

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN

FAKULTAS FILSAFAT

PROGRAM STUDI ILMU FILSAFAT

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan BAN-PT. Depdiknas
No. 4090/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2019

**UNSUR ABORSI DALAM BEBERAPA METODE
KONTRASEPSI MENURUT AJARAN GEREJA KATOLIK**



SKRIPSI

disusun oleh:
Ferriandis Harsono
NPM: 2017510023

Pembimbing:

Dr. Ignatius Eddy Putranto, S.Ag., M.A.

BANDUNG

2021

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa karya penulisan ilmiah (skripsi) dengan judul “Unsur Aborsi dalam Beberapa Metode Kontrasepsi Menurut Ajaran Gereja Katolik” dan seluruh isi dari karya ini adalah hasil karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau penyaduran dan semacamnya dengan langkah-langkah yang tidak berkenan atau tidak sesuai dengan etika pendidikan dan keilmuan yang berlaku dalam masyarakat akademis.

Saya bersedia menanggung risiko dan sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran-pelanggaran terhadap etika pendidikan dan keilmuan dalam karya saya ini atau adanya tuntutan formal dan tidak formal dari pihak lain terhadap keaslian karya ilmiah saya ini.

Bandung, 15 Agustus 2021



Ferriandis Harsono
NPM: 2017510023

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN

FAKULTAS FILSAFAT

PROGRAM STUDI ILMU FILSAFAT

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan BAN-PT. Depdiknas
No. 4090/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2019



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Ferriandis Harsono
NPM : 2017510023
Fakultas : Filsafat
Jurusan : Ilmu Filsafat
Judul : Unsur Aborsi dalam Beberapa Metode Kontrasepsi
Skripsi Menurut Ajaran Gereja Katolik

Bandung, 15 Agustus 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Filsafat

Dr. theol. Leonardus Samosir

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Dr. Ignatius Eddy Putranto, S.Ag., M.A.

KATA PENGANTAR

Pertama-tama, penulis menyampaikan puji syukur atas rahmat Tuhan Yesus Kristus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Unsur Aborsi dalam Beberapa Metode Kontrasepsi Menurut Ajaran Gereja Katolik” sebagai salah satu mata kuliah pada semester genap 2020/2021 dengan bobot 6 sks.

Penulis juga menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini:

1. Dr. Ignatius Eddy Putranto, S.Ag., M.A., OSC selaku pembimbing skripsi ini yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberi masukan dan koreksi atas skripsi ini;
2. Dr. theol. Leonardus Samosir, OSC dan Alfonsus Sutarno, Lic. Th., Pr atas masukan yang sangat berharga dalam sidang skripsi.
3. Dr. C.B. Kusmaryanto, SCJ selaku dosen Bioetika di Fakultas Teologi Universitas Sanata Dharma yang telah memberikan penjelasan kepada penulis tentang ajaran Gereja Katolik terkait kontrasepsi dan aborsi;
4. Prof. H. Herry Garna, dr., Sp.A(K), Ph.D. selaku Guru Besar Ilmu Kedokteran Anak Universitas Padjadjaran/RS. Hasan Sadikin yang telah mengoreksi ejaan dalam skripsi ini;
5. dr. T. Sintak Gunawan selaku dosen Etika di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Atma Jaya yang telah memberikan masukan tentang kontrasepsi dan aborsi;
6. dr. Augustinus Bambang Tjahjadi, Sp.OG selaku Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan RS. Santo Yusup dan dr. Ratna Amalia Saanin, Sp.OG selaku

- Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan RS. Santo Borromeus yang telah memberikan materi-materi Ilmu Kebidanan dan Kandungan kepada penulis;
7. para imam di Seminari Tinggi Fermentum (R.F. Bhanu Viktorahadi, Pr., Martinus Hery Wahyu Adiyanto, Pr., Stefanus Albertus Herry Nugroho, Pr) yang telah memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini, serta memberikan masukan tentang teknik penulisan skripsi dan tentang Hukum Kanonik yang menyangkut aborsi;
 8. staf Dokumentasi dan Penerangan KWI yang telah memberikan dokumen-dokumen Gereja, khususnya dokumen MAWI terkait Keluarga Berencana;
 9. rekan-rekan sekelas dan rekan-rekan di Seminari Tinggi Fermentum yang telah menyemangati saya untuk menyelesaikan skripsi ini;
 10. orang tua dan adik penulis yang telah mendukung penulis secara moral dan material dalam penyusunan skripsi ini;
 11. pihak-pihak lain yang namanya tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberi bantuan tidak terhingga untuk penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat meningkatkan kesadaran umat Katolik bahwa terdapat unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga penulis sangat mengharapkan berbagai masukan dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan skripsi ini.

Bandung, 15 Agustus 2021

Penulis,

Ferriandis Harsono

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penulisan.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penulisan.....	8
1.4 Metode Penulisan.....	8
1.5 Sistematika Penulisan.....	9
BAB II KONTRASEPSI DAN ABORSI MENURUT	
PANDANGAN MEDIS	11
2.1 Fisiologi Reproduksi.....	11
2.1.1 Siklus Ovarium-Endometrium	11
2.1.2 Desidua.....	20
2.1.3 Perkembangan dalam Minggu Pertama: Ovulasi sampai Implantasi.....	21

2.1.4 Perkembangan dalam Minggu Kedua: <i>Bilaminar Germ Disc</i>	28
2.1.5 Perkembangan dalam Minggu Ketiga: <i>Trilaminar Germ Disc</i>	29
2.1.6 Minggu Ketiga sampai Kedelapan: Periode Embrionik.....	29
2.1.7 Bulan Ketiga sampai Lahir: Periode Fetus.....	30
2.2 Kontrasepsi Menurut Pandangan Medis.....	30
2.2.1 Definisi Kontrasepsi.....	30
2.2.2 Jenis-Jenis Kontrasepsi.....	32
2.2.3 Cara Kerja Berbagai Metode Kontrasepsi.....	34
2.2.3.1 <i>Fertility Awareness-Based Methods</i>	34
2.2.3.2 Metode Amenorea Laktasi.....	38
2.2.3.3 Sanggama Terputus.....	40
2.2.3.4 Metode Barrier.....	41
2.2.3.5 Spermisida.....	45
2.2.3.6 Kontrasepsi Mantap.....	48
2.2.3.7 Metode Hormonal.....	50
2.2.3.8 <i>Intra Uterine Device (IUD)</i>	60
2.2.3.9 Kontrasepsi Darurat.....	64
2.3 Aborsi Menurut Pandangan Medis.....	69
BAB III KONTRASEPSI DAN ABORSI MENURUT AJARAN	
GEREJA KATOLIK	75
3.1 Kontrasepsi Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	75
3.1.1 Kontrasepsi dalam Dokumen Kepausan.....	75
3.1.1.1 <i>Casti Connubii</i>	75

3.1.1.2 <i>Gaudium et Spes</i>	77
3.1.1.3 <i>Humanae Vitae</i>	78
3.1.1.4 <i>Familiaris Consortio</i>	82
3.1.1.5 <i>Donum Vitae</i>	86
3.1.1.6 Katekismus Gereja Katolik.....	87
3.1.1.7 <i>Veritatis Splendor</i>	88
3.1.1.8 <i>Evangelium Vitae</i>	90
3.1.1.9 Piagam bagi Pelayan Kesehatan.....	93
3.1.2 Kontrasepsi dalam Dokumen Konferensi Uskup Indonesia...	96
3.1.2.1 Surat Edaran MAWI kepada Umat Katolik Indonesia tentang <i>Humanae Vitae</i>	96
3.1.2.2 Penjelasan Pastoral MAWI mengenai Suratnya Tahun 1968 tentang Keluarga Berencana.....	98
3.1.2.3 Pedoman Pastoral Keluarga KWI 2011	100
3.2 Aborsi Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	101
3.2.1 Aborsi dalam Dokumen Kepausan.....	101
3.2.1.1 <i>Casti Connubii</i>	101
3.2.1.2 <i>Gaudium et Spes</i>	103
3.2.1.3 Pernyataan tentang Aborsi.....	103
3.2.1.4 Kitab Hukum Kanonik.....	109
3.2.1.5 <i>Donum Vitae</i>	109
3.2.1.6 Katekismus Gereja Katolik.....	113
3.2.1.7 <i>Evangelium Vitae</i>	113
3.2.1.8 Piagam bagi Pelayan Kesehatan.....	118

3.2.1.9 Pernyataan tentang Reduksi Embrio.....	121
3.2.1.10 Refleksi Kardinal Alfonso López Trujillo tentang Aborsi Kelahiran Parsial.....	123
3.2.1.11 <i>Dignitas Personae</i>	124
3.2.2 Aborsi dalam Dokumen Konferensi Uskup Indonesia.....	125
3.2.2.1 Pedoman Pastoral Keluarga KWI 2011.....	125

BAB IV PERBANDINGAN KONTRASEPSI DAN ABORSI

ANTARA PANDANGAN MEDIS DAN AJARAN

GEREJA KATOLIK..... 126

4.1 Perbandingan Konsep Awal Hidup Manusia antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik.....	127
4.1.1 Konsep Awal Hidup Manusia Menurut Pandangan Medis....	130
4.1.1.1 Pandangan “Pribadi Manusia Tidak Ada Sebelum Implantasi” dan Tinjauan Kritisnya.....	130
4.1.1.2 Identitas Genetik dan Identitas Pribadi.....	146
4.1.2 Konsep Awal Hidup Manusia Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	153
4.2 Perbandingan Konsep Kontrasepsi antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik.....	157
4.2.1 Konsep Kontrasepsi Menurut Pandangan Medis.....	162
4.2.2 Konsep Kontrasepsi Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	166
4.3 Perbandingan Konsep Aborsi antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik.....	171
4.3.1 Konsep Aborsi Menurut Pandangan Medis.....	175

4.3.2 Konsep Aborsi Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	178
4.4 Analisis Unsur Aborsi dalam Metode Kontrasepsi.....	181
4.5 Sikap Moral Gereja Katolik atas Metode Kontrasepsi.....	189
BAB V PENUTUP	194
5.1 Simpulan.....	194
5.2 Saran.....	196
DAFTAR PUSTAKA	198
RIWAYAT HIDUP	206

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Metode Kontrasepsi Darurat	65
4.1 Perbandingan Konsep Awal Hidup dan Awal Pribadi Manusia antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik	127
4.2 Perbandingan Konsep Konsepsi dan Kontrasepsi antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik	157
4.3 Perbandingan Konsep Aborsi antara Pandangan Medis dan Ajaran Gereja Katolik.....	171
4.4 Cara Kerja dan Sifat Berbagai Metode Pengaturan Kelahiran Menurut Ajaran Gereja Katolik.....	186

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1	Kontrol Gonadotropin atas Siklus Ovarium dan Endometrium..... 12
2.2	<i>Positive Feedback</i> dan <i>Negative Feedback</i> dalam Aksis Hipotalamus-Pituitari-Ovarium..... 13
2.3	Perkembangan Folikel..... 15
2.4	Peran Hipotalamus dan Kelenjar Pituitari dalam Siklus Ovarium.. 16
2.5	Proses Ovulasi..... 16
2.6	Lapisan Endometrium..... 18
2.7	Lapisan Desidua..... 21
2.8	Kejadian dalam Minggu Pertama Perkembangan Manusia..... 22
2.9	Hubungan antara <i>Fimbriae</i> dan Ovarium..... 23
2.10	Tiga Fase Penetrasi Terhadap <i>Oocyte</i> 24
2.11	Pembelahan Zigot dan Pembentukan <i>Blastocyst</i> 25
2.12	Perubahan Mukosa Uterus dan Ovarium jika Fertilisasi Terjadi... 27
2.13	Perubahan Mukosa Uterus dan Ovarium Tanpa Fertilisasi..... 27
2.14	<i>Blastocyst</i> pada Usia Sekitar 12 hari..... 28
2.15	<i>Primitive Streak</i> 29
2.16	Alur Amenorea pada Perempuan dengan Hiperprolaktinemia atau Hipotiroidisme..... 39
2.17	Pemasangan dan Posisi <i>FC2 Female Condom</i> 43
2.18	Diafragma 43
2.19	Film Kontrasepsi Vagina..... 46

2.20	<i>Spons Today</i>	47
2.21	Kadar Hormon LH dan Progesteron pada Perempuan Hamil.....	57
2.22	<i>Intra Uterine Device (IUD)</i>	61

UNSUR ABORSI DALAM BEBERAPA METODE KONTRASEPSI MENURUT AJARAN GEREJA KATOLIK

oleh:

Ferriandis Harsono

NPM: 2017510023

Dosen Pembimbing: Dr. Ignatius Eddy Putranto, S.Ag., M.A.

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS FILSAFAT
PROGRAM STUDI ILMU FILSAFAT

ABSTRAK

Paus Paulus VI melalui Ensiklik *Humanae Vitae* (25 Juli 1968) menyatakan bahwa satu-satunya metode pengaturan kelahiran yang sesuai dengan prinsip moral Katolik adalah metode pantang berkala. Namun, di Indonesia saat ini masih ada umat Katolik dan tenaga kesehatan Katolik yang masih menggunakan metode pengaturan kelahiran selain pantang berkala. Bahkan, banyak dari mereka belum mengetahui bahwa ada unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi yang disediakan di fasilitas kesehatan. Skripsi ini bertujuan memaparkan letak unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi dan memaparkan metode kontrasepsi apa saja yang mengandung unsur aborsi. Berbagai referensi dari ajaran Gereja Katolik serta dari Ilmu Kebidanan dan Kandungan dianalisis dan dibandingkan.

Hasil kajian pustaka tersebut menunjukkan bahwa unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi terletak dalam cara kerja yang menghambat implantasi zigot sehingga zigot yang merupakan pribadi manusia pada tahap paling dini akhirnya mati. Metode kontrasepsi yang mengandung unsur aborsi itu adalah metode hormonal progestin saja, metode hormonal kombinasi estrogen dan progestin, serta *intra uterine device* (IUD).

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penulisan

Paus Paulus VI pada tanggal 25 Juli 1968 mengeluarkan Ensiklik *Humanae Vitae* tentang Pengaturan Kelahiran. Dalam ensiklik tersebut, Paus Paulus VI menyatakan bahwa metode pengaturan kelahiran yang halal¹ hanyalah metode pengaturan kelahiran dengan metode pantang berkala, yaitu tidak melakukan hubungan seksual suami istri selama masa subur istri.² Metode-metode pengaturan kelahiran yang tidak halal, yaitu pengaturan kelahiran dengan cara sanggama terputus (*coitus interruptus*), aborsi, sterilisasi langsung (tetap atau sementara), serta segala cara yang dilakukan sebelum, saat, atau setelah persetubuhan suami isteri yang bertujuan mencegah kehamilan. Metode-metode pengaturan kelahiran tersebut dianggap tidak sesuai dengan prinsip unitif dan prokreatif dalam perkawinan Katolik.³

Walaupun Paus Paulus VI melalui Ensiklik *Humanae Vitae* telah menyatakan bahwa metode pengaturan kelahiran yang halal hanyalah metode pengaturan kelahiran dengan cara pantang berkala saat masa subur istri, masih banyak umat Katolik di Indonesia yang menggunakan metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala. Penelitian yang dilakukan oleh Yohanes Sudaryanto terhadap 60 pasangan suami istri sebagai responden di Paroki St. Yusuf Pekerja,

¹ Kata “halal” merupakan terjemahan dari kata “*licit*” atau “*lawful*” dan dalam konteks tulisan ini berarti “sesuai dengan ajaran Gereja Katolik”. Sebaliknya, kata “tidak halal” merupakan terjemahan dari kata “*illicit*” atau “*unlawful*” dan dalam konteks tulisan ini berarti “tidak sesuai dengan ajaran Gereja Katolik”.

² *Humanae Vitae* (25 Juli 1968), no. 16; selanjutnya disingkat *HV*.

³ *HV*, no. 14.

Gondangwinangun, Klaten menunjukkan bahwa 81,7% pasangan suami istri menggunakan alat kontrasepsi dalam mengatur kelahiran, sedangkan yang menggunakan metode alami sebanyak 18,3%. Data pasangan suami istri yang menggunakan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa 35% pasangan menggunakan metode kontrasepsi jenis *intra uterine device* (IUD), 13,3% pasangan menggunakan metode hormonal (pil, suntikan, susuk/implan), 8,3% pasangan menggunakan jenis barrier/penghalang (kondom, diafragma, spermisida, *cervical cap*) atau sterilisasi tetap (vasektomi atau tubektomi).⁴

Selain itu, ada pula tenaga medis (dokter) Katolik, tenaga paramedis (bidan, perawat) Katolik, dan rumah sakit Katolik di Indonesia yang melayani metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala. Hal ini penulis saksikan ketika berkarya di beberapa rumah sakit Katolik di Indonesia. Rumah-rumah sakit Katolik tersebut melayani semua jenis metode kontrasepsi, kecuali sterilisasi tetap (vasektomi dan tubektomi) dan aborsi. Hal ini berbeda dengan rumah sakit Katolik di Filipina tempat penulis menjalani pendidikan dokter. Di rumah sakit Katolik di Filipina itu, tenaga kesehatan hanya melayani konsultasi metode pengaturan kelahiran dengan cara pantang berkala; metode lain tidak dilayani.

Penyebab masalah ini adalah kesalahpahaman umat Katolik, tenaga medis Katolik, tenaga paramedis Katolik, dan rumah sakit Katolik di Indonesia tentang ajaran Gereja Katolik mengenai pengaturan kelahiran yang tertuang dalam *Humanae Vitae*. Kesalahpahaman ini juga dapat terjadi karena Surat Edaran Majelis Agung Waligereja Indonesia (MAWI) pada bulan Oktober 1968 tentang *Humanae Vitae* yang seakan-akan mendukung seluruh metode Keluarga Berencana yang

⁴ Yohanes Sudaryanto, "Mengatur Kelahiran dalam Perspektif Moral Katolik," dalam *Jurnal Teologi*, Vol. 04, No. 01 (Mei 2015) 48.

dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia.⁵ Kesalahpahaman ini berlanjut dengan Penjelasan Pastoral MAWI tanggal 23 November 1972 mengenai suratnya tahun 1968 tersebut tentang Keluarga Berencana yang seakan-akan mengizinkan umat Katolik untuk menggunakan metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala, asalkan bukan pengguguran dan pemandulan tetap, serta seakan-akan mengizinkan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala, asalkan bukan *abortus provocatus* dan sterilisasi yang tetap.⁶

Dengan Surat Edaran MAWI 1968 tentang *Humanae Vitae* dan Penjelasan Pastoral MAWI 1972 tentang Keluarga Berencana, umat Katolik, tenaga medis Katolik, tenaga paramedis Katolik, rumah sakit Katolik di Indonesia menangkap bahwa yang tidak diperbolehkan oleh Gereja Katolik hanyalah metode pengaturan kehamilan dengan cara *abortus provocatus* dan sterilisasi yang bersifat tetap. Mereka menangkap bahwa metode pengaturan kelahiran selain *abortus provocatus* dan sterilisasi yang bersifat tetap, diperbolehkan oleh Gereja Katolik. Oleh sebab itu, ada umat Katolik di Indonesia yang menggunakan metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala yang dianjurkan dalam *Humanae Vitae*, namun bukan *abortus provocatus* dan sterilisasi yang tetap. Ada juga tenaga medis Katolik, tenaga paramedis Katolik, dan rumah sakit Katolik di Indonesia yang melayani metode pengaturan kelahiran selain metode pantang berkala, *abortus provocatus*, dan sterilisasi yang tetap. Hal ini juga berpengaruh pada dosen Etika yang mengajar di Fakultas Kedokteran Katolik. Penulis mengamati ada dosen Etika yang

⁵ Surat Edaran MAWI kepada Umat Katolik Indonesia tentang *Humanae Vitae* (Oktober 1968), no. 3,7; selanjutnya disingkat Surat Edaran MAWI tentang HV.

⁶ Penjelasan Pastoral MAWI mengenai Suratnya Tahun 1968 tentang Keluarga Berencana (23 November 1972), no. 6; selanjutnya disingkat Penjelasan Pastoral MAWI tentang KB.

mengajarkan bahwa sesuai dengan Surat MAWI tahun 1972 tentang Keluarga Berencana, metode pengaturan kelahiran yang tidak diperbolehkan oleh Gereja Katolik hanyalah *abortus provocatus* dan sterilisasi yang tetap.

Penelitian yang dilakukan oleh Yohanes Sudaryanto menunjukkan bahwa terkait dengan ajaran Gereja Katolik tentang pengaturan kelahiran, 55% pasangan suami istri mengira bahwa Gereja Katolik mengizinkan penggunaan alat-alat kontrasepsi dan hanya sekitar 1,7% pasangan yang mengatakan tidak tahu.⁷

Sesungguhnya, MAWI pada tahun 1972⁸ dan Konferensi Waligereja Indonesia (KWI) pada tahun 2011⁹ telah mengajarkan bahwa metode pengaturan kelahiran yang digunakan tidak boleh mengandung unsur aborsi (pengguguran) dan pemandulan tetap. Namun, banyak umat Katolik dan tenaga kesehatan Katolik yang tidak mengetahui bahwa ada unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi.

Umat Katolik menggunakan metode pengaturan kelahiran selain metode sterilisasi yang tetap dan metode aborsi, misalnya KB pil, KB suntik, dan IUD. Mereka menggunakan metode pengaturan kelahiran tersebut karena mereka yakin bahwa dalam metode tersebut tidak terdapat unsur pengguguran. Tenaga medis, tenaga paramedis, dan rumah sakit Katolik juga melayani metode tersebut karena mereka yakin tidak ada unsur pengguguran dalam metode tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Yohanes Sudaryanto itu juga menunjukkan bahwa sebanyak 46,7% pasangan suami istri tidak mengetahui risiko metode kontrasepsi yang mereka gunakan dan 60% pasangan tidak mengetahui sifat abortif dari metode kontrasepsi yang mereka gunakan. Dari pasangan yang menggunakan

⁷ Sudaryanto, "Mengatur Kelahiran dalam Perspektif Moral Katolik," 49.

⁸ *Penjelasan Pastoral MAWI tentang KB*, no. 6.

⁹ *Pedoman Pastoral Keluarga* (Januari 2011), no. 61; selanjutnya disingkat *Pedoman Pastoral Keluarga 2011*.

metode-metode kontrasepsi yang bersifat abortif, 55,2% menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui sifat metode-metode tersebut. Menurut mereka, metode-metode kontrasepsi adalah metode yang aman (22,5%), efektif (14,3%), dan praktis (2%) dalam mengatur kelahiran. Ketika ditanya alasan mereka tidak menggunakan metode alami, 42,9% tidak memberi jawaban, 26,5% mengatakan takut lupa atau takut gagal, 22,4% mengatakan bahwa metode pengaturan kelahiran secara alami itu sulit dipraktikkan dan tidak yakin dengan keberhasilannya, 4,1% mengatakan tidak ada waktu dan kurang sabar, dan 4,1% mengatakan menstruasi istri tidak teratur.¹⁰

Pengamatan penulis ketika berkarya di beberapa rumah sakit Katolik di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan Katolik yang memberikan pelayanan metode kontrasepsi mengetahui bahwa ada metode kontrasepsi yang bekerja dengan cara menghambat implantasi zigot. Namun, sebagian besar dari mereka tidak menyadari bahwa cara kerja yang menghambat implantasi zigot itu sebenarnya adalah membunuh zigot yang merupakan pribadi manusia pada tahap paling dini. Mereka tidak mengetahui bahwa cara kerja menghambat implantasi zigot sebenarnya adalah suatu tindakan aborsi. Tarekat religius yang mengurus rumah sakit Katolik tersebut juga tidak mengetahui bahwa ada unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi.

Hal ini dapat disebabkan oleh pernyataan organisasi kesehatan, seperti *World Health Organization* (WHO), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian

¹⁰ Sudaryanto, "Mengatur Kelahiran dalam Perspektif Moral Katolik," 49.

Kesehatan Republik Indonesia yang menolak pandangan bahwa beberapa metode kontrasepsi bekerja dengan cara menggugurkan. Kontrasepsi tidak mengganggu kehamilan yang ada sehingga tidak menyebabkan keguguran. Pil, suntikan, implan, dan IUD mencegah kehamilan dengan cara mencegah ovulasi, mencegah fertilisasi, mengentalkan lendir serviks untuk menghalangi pergerakan sperma, atau dengan cara mencegah implantasi zigot.¹¹

Ada perbedaan sudut pandang tentang awal kehidupan manusia antara organisasi kesehatan dan Gereja Katolik. Organisasi kesehatan tidak memandang cara kerja mencegah implantasi zigot sebagai aborsi karena ada pandangan bahwa persona manusia baru ada 14 hari setelah pembuahan. Pada waktu 14 hari setelah pembuahan itu, implantasi zigot telah selesai secara total. Karena belum ada persona, manipulasi zigot yang menyebabkan kematian zigot sebelum 14 hari setelah pembuahan tidak dianggap sebagai aborsi. Dengan demikian, cara kerja mencegah implantasi zigot tidak dianggap sebagai aborsi.¹²

Namun demikian, Gereja Katolik berpendapat bahwa kehidupan manusia dimulai sejak saat pembuahan dan harus dihormati sejak pembuahan. Dalam Deklarasi tentang Aborsi (1974), Kongregasi Ajaran Iman pada masa Paus Paulus VI menyatakan bahwa kehidupan manusia harus dilindungi pada setiap tahap perkembangannya, termasuk pada masa awalnya, meskipun ada perbedaan pendapat tentang kapan embrio itu memiliki jiwa; kehidupan manusia harus dihormati pada seluruh tahap perkembangannya, mulai dari pembuahan sampai pada kematian. Dalam Dokumen *Donum Vitae* (1987), Kongregasi Ajaran Iman

¹¹ Herbert Situmorang (Ed.), *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB* (Jakarta: Kemenkes RI, BKKBN, 2018) Tb 10.

¹² C.B. Kusmaryanto, *Bioetika* (Jakarta: Kompas, 2015) 21–26; K. Bertens, *Etika Biomedis* (Yogyakarta: Kanisius, 2011) 199–203.

menyatakan bahwa manusia harus dihormati sebagai pribadi sejak saat pertama dari keberadaannya; pribadi manusia sudah hadir sejak saat pertama keberadaannya. Dalam *Evangelium Vitae* (1995), Paus Yohanes Paulus II, menyatakan bahwa manusia harus dihormati dan diperlakukan sebagai seorang pribadi sejak saat pembuahan. Dalam *Evangelium Vitae* itu, Paus Yohanes Paulus II mendefinisikan aborsi yang disengaja sebagai pembunuhan yang langsung dan disengaja dengan cara apa pun terhadap manusia dalam tahap awal keberadaannya, mulai dari pembuahan sampai kelahiran.¹³ Dengan demikian, menurut ajaran Gereja Katolik, metode pengaturan kelahiran yang cara kerjanya mencegah implantasi zigot merupakan suatu tindakan pengguguran atau aborsi.

Perbedaan pandangan ini belum banyak diketahui oleh umat Katolik, rohaniwan Katolik, tenaga kesehatan Katolik, dan rumah sakit Katolik di Indonesia sehingga mereka masih menggunakan, melayani, atau menyarankan metode pengaturan kelahiran yang sebenarnya mengandung unsur aborsi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas oleh penulis adalah sebagai berikut.

1. Saat ini, banyak umat Katolik, rohaniwan Katolik, tenaga kesehatan Katolik, rumah sakit Katolik yang belum mengetahui bahwa ada unsur aborsi di dalam beberapa metode kontrasepsi. Mereka menganggap bahwa metode kontrasepsi yang sudah diizinkan oleh pemerintah dan organisasi kesehatan itu tidak mengandung unsur aborsi karena para dokter telah melakukan sumpah kedokteran untuk menghormati hidup manusia sejak saat pembuahan. Hal ini

¹³ William E. May, *Catholic Bioethics and The Gift of Human Life* (Indiana: Our Sunday Visitor Publishing Division, 2013) 33–40, 161.

terjadi karena ada perbedaan pandangan tentang aborsi dari sudut pandang medis dan dari sudut pandang Gereja Katolik. Mereka tidak mengetahui di manakah sesungguhnya letak unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi itu?

2. Selain tidak mengetahui di manakah letak unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi, banyak umat Katolik, rohaniwan Katolik, tenaga kesehatan Katolik, dan rumah sakit Katolik yang juga belum mengetahui metode-metode kontrasepsi apa saja yang mengandung unsur aborsi?

1.3 Tujuan Penulisan

Melalui tulisan ini, penulis bertujuan:

1. Memaparkan bahwa sesuai ajaran Gereja Katolik, ada unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi.
2. Memaparkan jenis-jenis metode kontrasepsi yang mengandung unsur aborsi.
3. Meningkatkan kesadaran umat Katolik, rohaniwan Katolik, tenaga kesehatan Katolik, dan rumah sakit Katolik di Indonesia bahwa beberapa metode kontrasepsi mengandung unsur aborsi sehingga tidak sesuai dengan ajaran Gereja Katolik.

1.4 Metode Penulisan

Dalam penulisan ini, penulis menggunakan metode kajian pustaka dan analisis perbandingan. Penulis mengumpulkan sumber-sumber pustaka dari Gereja Katolik dan dari Ilmu Kedokteran tentang kontrasepsi dan aborsi. Kemudian,

penulis melakukan analisis tentang perbedaan cara pandang yang ada antara Gereja Katolik dan Ilmu Kedokteran tentang kontrasepsi dan aborsi.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan ini, penulis menyusun tulisan dalam lima bab. Bab pertama adalah bab pendahuluan. Dalam bab ini, penulis menyampaikan latar belakang masalah yang mendorong penulis menyusun tulisan ini. Penulis juga menyampaikan rumusan masalah, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Dalam bab kedua, penulisan memaparkan konsep kontrasepsi dan aborsi menurut pandangan kedokteran. Sehubungan dengan kontrasepsi, penulisan memaparkan definisi kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi, dan cara kerja tiap jenis kontrasepsi. Terkait dengan aborsi, penulis memaparkan definisi aborsi, awal kehidupan manusia, dan jenis-jenis aborsi.

Dalam bab ketiga, penulis memaparkan konsep kontrasepsi dan aborsi menurut ajaran Gereja Katolik. Terkait kontrasepsi, penulis memaparkan definisi kontrasepsi dan ajaran Gereja Katolik terkait kontrasepsi. Dalam hal aborsi, penulis memaparkan definisi aborsi, awal hidup manusia, dan ajaran Gereja Katolik terkait aborsi.

Dalam bab keempat, penulis melakukan perbandingan konsep permulaan hidup manusia antara Ilmu Kedokteran dan Gereja Katolik, perbandingan konsep kontrasepsi antara Ilmu Kedokteran dan Gereja Katolik, perbandingan konsep aborsi antara Ilmu Kedokteran dan Gereja Katolik, serta analisis unsur aborsi dalam beberapa metode kontrasepsi.

Dalam bab kelima, penulis menyampaikan simpulan dan saran terkait kontrasepsi dan aborsi.

