

ABORSI TERAPEUTIK DALAM KASUS KEHAMILAN EKTOPIK

Analisis Teologis - Moral

Michael Gratia Sekundana

Mahasiswa Program Magister Universitas Katolik Parahyangan, Bandung

Abstract

Ectopic pregnancy is the extraordinary events on the women and fetus in this contemporary age. Pregnancy can be life-threatening, it's necessary to get the firmness of the foundation and moral reasons accurately and significantly. A medical intervention on this pregnancy is indeed leads to abortion, as a side effect or impact on the human psyche rescue efforts more authoritative. The level of abortion in cases of ectopic pregnancy does not mean to justify abortion as the best way, but only the worst effects based on the principle of double effect.

Analysis and realization of the Catholic moral follow these ectopic pregnancy, would be on call for justification enforcement of the intrinsic worth of human life and absolute saved on the pretext of adequate consideration and decision. Learning and subsequent application lies in prevention and healing optimally, it is responsible for the body with a variety of activities.

Keywords: Kehamilan Ektopik, Aborsi Terapeutik, Analisis Intrinsik.

Salah satu kebahagiaan dalam keluarga adalah kelahiran seorang anak sebagai buah hubungan kasih antara suami dan isteri yang sah. Tentunya pasutri itu selalu mengupayakan beragam hal terbaik terkait proses kelahiran buah hatinya. Sisi naluriah manusia teraplikasi secara sah pula ke dalam relasi intim sebagai proses konsepsi yang menghasilkan manusia, kelak menjalankan hidup senada dengan manusia lain, bereksplorasi dan berkreasi sepanjang hidup di dunia. Akan tetapi, harapan manusia senantiasa berbenturan realitasnya, bukan saja karena faktor kodrati, melainkan juga faktor kesengajaan yang semata memangkas kehadiran manusia lain. Faktor kodrati, bisa menjadi salah satu alasan yang memungkinkan manusia itu terbebas dari ancaman rasa bersalah baik dalam diri maupun ketika berhadapan dengan sesamanya

di lingkup sosial. Sejauh ini, faktor kodrati yang berdasarkan alasan medis masih diterima dan dimaklumi oleh sejumlah manusia, mengingat analisis awal dan hasil penelitiannya dapat dibuktikan dan dilihat secara jelas.¹ Sementara itu, faktor kesengajaan yang merupakan hasil budi dan tindakan manusia untuk mengakhiri manusia yang lain, sudah tentu mengalami perlawanan di mana-mana.

Harapan dan kenyataan yang timpang, terkait kehadiran anak manusia di dunia telah mendapatkan banyak argumen, guna menegaskan nilai intrinsik manusia sebagai makhluk ciptaan yang sungguh mulia.² Manusia yang sudah berotoritas tidak berhak untuk mengakhiri hidup manusia lain yang belum berotoritas, melainkan wajib menjaga keutuhan dan kesempurnaan manusia yang sedang bertumbuh itu secara pantas. Permasalahan yang berkembang di kemudian hari adalah peristiwa pasca konsepsi dalam suatu keluarga yang mengalami hambatan, yaitu proses kehamilan yang tidak sempurna. Dunia medis membahasakan kehamilan yang tidak sempurna ini sebagai kehamilan ektopik, yaitu embrio manusia yang bertumbuh di luar rahim seorang ibu, entah berada di saluran tuba atau saluran rahim. Situasi yang langka terjadi dalam setiap proses kehamilan ini perlu mendapatkan suatu penegasan dan keputusan yang tepat demi penyelamatan manusia.

Penanganan kehamilan ektopik memerlukan suatu sinergi antara pelaku medis, hukum dan agama sebagai faktor penentu dalam menyelamatkan nyawa manusia berdasarkan nilai dan dampak yang akan terjadi. Pelaku hukum dan agama, yakni penentu dan pelaksana kebijakan, sekiranya mendorong para medis untuk merealisasikan keputusan atas kasus kehamilan ini secara tepat pula. Fatalisme akan terjadi, bila ketiga unsur itu berjalan timpang, karena akan melemahkan sisi pertimbangan, alasan dan keputusan yang diambil dalam realisasinya.

-
- 1 Hidup manusia adalah misteri yang sudah dimulai sejak awal kehidupan. Misteri itu terletak pada segala hal kodrati yang melekat pada dirinya dan bisa menjadi fakta yang mengarah pada indikasi kelainan. Dengan kata lain, manusia satu dan lainnya akan terlahir berbeda, entah dari karakter psikis maupun fisiknya. Akan tetapi awal hidup manusia dan sepanjang proses yang terjadi selanjutnya tetap terarah pada implikasi moral, berdampak pada setiap keputusan moral yang diambil. Kebijakan medis dalam setiap kasus penanganan pasien memang berasal dari riset atau penelitian akurat, tapi dalam beberapa kasus yang melibatkan nyawa manusia memerlukan suatu tinjauan moral kritis. Lih. John Mahoney. *Bio-ethics and Belief, Religion and Medicine in Dialogue*. London: Sheed & Ward, 1984, 52-53
 - 2 Manusia bernilai secara intrinsik adalah sosok pribadi yang merupakan karya kasih Allah, secitra dengan-Nya memiliki kesadaran utuh untuk tumbuh dan berkembang secara dinamis. Pernyataan ini akan melemah, jika dikaitkan dengan konteks manusia yang berorientasi pada sisi historis belaka, seolah menurunkan derajat makhluk ciptaan Allah yang mampu mentransendensi dirinya, tidak sekedar unsur fisik belaka. Lih. Bernard Haring. *Medical Ethics*. Middlegreen: St. Paul Publications, 1972, 6-7

1. Aborsi Terapeutik dalam Realitas Medis

Aborsi sebagai tindakan pengguguran janin dengan beragam dalih, memang tetap menuai pertentangan dari kalangan masyarakat yang peduli pada kelestarian hidup manusia di dunia. Aborsi senada dengan pembunuhan manusia, secara spesifik pada manusia lemah yang sedang bertumbuh dalam rahim seorang ibu. Praktek aborsi sudah menjamur dan sulit terbendung dalam realitasnya. Aborsi menjadipolemik dalam kalangan pelestari kehidupan, mengingat hidup manusia adalah anugerah dan bernilai intrinsik³, tidak ada manusia yang mampu memangkas atau merenggut sesamanya dengan beragam dalih.

Aborsi yang sungguh ditentang oleh kaum pelestari kehidupan, sekiranya lebih menysar pada aborsi langsung dan terencana, yakni aborsi yang dilakukan secara vulgar untuk membunuh janin yang sedang bertumbuh. Kevulgaran tindakan ini, menysar pada motif perencanaan, pelaksanaan dan tujuan akhirnya yang memang untuk menghabisi nyawa manusia. Sementara itu, aborsi tidak langsung masih menjadi pertimbangan kaum pelestari kehidupan, mengingat faktor awal, motivasi dan tujuan akhirnya terkompromisasi dengan realitas persoalan, berupa situasi dilematis maupun urgensi peristiwa yang harus diambil dalam tindak penyelamatan nyawa manusia.

Aborsi tidak langsung inilah yang menjadi agenda perjalanan karya para medis, ketika menjumpai kasus dilematis pasca konsepsi, yakni masa kehamilan yang tidak sempurna. Para medis harus segera mengambil tindakan, kala kasus itu terjadi dalam diri seorang ibu, mengingat akan berakibat fatal, jika lambat dalam intervensinya. Dunia medis pun menerjemahkan aborsi atas intervensi medis demi penyelamatan nyawa manusia yang lebih berotoritas dalam hidup sebagai aborsi terapeutik.⁴ Kata terapeutik ini, lebih menysar pada ungkapan terapi, yaitu situasi yang menghendaki para medis untuk menolong pasien secara bertahap demi kesembuhannya.⁵ Terapi dalam konteks aborsi ini, kiranya lebih pada tindakan pengguguran sebagai sarana yang berdampak pada

3 *The gift of life which God the Creator and Father has entrusted to man calls him to appreciate the inestimable value of what he has been given and to take responsibility for it: this fundamental principle must be placed at the centre of one's reflection in order to clarify and solve the moral problems raised by artificial interventions on life as it originates and on the processes of procreation.* Congregation for The Doctrine of The Faith. *Respect for Human Life, Donum Vitae*. 27 Februari 1987. Rome, no. 1

4 Aborsi terapeutik adalah tindakan pengguguran berdasarkan alasan kesehatan, baik fisik maupun psikis seorang ibu hamil, terkadang tindakan pengguguran ini terjadi pasca pemerkosaan atau *incest*. Bdk. C. B. Kusmaryanto, SCJ, *Tolak Aborsi*. Yogyakarta: Kanisius, 2005, 120.

5 Bdk. Al. Purwa Hadiwardoyo, MSF. *Moral Katolik Mengenai Hidup dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bajawa Press, 2014, 33-34

kesembuhan dan sekaligus memungkinkan pasien yang dalam kehamilannya dapat melewati masa penderitannya dengan kondisi psikis yang sehat, sehingga perlahan-lahan membangun sisi fisiknya normal kembali. Sebenarnya pengertian terapeutik ini kurang optimal, jika disandingkan dengan aborsi, mengingat terapi ini lebih pada unsur pengobatan penyakit. Muncullah istilah baru yaitu aborsi dengan indikasi medis. Pemahaman ini dapat dimengerti sebagai tindakan pengguguran atas dasar petunjuk beserta alasan medis yang memungkinkan terjadi pada ibu hamil.

Memang tidaklah mudah para medis mengartikan atau menerjemahkan setiap langkah yang mengarah pada aborsi sebagai tindakan terapi, bila tidak dilandasi dengan landasan dan alasan yang signifikan, yaitu hidup manusia adalah tujuan utama yang tidak bisa diganggu-gugat. Setiap tindakan yang akan diambil oleh para medis perlu melalui proses pertimbangan hukum dan moral secara tegas dan tepat, bukan semata memenuhi keinginan keluarga pasien atau keinginan kaum medis atau bahkan keinginan pasien sendiri. Mengingat tindakan para medis pasca konsepsi atas kehamilan tidak sempurna, beresiko tinggi pada nyawa manusia yang sungguh bernilai intrinsik.

Pemahaman atas aborsi terapeutik memang memerlukan pendalaman atas setiap kasus kehamilan, bukan semata menyelamatkan kondisi pasien dengan dalih pembenaran hak hidup secara kurang berimbang. Pertimbangan atas segala motivasi dan tujuan yang muncul dari diagnosa awal akan menentukan proses pelaksanaannya, sehingga para medis dapat memutuskan tindakan secara tepat bagi pasien. Kualitas hidup manusia tetap menjadi fokus utama dari tindakan pengguguran ini dan intervensi medis tetap memerlukan pertimbangan dari sisi hukum maupun agama. Dengan kata lain, intervensi medis atas setiap kasus dilematis kehamilan memerlukan pertimbangan moral yang sungguh tepat dan berimbang, supaya keberadaan hidup manusia sungguh dihargai dan menjauhkan manusia pula dari budaya kematian yang sarat pesimisme dan fatalisme.

2. Kehamilan Ektopik

Proses pengguguran janin dalam kasus kehamilan ektopik memang masih berada dalam tataran situasi kehamilan yang jarang terjadi.⁶ Meski

6 Isabel Stabile, seorang profesor di pusat riset biomedis, Florida State University menganalisis bahwa kehamilan ektopik terjadi sekurang-kurangnya sekitar 0,25 % - 1,45 % dari kehamilan normal. Tetapi bisa meningkat perlahan-lahan, bila tidak tertangani oleh pihak terkait secara profesional. Lih. Isabel Stabile. *Ectopic Pregnancy: Diagnosis and Management*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996, 1-2

demikian, kehamilan ektopik ini dapat membahayakan nyawa ibu dan janin yang dikandungnya, jika tidak segera ditangani secara serius oleh kalangan medis. Oleh karena itu, kasus kehamilan ektopik ini mesti dianalisis secara tajam, supaya tindakan pengguguran atau aborsi yang menjadi jalan keputusan para medis dapat membuahkan pertimbangan moral yang matang. Sebelum beranjak pada analisis moral atas kasus kehamilan ini, tentunya diawali dengan definisi yang tepat atas kehamilan ektopik, supaya analisis yang berjalan dapat memberikan keputusan secara tepat bagi para medis, selaku pengambil keputusan dan pelaksana dalam menyelamatkan atau menyembuhkan pasien yang berada dalam kehamilan tersebut.

Kehamilan ektopik dapat didefinisikan sebagai kehamilan abnormal yang terjadi di luar rahim (*uterus*), di mana janin hanya bertahan sementara waktu, bergantung pada ketahanan fisiknya. Zigot (sel telur yang sudah dibuahi) tidak berkembang di rongga rahim (*endometrium*), tetapi berkembang di luarnya.⁷ Gambaran atas proses kehamilan ini, kiranya dapat diungkapkan juga sebagai kehamilan yang tidak sempurna, karena letak zigot tidak berada dalam wilayah yang semestinya, sehingga berdampak pada rasa sakit yang berujung pada kematian si pasien. Kehamilan ini tentu memiliki banyak sebab yang berasal dari pola pasien (ibu) tersebut sebelum konsepsi terjadi.

Seorang ibu yang ternyata sudah memiliki riwayat kehamilan ektopik sebelumnya juga akan berdampak pada faktor kekambuhan yang jauh lebih rentan, ketimbang yang belum mengalaminya. Selain itu, penggunaan kontrasepsi spiral dan pil progesteron juga berpengaruh besar bagi peningkatan resiko kehamilan ektopik bagi pasien yang sedang mengalaminya.⁸ Adanya riwayat kehamilan ektopik yang sudah disadari dan diketahui sejak dini dapat menjadi bahan pertimbangan secara moral, bagaimana penanganan selanjutnya yang dilakukan oleh para medis tidak berujung pada pembenaran diri secara sepihak.

Diagnosa penyebab kehamilan ektopik memang berasal dari pasien sendiri, entah situasi kehamilan ektopik yang sudah diderita sebelumnya,

7 Kehamilan ektopik akan terjadi, bila zigot berimplantasi dan tumbuh di tempat yang tidak semestinya, misalnya di daerah tuba falopi (saluran tuba), ovarium (indung telur), rongga abdomen (perut) atau serviks (leher rahim). Lih. Isabel Stabile. *Ectopic Pregnancy: Diagnosis and Management*, 1

8 Pemakaian kontrasepsi spiral sekitar 3-4% dapat meningkatkan secara drastis resiko kehamilan ektopik seorang ibu hamil. Sementara itu, pemakaian pil progesteron juga dapat meningkatkan resiko kehamilan ektopik, mengingat pil tersebut dapat mengganggu pergerakan sel rambut silia di saluran tuba yang membawa zigot untuk berimplantasi ke dalam rahim. <http://findthatfile.com/search-5993126-hPDF/download-documents-kehamilan-ektopik-pdf.htm>, diakses pada 20 Juni 2015, pukul 21.22 WIB.

maupun tingkah sembarang yang diperbuatnya dengan memakai kontrasepsi spiral dan pil progesteron saat menderita kehamilan itu. Akan tetapi, ada penyebab yang jauh lebih signifikan, yaitu adanya kerusakan saluran tuba pada pasien (ibu hamil) yang terjadi karena pola kebiasaan pasien sebelum mengalami kehamilan, yaitu kebiasaan merokok⁹, penyakit radang panggul¹⁰ dan *endometriosis*.¹¹ Kerusakan saluran tuba ini berdampak pada pergerakan zigot yang kesulitan untuk masuk ke rongga rahim (*endometrium*), sehingga zigot melekat dan tumbuh di dalam saluran tuba.

Pendeteksian dini yang dilakukan oleh para medis kepada pasien (ibu hamil) yang dicurigai mengalami kehamilan ektopik, kiranya menjadi langkah bijak untuk mengetahui gejala kemunculan kehamilan tersebut serta upaya yang harus dilakukan untuk menanggulangnya, agar tidak terjadi lagi di kehamilan berikutnya. Langkah medis untuk mendeteksi pasien dengan prinsip kecurigaan akurat, entah melalui diagnosa awal, penelitian laboratorium dan sebagainya telah menjadi tindakan awal kepastian situasi tersebut dalam diri pasien, sehingga akan memudahkan para medis mengambil langkah selanjutnya yang lebih menyasar pada tindakan pengguguran kandungan secara legal. Tentunya tindakan pengguguran ini harus melalui pertimbangan moral secara matang, berdasarkan prinsip moral secara jelas dengan memerhatikan nyawa manusia sebagai kualitas intrinsik yang tidak bisa diganggu-gugat. Para medis harus berusaha untuk menyelamatkan kedua nyawa dalam kasus kehamilan ini, sehingga bukan langsung menyasar pada tindakan pengguguran itu.

-
- 9 Kebiasaan merokok yang sering dilakukan oleh kaum perempuan dapat menyebabkan resiko kehamilan ektopik. Apalagi seorang ibu yang sudah divonis hamil secara tidak wajar oleh medis, yaitu menderita kehamilan ektopik akan memperbesar persentase kehamilannya menjadi terganggu dan tertunda masa ovulasinya. Terjadinya kehamilan ektopik atas kebiasaan merokok ini, karena dapat menyebabkan gangguan pada serviks dan tabung saluran indung telur serta mengalami penuaan pada indung telur dan mengurangi sel telur sebelum waktunya. <http://www.alodokter.com/penyebab-infertilitas-wanita-yang-perlu-diketahui/>, diakses pada 22 Juni 2015, pukul 09.00 WIB
 - 10 Penyakit radang panggul adalah istilah untuk membahasakan infeksi pada saluran rahim, tuba falopi atau indung telur yang disebabkan oleh bakteri. Bakteri tersebut bergerak dari vagina atau leher rahim ke dalam rahim, tuba falopi, ovarium atau panggul. <http://kamuskesehatan.com/arti/penyakit-radang-panggul/>, diakses pada 23 Juni 2015, pukul 18.10 WIB.
 - 11 Endometriosis adalah pergerakan endometrium (jaringan yang mirip dengan lapisan rahim) tumbuh di bagian lain dari tubuh, sehingga menyebabkan perlekatan di dalam saluran tuba, memunculkan gangguan pergerakan sel rambut silia. Selain itu, endometriosis ini dapat memunculkan jaringan parut di sekitar saluran tuba, sehingga diperlukan intervensi medis secara matang, melalui operasi dan pengobatan *infertilitas* (gangguan kesuburan). <http://kamuskesehatan.com/arti/endometriosis/>, diakses pada 23 Juni 2015, pukul 18.15 WIB.

3. Pandangan Gereja Katolik

Gereja sepanjang peziarahannya selalu menjunjung hidup manusia sebagai anugerah dari Allah yang sungguh agung dan mulia. Gereja berusaha untuk melestarikan budaya kehidupan dengan sikap yang terarah pada kemanusiaan yang memanusiakan manusia secara integral dan bukan sebaliknya, sebagaimana Dokumen Konsili Vatikan II, *Gaudium Et Spes* menegaskan:

Konsili menekankan sikap hormat terhadap manusia, sehingga setiap orang wajib memandang sesamanya, tak seorang pun terkecualikan, sebagai “dirinya yang lain”, terutama mengindahkan peri hidup mereka beserta upaya-upaya yang mereka butuhkan untuk hidup secara layak...¹²

Oleh karena itu, segala sesuatu yang berhubungan dengan pengambilan hak hidup manusia, selalu mendapatkan perlawanan dari pihak Gereja, mengingat hak hidup manusia tidak bisa diambil atau direnggut begitu saja oleh manusia sendiri. Allah yang telah menciptakan manusia secitra dengan-Nya untuk memenuhi bumi ini dengan segala sesuatu yang baik adanya, sehingga sudah selayaknya manusia bersyukur atas gerak kasih Allah tersebut yang telah membawa manusia untuk tumbuh dan berkembang, guna membangun kehidupannya secara lebih baik.

Keberpihakan Gereja atas budaya kehidupan dengan selalu memangkas kultur kematian, khususnya di zaman kontemporer yang berwujud pesimisme, dominasi arogan, anarkhisme, vandalisme dan sebagainya senantiasa mengubah wajah kultur kematian tersebut menjadi pola optimisme untuk berpikir dan bertindak secara optimal. Pengubahan kultur kematian yang dilakukan adalah menceburkan diri dalam realitas itu, mengkritisi, menganalisis dan mengangkat insan-insan di dalamnya ke luar dari kultur yang lama, yaitu kultur kematian untuk beralih ke kultur kehidupan.¹³

Peralihan dari kultur lama ke kultur yang baru memang berada dalam ranah proses pemurnian, yaitu penyesalan, pertobatan dan pembaruan diri, selanjutnya proses ini akan membalikkan situasi batin manusia secara lebih optimal memandang secara positif dan bertindak aktual, berfokus pada penyelamatan dan penyelenggaraan hidup yang lebih baik.

Peralihan dari kultur satu ke kultur yang lain menjadi satu deskripsi paradigmatis menghadapi kasus aborsi yang sangat dilematis. Tindakan pengguguran yang memang ditolak oleh Gereja, sekiranya akan memutar

12 Konsili Vatikan II. Konstitusi Pastoral *Gaudium Et Spes*. 7 Desember 1965. Jakarta: Dokumentasi dan Penerangan KWI, art. 27

13 Lih. Piet Go. *Kabar Baik Kehidupan*. Malang: Dioma, 1996, 28

pandangan aborsi sebagai efek samping, bila dihadapkan pada kasus dilematis, seperti kehamilan ektopik. Situasi ini bukan berarti menandakan bahwa Gereja setuju dengan aborsi dalam titik tertentu, melainkan Gereja tetaplah konsisten atas sikap yang diambil, yaitu menolak aborsi sebagai tindakan yang melawan budaya kehidupan dengan selalu menghargai nyawa manusia, menyelamatkan mereka dengan membebaskannya dari belenggu pesimisme. Oleh karena itu, Gereja menganalisis secara moral-teologistindakan pengguguran dalam indikasi medis atas kehamilan ektopik, mengingat kehamilan ektopik adalah kehamilan luar biasa yang mengancam jiwa-jiwa manusia dalam realitasnya. Analisis tersebut bukan menjadi satu wahana informatif, melainkan mengarah pada tataran formatif atas segala pertimbangan dan keputusan medis secara akurat. Dengan demikian, analisis moral-teologis atas kasus kehamilan ini yang sering melibatkan aborsi terapeutik pada jalan akhirnya, senantiasa memperoleh justifikasidan keadilan yang tepat, guna menjauhkan opini-opini teoretis dan praksis yang berpihak pada dominasi arogan.

3.1. PendekatanTeologis - Moral

Nalar dan tindakan manusia untuk tumbuh dan berkembang di dunia kehidupan telah membawa manusia pada validitas ketamakan, sehingga menghasilkan eksploitasi dan dominasi arogan yang justru tidak membawa budaya kehidupan semakin membaik. Situasi dunia kontemporer, kiranya makin menjerumuskan manusia pada budaya kematian berdampak pada disharmoni kehidupan. Disharmoni kehidupan inilah yang nampak dalam beragam tindakan untuk menyingkirkan manusia lain yang kurang memiliki potensi atau tidak mempunyai otoritas dalam hidup. Siapa yang kuat, dialah yang mampu hidup lebih lama telah menjadi ungkapan untuk sungguh memasukkan wahana membenaran diri semata dengan mengorbankan sesama yang lain tanpa pandang latar belakang atau situasi yang sedang dihadapi. Ensiklik tentang Injil Kehidupan, *Evangelium Vitae* dari Paus Yohanes Paulus II menegaskan sebagai berikut:

Sementara itu, berkembang dan makin berpengaruhlah budaya baru, yang memberi tindak-tindak kejahatan melawan kehidupan *ciri-ciri baru dan sekiranya mungkin sifat yang bahkan lebih mengerikan lagi*. Karena itu, timbullah keprihatinan yang semakin berat: sektor-sektor luas opini umum membenarkan tindak-tindak kriminal tertentu melawan kehidupan demi hak-hak atas kebebasan perorangan...¹⁴

Landasan utama melestarikan budaya kehidupan dengan me-

14 Yohanes Paulus II. Ensiklik Injil Kehidupan *Evangelium Vitae*. 25 Maret 1995. Jakarta: Dokumentasi dan Penerangan KWI, art. 4

mangkas disharmoni dalam realitas hidup manusia terletak pada karya kasih Allah yang telah menciptakan manusia dan seluruh ciptaan di dunia sebagai suatu karya yang sungguh amat baik adanya.¹⁵ Allah yang bebas menciptakan alam semesta dan seisinya menandakan gerak prakarsa-Nya yang sungguh memaklumkan kehidupan ini sebagai unsur kreasi dan eksplorasi yang sungguh agung. Tindakan Allah yang menjadi sebab awal (*primus inter pares*) terjadinya kehidupan, memancing tanggapan manusia pula untuk bertanggung-jawab atas kehidupan ini, bukan sebaliknya sekedar melancarkan formalisme dalam setiap titik aktivitas, bereksplotasi atas segala sumber daya dan mendominasi atas segala perbedaan. Gerak kreasi dan eksplorasi dalam dunia kesadaran (dunia yang dihidupi ini), kiranya mengarah pada gerak menghargai kehidupan dengan beragam pikiran dan perilaku yang mencerminkan nuansa altruistik atas setiap aktivitas, yaitu peduli, peka dan ambil bagian secara langsung di setiap sisi yang sedang dihadapi, sehingga mengarah pada unsur menghidupi segala yang telah dipertimbangkan dan diputuskan. Disharmoni memang terjadi, karena ketidakseimbangan unsur altruistik dan egoistik. Egoistik yang terlalu tinggi dalam hidup manusia akan membuahkan dominasi arogan, sejajar pula dengan sosialistik yang cenderung bisa menguat dalam satu bangsa, sehingga menghasilkan dominasi sosialis yang meremehkan hak-hak privat manusia.

Aborsi sebagai tindakan pengguguran janin, membunuh manusia tak bersalah yang sedang tumbuh dalam rahim telah menjadi salah satu penyebab disharmoni kehidupan manusia, karena motif dan tujuannya yang cenderung berbau egoistik, sekedar mementingkan manusia berotoritas belaka. Padahal situasi natural hidup manusia yang berawal dari proses pertemuan sel telur dan sel sperma, melebur (*fusi*) menjadi zigot dan bertumbuh menjadi embrio hingga menjadi manusia dewasa, kiranya sebagai harmoni pertumbuhan hidup manusia sepanjang jaman. Namun, manusia yang cenderung kuat dalam sisi egoistiknya itu, justru tidak menghargai proses pertumbuhan natural manusia sebagai situasi harmonis. Manusia itu memangkas atau memotong perjalanan manusia yang sedang bertumbuh demi kepentingannya yang sungguh berbau arogansi dan dominasi.

Gereja sebagai pelestari kehidupan tidaklah tinggal diam menindak-lanjuti perilaku manusia yang hanya peduli pada kebutuhan egonya, sementara harus mengorbankan yang lain dengan tindakan yang imoral. Konteks pemahaman tersebut membawa Gereja pada sikap tegas untuk sungguh melawan aborsi sebagai tindakan yang tidak menghargai

15 Kisah Penciptaan dalam kitab Kejadian 1:1-2:3, mengisahkan tentang karya penciptaan ilahi yang mutlak dari yang tidak ada (*ex nihilo*) serta pengungkapan tentang tahap penciptaan yang terbatas, memunculkan segala macam makhluk yang mengisi dunia.

budaya kehidupan secara natural dan adikodrati. Dokumen Konsili Vatikan II, *Gaudium Et Spes* menguraikan perlawanan atas kultur kematian sebagai berikut:

Apa saja yang berlawanan dengan kehidupan sendiri, misalnya bentuk pembunuhan yang mana pun juga, penumpasan suku, pengguguran, euthanasia dan bunuh diri yang disengaja, apapun yang melanggar keutuhan pribadi manusia, seperti pemenggalan anggota badan, siksaan yang ditimpakan pada jiwa maupun raga... perbuatan-perbuatan itu lebih mencemarkan mereka yang melakukannya, dari pada mereka yang menanggung ketidakadilan, lagi pula sangat berlawanan dengan kemuliaan Sang Pencipta.¹⁶

Aborsi adalah salah satu sikap dalam kultur kematian yang hanya menghentikan naturalitas hidup manusia, tidak memberikan hak seutuhnya pada yang lain untuk tumbuh dan berkembang. Ketegasan Gereja atas sikap kultur kematian yang masih marak di dunia kontemporer ini, justru makin berhadapan dengan beragam kasus yang harus memerlukan pertimbangan dan keputusan secara matang. Kehamilan ektopik yang memang berbuntut pada tindakan aborsi, sekiranya menjadi salah satu kasus yang mendorong Gereja untuk sungguh menanggapi secara akurat. Aborsi yang menjadi upaya menghentikan kehamilan ektopik itu, supaya pasien (ibu hamil) tidak berlarut-larut dalam penderitaannya, mesti dipandang oleh Gereja dengan cermat berdasarkan riwayat, motif dan tujuannya secara jelas pula.

Gereja perlu memandang bahwa kehamilan ektopik adalah kejadian yang membawa derita dan bisa berdampak pada kematian seorang ibu hamil, sehingga perlunya suatu antisipasi dan penanganan medis secara akurat.¹⁷ Gereja juga perlu melihat pula riwayat terjadinya kehamilan ini dalam diri pasien, yaitu ibu hamil pra dan pasca konsepsi, mengingat indikasi medis cenderung melihat gejala kehamilan ini lebih menyasar pada perilaku pasien sebelum menderita kehamilan tersebut. Sikap Gereja yang lebih *pro life*, pelestari kehidupan akan mudah mendalami penyebab, gejala dan penanganan kehamilan ektopik secara tepat, bila mampu

16 Konsili Vatikan II. Konstitusi Pastoral *Gaudium Et Spes*. 7 Desember 1965, art. 27

17 Allen Verhey dalam artikel berjudul "Can Medical Ethics Be Christian?" menegaskan bahwa intervensi medis dapat direfleksikan dalam tataran religius dengan memerhatikan sisi kualifikasi religius atas pengalaman moral sebagai tanggapan atas daya ultim yang mengakar dalam diri setiap pribadi di dunia. Selain itu, juga perlunya memerhatikan sisi kualifikasi teologis atas tindakan etis guna memandang suatu tindakan terkait dengan karakter, tujuan dan relasi atas kekuatan yang ultim dalam relasinya dengan dunia serta signifikansi untuk menganalisis setiap kondisi yang penting terkait tindakan moral atau demi menunjukkan aneka prinsip serta nilai yang ditekankannya. Allen Verhey and Stephen E. Lammers (eds.). *Theological Voices in Medical Ethics*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company, 1993, 31-32

menyelami akurasi alasan kasus tersebut dengan beberapa pertimbangan moral, sosial, medis dan finansial.

Beberapa hal penting seputar tanggapan atas kehamilan ektopik bagi gerak Gereja, *pertama*, hak hidup manusia yang bernilai intrinsik dan tidak bisa diganggu-gugat, kiranya menjadi landasan pertimbangan Gereja sebagai *pro life*. Situasi kehamilan ektopik yang membawa aborsi sebagai langkah yang diambil kemudian oleh para medis, mendorong Gereja pula untuk tetap menaruh kecurigaan atas alasan akurat pelaksanaan aborsi tersebut, mengingat hak hidup manusia yang paling utama adalah hidup untuk tumbuh dan berkembang, sehingga perlu ditegakkan dengan sikap atau tindakan penanganan yang lebih tepat. Aborsi dapat dipandang bukan sebagai upaya untuk membunuh atau mengakhiri nyawa manusia yang bersalah, tetapi lebih pada efek samping yang sangat final untuk menyelamatkan nyawa manusia.

Kedua, Gereja mesti melihat penyebab, gejala dan dampak yang telah, sedang dan akan dialami oleh pasien dalam kehamilan ektopik ini secara jeli. Pencegahan atas kehamilan ini dapat dilakukan oleh Gereja melalui aneka sosialisasi kepada keluarga muda dan pasangan yang akan menikah, supaya hidup dalam kondisi fisik dan psikis yang sehat. Selain itu, adanya keterbukaan Gereja untuk melihat penyebab, gejala dan dampak dari kehamilan ektopik ini, memacu Gereja pula untuk memberikan wawasan secara intens kepada kaum muda perihal pentingnya kehidupan seksual yang sehat, yaitu menjaga perilaku seksual sejak dini, mengurangi kebiasaan onani bagi para perempuan muda, menghindari pergaulan yang mengarah pada sex bebas, mengontrol libido seksual dengan aktivitas yang mengembangkan bakat-minat, berpikir dan bertindak dewasa atau matang dalam menghadapi kebiasaan untuk menonton film porno atau atraksi porno lainnya. Kedewasaan dalam berpikir dan bertindak ini mengacu pada landasan formasi seksualitas secara sehat, yakni menonton film porno atau atraksi porno lainnya, lebih sebagai pengolahan diri dan tidak lebih dari itu. Bertanggung jawab atas tubuh juga menjadi agenda Gereja untuk menyosialisasikan hidup sehat, misalnya mendorong kaum muda sejak dini untuk terbebas dari kebiasaan merokok, minuman beralkohol tinggi, khususnya bagi kaum perempuan muda, karena kebiasaan tersebut beresiko padamunculnya kehamilan ektopik.

Ketiga, membangun kerjasama berkualitas antara Gereja dengan dunia medis, perihal pengambilan keputusan atas aneka persoalan dilematis yang dihadapi oleh medis. Kasus kehamilan ektopik ini, keputusan yang diambil untuk menyembuhkan pasien, hendaknya tidak hanya dengan pertimbangan medis semata, tetapi juga melalui pertimbangan Gereja secara moral dan sosial. Memang pertimbangan medis untuk segera mengambil tindakan bagi pasien dalam kasus tersebut,

selain meminta pertimbangan secara hukum dan sosial, juga perlunya Gereja untuk bergerak aktif dalam menanggapi persoalan tersebut. Dengan demikian, pertimbangan medis pun dapat menghasilkan langkah etis yang tepat bagi pasien dan keluarganya.

Adanya ketiga hal penting tersebut, akhirnya beranjak pada pemahaman tentang kehamilan ektopik ini sebagai situasi yang perlu segera ditindaklanjuti dengan matang, baik dari sisi moral, sosial dan medis. Tindak lanjut atas kasus ini bukan berarti makin melegalkan aborsi sebagai tindakan paling ampuh mengatasi fenomena tersebut, tetapi justru makin membawa Gereja dan masyarakat mampu mendisposisikan batinnya secara tepat, sehingga mampu memandang kehamilan ini sebagai realitas yang dapat dicegah, mengupayakan suatu kesembuhan bagi pasien yang telah mengalaminya secara efektif serta mendorong semua orang untuk makin bijaksana dalam menjalani kehidupan seksualnya.

3.2. Analisis dan Realisasi Moral atas Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik pada seorang ibu hamil yang dapat melahirkan tindakan aborsi secara medis (*aborsi terapeutik*), guna menyelamatkan pasien dari kematian, dapatlah dianalisis pada sisi tindakan manusiawi yang dilakukan oleh manusia (*actus humanus*). Tindakan manusiawi (*actus humanus*) tersebut menjadi dasar pertimbangan moral atas sikap yang diambil seseorang secara bebas, apakah sudah menunjukkan sisi kemanusiaannya yang secara moral mengarah pada tujuan positif, atau sebaliknya.¹⁸

Kehamilan yang dapat dideskripsikan sebagai ancaman mematikan bagi ibu hamil dan janinnya, karena pertumbuhan zigot di luar rahim, entah di saluran tuba, serviks (leher rahim) dan seterusnya, kiranya dapat menyebabkan kesakitan yang hebat dan bisa berdampak fatal bagi kesehatan fisik ibu dan janinnya. Selain itu, adanya kasus kehamilan ini, kiranya juga menyasar pada perilaku ibu yang selama pra konsepsi mungkin kurang mampu bertanggung-jawab atas situasi dan kondisi tubuhnya, baik secara seksual maupun sosial.

18 Timothy O'Connell mendeskripsikan *actus humanus* sebagai tindakan manusiawi yang berbeda dengan *actus hominis* sebagai tindakan manusia melalui sarana tanpa unsur pengetahuan atau kebebasan secara moral. A Human act (*actus humanus*) describes an action performed by a human being and, what is more, performed in a truly human way. That is, a human act is an action done with at least a modicum of awareness and free choice. An Act of man (*actus hominis*), on the other hand, describes a piece of behaviour arising through human agency, but without that same knowledge or freedom. Timothy E. O'Connell. *Principles For A Catholic Morality*. Minneapolis: The Seabury Press, 1978, 46-47

Pendeskrripsian kasus tersebut mengandung ketegasan informasi awal atas pengertian dan dampak yang dihasilkan oleh kehamilan ektopik itu bagi hidup ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga memacu sikap kritis secara moral atas situasi kehamilan ini dengan mengarah pada tiga hal, yaitu riwayat kondisi ibu hamil sebelum mengalami kehamilan ektopik, kondisi ibu hamil saat mengalami kehamilan ektopik dan upaya medis untuk menolong pasien, yaitu ibu hamil dalam konteks kehamilan ektopik. Ketiga hal yang mesti melalui proses transparansi dan akurasi itu akan membuka tabir kasus yang dilematis guna mengupayakan langkah berikutnya dengan tepat secara moral kontekstual, sehingga hidup manusia yang sangat bernilai sesudah pembuahan (konsepsi) mendapatkan pembenaran secara moral.

Analisis moral atas kehamilan ektopik sampailah pada realisasinya, yaitu perwujudan pertimbangan moral yang menjadi langkah konkret bagi perjalanan intervensi medis atas kasus tersebut. Pada prinsipnya, jiwa manusia adalah tujuan utama atas upaya penyelamatan dari kehamilan ini. Konkretisasi atas prinsip tersebut adalah bertindak dengan seakurat mungkin atas derita pasien, berusaha menyelamatkan kedua nyawa, baik yang sudah berotoritas maupun yang sedang bertumbuh dengan aktualisasi medis berdasarkan prinsip *double effect*. Prinsip moral ini dipakai dalam situasi dilematis sebagaimana yang terjadi dalam kasus kehamilan ektopik. Pemakaian prinsip *double effect* berlandaskan pada alasan sebagai berikut: Kualitas tindakan atau perbuatan (*per se*) itu adalah baik atau indifferen; Maksud agen adalah mencapai dampak yang baik, sedangkan dampak buruk yang terjadi sepanjang pelaksanaan tindakan itu hanyalah ditolerir; Dampak baik dari tindakan yang dilakukan, tidaklah menjadi cara atau sarana mencapai hasil dari dampak yang buruk; Adanya alasan yang sungguh proporsional untuk mengijinkan dampak buruk yang telah terjadi atas tindakan yang diambil.¹⁹ Keempat alasan dari prinsip *double effect* ini dapat menjadi jalan menganalisis segala pertimbangan dan keputusan dalam kehamilan ektopik yang mengarah pada aborsi terapeutik sebagai langkah paling final. Aborsi terapeutik yang telah melalui prinsip moral tersebut dengan situasi kehamilan yang mengundang situasi konflik, kiranya menjadi efek buruk atas segala tindakan dari agen (intervensi medis) secara tidak langsung dan menjustifikasi basis alasan yang sungguh proporsional.

Akhirnya, realisasi atas analisis moral dalam kasus kehamilan ektopik dapatlah dikatakan sebagai upaya mewujudkan tatanan informatif yang memformasi daya pikir dan tindakan terhadap situasi konflik yang melanda setiap pasien ketika mengalami kehamilan ektopik, supaya

19 Charles E. Curran. *Ongoing Revision In Moral Theology*. Notre Dame: Fides Publishers, Inc, 1975, 173-174

mampu bertindak bijak serta makin memfokuskan pada jiwa manusia sebagai tujuan utama yang harus diselamatkan.

5. Penutup

Kehamilan ektopik adalah kasus kehamilan yang bisa berdampak kematian bagi seorang ibu, meski kecil kemungkinannya. Pelaksana utama atas upaya penyelamatan seorang ibu yang mengalami kehamilan ektopik ini, yaitu kaum medis hendaknya makin bijaksana dalam mempertimbangkan serta memutuskan secara tepat, agar proses penanganan kasus ini dapat berjalan dalam tata kaidah moral yang akurat. Aborsi yang menjadi langkah untuk menyembuhkan atau membebaskan pasien dari kondisi kehamilan ini, kiranya dapat dipandang secara bijaksana sebagai efek samping yang sangat final dalam upaya menyelamatkan nyawa manusia. Aborsi yang dilakukan bukan lagi sebagai aborsi terapeutik langsung, tetapi menjadi aborsi terapeutik tidak langsung, karena telah melalui aneka pertimbangan moral secara signifikan berdasarkan riwayat penyebab, gejala dan dampak yang akan terjadi bagi pasien. Prinsip *double effect* adalah elemen moral yang menjadi pisau bedah atas penanganan kasus dilematis ini, supaya pertimbangan dan tindakan medis yang diambil dapat berjalan dalam khasanah moral yang baik dan tidak menyimpang dari prinsip moral yang menekankan hidup manusia sebagai yang bernilai intrinsik sejak awal hidup pasca konsepsi.

Realitas kehamilan ektopik ini, tentu saja menjadi agenda Gereja untuk selalu ikut serta mengupayakan keselamatan dan kesembuhan pasien secara bijaksana pula. Gereja sungguh memiliki landasan kuat berdasarkan alasan biblis dan beberapa dokumennya untuk menghargai manusia sebagai yang bernilai intrinsik, yaitu makhluk ciptaan Allah yang sungguh agung dan mulia, secitra dengan-Nya hidup di dunia untuk tumbuh dan berkembang secara normal. Oleh karena itu, kasus kehamilan ektopik ini dapat memacu Gereja untuk melakukan sosialisasi secara tepat perihal hidup sehat, baik secara seksual maupun sosial kepada setiap generasi muda.

Dengan demikian, aktualisasi karya pewartaan Gereja makin konkret dan teraplikasi melalui kesadarannya untuk berpartisipasi mencegah generasi muda dari kehamilan ektopik, mengajak setiap orang untuk makin mencintai budaya kehidupan dengan bertanggung-jawab atas tubuh yang berjalan natural dan memberdayakannya secara aktual, yaitu hidup secara sehat dan teratur.

* **Michael Gratia Sekundana**

Mahasiswa pasca sarjana, Fakultas Filsafat Bandung. Email: msekundana@yahoo.com.

BIBLIOGRAFI

Buku

- Bertens, K. 2003. *Keprihatinan Moral*. Yogyakarta: Kanisius
- Curran, Charles E. 1975. *Ongoing Revision in Moral Theology*. Notre Dame: Fides Publishers, Inc
- Curran, Charles. E dan Richard A. McCormick (eds.). 1979. *Readings In Moral Theology No. 1: Moral Norms and Catholic Tradition*. New York: Paulist Press
- Dun, H.P, MD. 1997. *Ethics For Doctors, Nurses And Patients*. Manila: St. Pauls
- Go, Piet. 1996. *Kabar Baik kehidupan*. Malang: Dioma
- Haring, Bernard. 1972. *Medical Ethics*. Middlegreen: St Paul Publications
- Hadiwardoyo, Al. Purwa. 1990. *Moral dan Masalahnya*. Yogyakarta: Kanisius
- Hadiwardoyo, Al. Purwa. 2014. *Moral Katolik Mengenai Hidup dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bajawa Press
- Johnston, George F. 2003. *Abortion From The Religious and Moral Perspective*. Westport: Greenwood Publishing Group, Inc
- Kusmaryanto, C.B. 2005. *Tolak Aborsi*. Yogyakarta: Kanisius
- Milhaven, John Giles. 1970. *Toward A New Catholic Morality*. New York: A Division Of Doubleday & Company, Inc
- Mahoney, John. 1984. *Bioethics and Belief, Religion and Medicine in Dialogue*. London: Sheed & Ward
- O'Connel, Timothy E. 1978. *Principles for A Catholic Morality*. Minneapolis: The Seabury Press
- Stabile, Isabel. 1996. *Ectopic Pregnancy: Diagnosis and Management*. Cambridge: Cambridge University Press
- Verhey, Allen and E. Lammers, Stephen (eds.). 1993. *Theological Voices in Medical Ethics*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company

Dokumen Gereja

- Konsili Vatikan II. 7 Desember 1965. *Konstitusi Pastoral Gaudium Et Spes*. Jakarta: Terj. Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI
- Congregation for The Doctrine of The Faith. 22 Februari 1987. *Respect for Human Life, Donum Vitae*. Rome
- Yohanes Paulus II. 25 Maret 1995. *Ensiklik Injil Kehidupan Evangelium Vitae*. Jakarta: Terj. Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI

Internet

<http://findhatfile.com/search-5993126-hPDF/download-documents-kehamilan-ektopik-pdf.htm>, diakses pada 20 Juni 2015

<http://www.alodokter.com/penyebab-infertilitas-wanita-yang-perlu-diketahui/>, diakses pada 22 Juni 2015

<http://kamuskesehatan.com/arti/penyakit-radang-panggul/>, diakses pada 23 Juni 2015

<http://kamuskesehatan.com/arti/endometriosis/>, diakses pada 23 Juni 2015