

Vol. 12, No. 2
Oktober 2025

p-ISSN: 2407-0556
e-ISSN: 2599-3267

Riwayat Artikel:

Diserahkan:
9 Juli 2025

Direvisi:
21 Oktober 2025

Diterima:
29 Oktober 2025

**Kebijakan Teknologi Reproduksi dengan
Bantuan di Indonesia:
Telaah Komparatif dan Teologis-Etis terhadap
Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025**

***In Vitro Fertilization Policy in Indonesia Based
on Ministry of Health Regulation No. 2 of 2025:
A Comparative and Theological-Ethical Study***

Denni Boy Saragih^{1*} 
Arlina Permatasari Wiguna²

¹ Pusat Kajian Bioetika Kristen, Universitas Kristen Krida
Wacana, Indonesia

² STT Bandung, Indonesia

Korespondensi

denni.boy@ukrida.ac.id

DOI

<https://doi.org/10.33550/sd.v12i2.537>

Halaman

148-163

Abstract

This article examines the ethical and theological implications of in vitro fertilization (IVF) in the context of Indonesia's Ministry of Health Regulation No. 2 of 2025 on Reproductive Health. IVF is widely practiced, including among Christians, but raises moral concerns—particularly regarding the status of embryos, the freezing of surplus embryos, and their potential destruction. Using a qualitative approach with normative-comparative analysis, this article analyzes the regulation from a Christian theological perspective and compares it with Germany's more embryo-protective policies. The theological discussion examines three positions on the moral status of the pre-implantation embryo: non-personal, pre-personal, and personal. Emphasis is placed on the personalist view, which asserts that human life begins at fertilization and must be protected from the earliest stage, i.e., an embryo is already bearer of God's image (Imago Dei) since the inception. The article proposes an ethical-theological framework for Christian engagement with IVF, including: limiting embryo production to those intended for implantation, avoiding embryo freezing, rejecting embryo destruction, and affirming the theological meaning of children as a fruit of marital love. This work aims to serve as a contextual and responsible ethical guide for churches and Christian leaders in Indonesia.

Keywords: *in vitro fertilization, Ministry of Health Regulation No. 2 of 2025, The German Embryo Protection Act*

Artikel ini membahas isu etis dan teologis dari praktik *in vitro fertilization* (IVF) dalam konteks Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025 tentang Kesehatan Reproduksi. Teknologi ini banyak digunakan, termasuk oleh umat Kristen, tetapi menimbulkan pertanyaan moral, khususnya terkait status embrio, penyimpanan embrio beku, dan pemusnahannya. Dengan pendekatan kualitatif, yaitu analisis normatif-komparatif, artikel ini menganalisis isi permenkes itu dari perspektif teologi Kristen, serta membandingkannya dengan kebijakan di Jerman yang menekankan perlindungan embrio. Diskusi teologis mencakup tiga pendekatan terhadap status moral embrio: nonpersonal, prapersonal, dan personal. Artikel ini menekankan pandangan personal yang menyatakan bahwa kehidupan manusia dimulai sejak pembuahan. Artinya, sejak awal embrio sudah merupakan gambar dan rupa Allah (*Imago Dei*) dan harus diperlakukan secara bermartabat. Artikel ini mengusulkan sikap etis bagi umat Kristen, yakni: menghasilkan embrio sesuai kebutuhan, menghindari penyimpanan embrio beku, menolak pemusnahan embrio, dan memaknai anak sebagai buah kasih dalam pernikahan. Tulisan ini diharapkan menjadi panduan etis-teologis bagi gereja untuk merespons teknologi IVF secara kontekstual dan bertanggung jawab.

Kata-kata Kunci: teknologi reproduksi berbantuan, Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025, Undang-Undang Perlindungan Embrio Jerman

Pendahuluan

Praktik teknologi reproduksi *in vitro fertilization* (IVF) atau teknologi reproduksi dengan bantuan merupakan pelayanan kesehatan yang lazim digunakan di dunia dan Indonesia.¹ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no. 2 tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi (selanjutnya disingkat Permenkes Kespro no. 2. Tahun 2025). Pelayanan kesehatan ini didefinisikan sebagai penggunaan teknologi “yang dilakukan untuk memperoleh kehamilan di luar cara alamiah tanpa melalui proses hubungan suami istri atau sanggama apabila cara alami tidak memperoleh hasil.”²

Sejumlah kajian terdahulu telah menelaah aspek medis, legal, dan etis dari praktik IVF di Indonesia. Sarah dan kawan-kawan menggunakan pendekatan deskriptif mengenai perkembangan teknologi IVF dan respons agama-agama di Indonesia terhadapnya, meski tanpa kedalaman teologis khusus bagi iman Kristen.³ Di samping itu, Kurnia dan Dilviana menggunakan pendekatan filosofis dan etika Kristen untuk mengkritik teknologi reproduksi, tetapi fokusnya terbatas pada isu bayi tabung dan bukan secara khusus terhadap kebijakan Permenkes Kespro.⁴ Ada pula upaya teologis dari Wijati yang secara tegas menolak IVF berdasarkan interpretasi teks Alkitab, tetapi tidak membahas regulasi dalam konteks kerangka hukum Indonesia saat ini.⁵ Sembiring juga membahas praktik IFV dari sudut pandang hukum, biologi, dan moral Katolik. Tapi hukum yang dibahas merujuk pada Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang No.36 Tahun 2009, bukan Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025.⁶ Artikel-artikel ini jelas relevan, tetapi

¹ Dalam konteks global, selama empat puluh tahun terakhir, pemanfaatan teknologi IVF mengalami lonjakan signifikan di berbagai belahan dunia. Sejak keberhasilan kelahiran bayi pertama pada tahun 1978, lebih dari delapan juta bayi telah lahir melalui bantuan prosedur IVF. Lihat Benjamin J. Peipert, Eli Y. Adashi, Alan Penzias, dan Tarun Jain, “Global in vitro fertilization utilization: How does the United States compare?” *F&S Reports* 4, no. 3 (2023): 326–27, <https://doi.org/10.1016/j.xfre.2023.06.005>. Di Indonesia, data layanan IVF (dipakai istilah Teknologi Reproduksi dengan Bantuan) belum terdokumentasi dengan baik, meski beberapa pusat kajian, seperti Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (Perfitri), melaporkan peningkatan jumlah layanan dan tingkat keberhasilan yang sebanding dengan Eropa. Sebagai perbandingan, antara tahun 1997 hingga 2011, jumlah negara dan klinik yang memberikan laporan kepada European IVF Monitoring (EIM) mengalami peningkatan yang cukup besar. Laporan tahunan mengenai siklus bayi tabung juga menunjukkan tren yang terus meningkat. Di negara-negara dengan pendataan yang baik, tingkat akses terhadap layanan bayi tabung meningkat dari 765 menjadi 1.269 siklus per satu juta penduduk. Persentase kelahiran melalui teknologi ini juga naik dari 1,3% menjadi 2,4%. Selain itu, jumlah perempuan berusia di atas 39 tahun yang mengikuti program IVF dan ICSI juga bertambah secara konsisten. Lihat laporannya di A. P. Ferraretti dkk., “Trends over 15 Years in ART in Europe: an analysis of 6 million cycles,” *Human Reproduction Open* 2017, no. 2 (2017): 1-10, <https://doi.org/10.1093/hropen/hox012>.

² Kementerian Kesehatan RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi,” (Jakarta: Kemenkes RI, 2025), <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314518/permenkes-no-2-tahun-2025>.

³ Belvana Sarah dkk., “Teknologi Bayi Tabung Dari Perspektif Agama,” *Moderasi: Jurnal Kajian Islam Kontemporer* 1, no. 1 (2023): 1-25, <https://journal.forikami.com/index.php/moderasi/article/view/472>.

⁴ Fitri Hayati Kurnia, Nyimas Dilviana, dan Irawan, “Refleksi Filosofis: Bayi Tabung dalam Perspektif Sains, Etika, dan Agama,” *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, dan Sosial Budaya* 30, no. 4 (2024): 102-11, <https://ejurnal.uibu.ac.id/index.php/paradigma/article/view/1028>.

⁵ Maria Wijati, “Program Bayi Tabung Menurut Pandangan Alkitab,” *PNEUMATIKOS: Jurnal Teologi Kependetaan* 11, no. 2 (2021): 71–83, <https://doi.org/10.56438/pneuma.v11i2.23>.

⁶ Anita Anastasya Br Sembiring, “FERTILISASI IN VITRO DARI PERSPEKTIF HUKUM, BIOLOGI DAN MORAL KATOLIK,” *In Veritate Lux: Jurnal Ilmu Kateketik Pastoral Teologi, Pendidikan, Antropologi, Dan Budaya* 7, no. 1 (2024): 58-74, <https://doi.org/10.63037/ivl.v7i1.30>.

belum mengisi celah penting, yaitu analisis Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025 secara teologis-etis dengan konteks iman Kristen di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah memberikan analisis terhadap kebijakan teknologi reproduksi IVF dalam Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025, khususnya poin-poin yang mengatur penggunaan teknologi reproduksi dengan bantuan, dengan memperhatikan implikasi teologis dan sosial yang terkandung di dalamnya. Artikel ini menegaskan pandangan Kristen yang menyatakan bahwa kehidupan manusia dimulai sejak pembuahan. Artikel ini mengusulkan sikap etis bagi umat Kristen agar mendorong pembatasan jumlah embrio yang dihasilkan sesuai kebutuhan untuk ditransfer ke rahim calon ibu. Pembatasan ini akan menghindari penyimpanan embrio beku, menolak pemusnahan embrio, dan memaknai anak sebagai buah kasih dalam pernikahan. Dengan kerangka tersebut, artikel ini berargumen bahwa Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025 perlu direvisi agar lebih membela kehidupan manusia sejak awal mula keberadaannya. IVF bukan hanya isu medis, tetapi juga persoalan iman, moralitas, dan pemahaman mengenai martabat hidup manusia. Oleh sebab itu, kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan, baik bagi pengembangan studi bioetika Kristen di Indonesia, kontribusi iman Kristen dalam penyusunan regulasi penggunaan teknologi reproduksi berbantuan di Indonesia, maupun bagi gereja dalam membimbing umat menghadapi kompleksitas persoalan reproduksi modern.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis normatif-komparatif. Langkah-langkah penelitian meliputi kajian dokumen kebijakan pemerintah melalui telaah terhadap teks resmi Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025, khususnya pasal-pasal yang terkait dengan teknologi reproduksi berbantuan; serta analisis normatif dengan menggunakan kerangka bioetika kontemporer untuk menilai implikasi etis dan teologis, dari regulasi tersebut.

Setelah itu, analisis komparatif dengan regulasi di Jerman dilakukan, khususnya dengan Undang-Undang Perlindungan Embrio (Act for Protection of Embryos) yang memberikan batasan ketat terhadap praktik IVF, khususnya terkait penciptaan, penyimpanan, dan pemanfaatan embrio. Perbandingan digunakan karena kebijakan yang berlaku di Jerman mengandung prinsip etis yang penting dan praktik baik yang bernilai bagi gereja di Indonesia, yaitu penghormatan terhadap martabat embrio. Secara khusus, regulasi ini berangkat dari pemahaman etis bahwa embrio telah memiliki status moral yang harus dilindungi sejak awal pembuahan. Ini tidak berarti peraturan di Jerman sudah sempurna, tetapi kebijakan yang diambil bisa menjadi komparasi yang relevan untuk dijadikan masukan bagi gereja di Indonesia. Hal ini berbeda dengan pendekatan regulasi di Indonesia yang relatif lebih longgar dan masih berfokus pada aspek medis serta administratif.

Aspek yang dibandingkan mengenai tujuan penggunaan teknologi reproduksi, status dan kondisi pasangan yang mengajukan permintaan layanan, serta jumlah embrio yang dihasilkan dan ditransfer ke dalam rahim calon ibu. Dengan perbandingan ini, gereja dan komunitas Kristen di Indonesia dapat memperoleh perspektif perbandingan yang konstruktif dan contoh praktik baik yang lebih sesuai dengan pemahaman Kristen tentang tubuh, keluarga, dan martabat manusia sebagai gambar Allah guna

merumuskan dasar refleksi yang kontekstual bagi gereja di Indonesia.

Memahami Proses IVF

Artikel ini hendak ditujukan pada audiensi yang lebih luas, termasuk kelompok non-medis, sehingga pada bagian ini memperkenalkan proses IVF. Prof. John Wyatt, seorang Ahli Perinatologi dari University College London, menjelaskan bahwa proses IVF melibatkan langkah-langkah sebagai berikut: pertama, pemberian hormon kepada wanita untuk merangsang ovulasi jumlah besar (5-20 sel telur); kedua, pengambilan sel telur; ketiga, fertilisasi dengan sperma; keempat, penilaian dan gradasi terhadap embrio yang dihasilkan; kelima, pengembangan embrio menjadi blastosis (jaringan yang berjumlah sekitar 50-100); keenam, penanaman satu atau beberapa embrio ke dalam rahim ibu dengan risiko semakin besar terhadap kelahiran prematur dengan semakin banyaknya embrio yang ditanam; ketujuh, penyimpanan embrio sisa dalam bentuk embrio beku dan dapat dipakai untuk layanan berikutnya atau dimusnahkan berdasarkan aturan negara.⁷

Dilema etis terbesar dari teknologi ini, dalam konteks Indonesia, berkaitan dengan sisa embrio yang dihasilkan dalam proses tata laksanaanya.⁸ Dalam praktiknya, di berbagai belahan dunia, ada empat kemungkinan yang terjadi dengan embrio sisa ini, yaitu (a) dibekukan untuk penggunaan kemudian hari di rahim ibu yang sama; (b) didonasikan untuk digunakan wanita lain; (c) digunakan untuk penelitian, tetapi akhirnya akan dimusnahkan dan; (d) dimusnahkan segera.⁹ Karena dilema etis yang tidak mudah ini, peraturan yang berlaku di sebuah negara akan menjadi batasan dan pagar yang penting dalam etika kedokteran yang diikuti oleh sebuah masyarakat.

Analisis terhadap Permenkes Kespro no.2 Tahun 2025

Permenkes ini adalah pembaharuan dari dua permenkes terdahulu yang mengatur pelayanan kesehatan reproduksi dengan bantuan. Permenkes no. 71 Tahun 2014 dan no. 43 Tahun 2015 mengatur penyelenggaraan reproduksi dengan bantuan serta tata laksana yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan teknologi ini kepada pasien. Pada bagian ini, analisis normatif dilakukan dalam rangka kajian teologi Kristen. Karena itu, banyak hal yang berkaitan dengan kebijakan dan pendekatan teknologi yang aman tidak akan dibahas dan bukan merupakan bagian dari kajian artikel ini.

Pasal 44 ayat 2 menyebutkan bahwa, “Reproduksi dengan bantuan ... dilakukan sesuai dengan perkembangan *ilmu pengetahuan dan teknologi* serta tidak bertentangan dengan *norma agama*.”¹⁰ Jadi, ada dua pertimbangan yang disampaikan di sini, yaitu aspek teknologi kedokteran dan agama. Karena itu, isi dari permenkes ini memiliki

⁷ John Wyatt, *Matters of Life and Death* (Westmont: IVP, 1998), 87. Lihat juga Gardner, David K. Gardner dan Carlos Simón (peny.), *Handbook of in Vitro Fertilization* (Boca Raton: CRC, 2017), khususnya bab 1 dan 2.

⁸ Beberapa negara di dunia mengizinkan penggunaan embrio untuk riset dan kajian sel punca. Meskipun demikian, riset yang menggunakan sel punca atau *Embryonic Stem Cell* (ESC) tidak diizinkan di Indonesia karena ESC masih ilegal. Pasal 49 ayat 7 mengatur bahwa embrio sisa harus dimusnahkan sehingga tidak ada peluang untuk ESC, kecuali secara ilegal.

⁹ Wyatt, *Matters of Life and Death*, 88.

¹⁰ Kementerian Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan,” Penekanan ditambahkan oleh penulis.

perbedaan yang signifikan dengan negara lain dan memiliki kandungan nilai yang bersesuaian dengan setidaknya agama Islam dan agama Kristen. Selanjutnya, penulis mendaftarkan beberapa pasal dan ayat yang relevan sebagai bagian dari analisis artikel dalam kaitannya dengan aspek etis dan teologis dari sudut pandang iman Kristen.

Permenkes ini memiliki banyak kesesuaian dengan prinsip dasar pendekatan teologi Kristen terhadap teknologi kedokteran. Paradigma terhadap teknologi medis dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu: pendekatan liberal dan pendekatan restoratif.¹¹ Pendekatan liberal memperlakukan manusia seperti kepingan lego yang secara bebas dibentuk menurut kreativitas dari perekayasa sesuai dengan inovasi yang dimilikinya. Akibatnya, embrio dipahami sebagai komoditas yang direka dan dibentuk sesuai dengan keinginan pasar atau pemesan, sedangkan teknologi kedokteran sebagai penyedia layanan. Di lain pihak, pendekatan restoratif memandang manusia sebagai adikarya dari Pencipta yang perlu dipulihkan (restorasi) berdasarkan tujuan semula Tuhan menciptakan. Hal itu sama seperti sebuah mahakarya seni direstorasi sesuai dengan tujuan seorang seniman menghasilkan karyanya. Dalam konteks ini, embrio dipandang sebagai karya Tuhan dan teknologi kedokteran ditujukan untuk menjaga dan merestorasi tatanan alamiah yang menjadi bagian dari hakikat manusia. Dalam konteks ini, ada beberapa peraturan yang ditetapkan dalam permenkes ini yang bersesuaian dengan pendekatan restoratif. Pertama, pasal 45 ayat 2 menyebutkan “hasil pembuahan sperma dan ovum yang berasal dari suami istri yang bersangkutan dan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal.” Kedua, pasal 45 ayat 4 menyebutkan layanan ini “dilarang untuk tujuan memilih jenis kelamin anak yang akan dilahirkan, kecuali untuk menghindari penyakit genetik yang berhubungan dengan jenis kelamin.” Ketiga, pasal 45 ayat 5 menjelaskan bahwa layanan ini “dilarang melakukan pelayanan donor sel telur, donor spermatozoa, donor embrio, donor ovarium atau jaringannya, donor testis atau jaringannya, serta pelayanan pinjam rahim.” Dari sudut pandang Kristen, ketiga pasal ini sepadan dengan pandangan anak sebagai karya Tuhan yang memiliki hakikat kemanusiaan dan karena itu tidak boleh diperlakukan sebagai komoditas.

Namun demikian, ada bagian dari peraturan ini yang tidak secara tegas akan disepakati oleh komunitas Kristen secara universal. Bahkan, beberapa di antaranya merupakan kebijakan bertentangan dengan prinsip restorasi dalam teknologi kedokteran.

Peraturan tersebut memungkinkan untuk menghasilkan embrio lebih dari pada yang akan ditanam. Dalam hal ini, pasal 49 ayat 1 menyatakan bahwa “kelebihan embrio hasil pembuahan di luar tubuh manusia, embrio yang tidak ditanamkan pada rahim harus disimpan sampai lahirnya bayi hasil reproduksi dengan bantuan.” Peraturan ini memungkinkan untuk menghasilkan embrio lebih daripada yang dibutuhkan sehingga terjadi surplus embrio yang kemudian disimpan dalam bentuk embrio beku. Embrio yang disimpan dalam bentuk simpan beku akan dimusnahkan apabila tidak diperpanjang masa penyimpanannya. Simpan beku embrio harus dilakukan selama setahun (pasal 49 ayat 5a) dan berdasarkan pasal 49 ayat 2, “dapat diperpanjang atas keinginan pasangan suami istri untuk kepentingan kehamilan berikutnya.” Pasal 49 ayat

¹¹ Wyatt, *Matters of Life and Death*, 97–100.

9 menyebutkan bahwa, “dalam hal pasangan suami istri pemiliknya tidak memperpanjang masa simpan kelebihan embrio, Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara reproduksi dengan bantuan harus memusnahkan kelebihan embrio.” Masa simpan beku embrio yang diwajibkan hanya satu tahun dan merupakan periode yang singkat dibandingkan negara lain (meskipun diperbolehkan diperpanjang).¹² Dalam bagian berikutnya, poin-poin ini akan dibahas berdasarkan teologis etis Kristen.

Konstruksi Respons Teologis-Etis

Permasalahan moral yang muncul dari pelayanan IVF adalah status moral embrio, khususnya embrio pada masa sebelum melekat pada rahim ibu (*pre-implantation embryo*). Dari sudut iman Kristen, manusia memiliki status yang tinggi dibandingkan dengan ciptaan lainnya karena manusia diciptakan menurut gambar dan rupa Allah atau *Imago Dei* (Kej. 1:26-27). Terdapat beberapa pandangan mengenai makna istilah *Imago Dei*. Beberapa teolog menganut pandangan substantif yang memahami *Imago Dei* sebagai kualitas intrinsik yang melekat dalam natur manusia itu sendiri. Sebagian besar teolog mengidentifikasi kualitas ini pada aspek spiritual manusia, seperti kapasitas untuk bernalar. Sementara itu, teolog-teolog lain lebih memilih pandangan relasional yang menekankan kemampuan manusia untuk menjalin relasi dengan Allah dan sesama. Di sisi lain, terdapat pula pandangan yang melihat *Imago Dei* sebagai fungsi yang dijalankan oleh manusia. Dalam pandangan fungsional ini, manusia dipahami sebagai pihak yang berkuasa atas ciptaan sebagai wakil Allah. Manusia tidak dimaksudkan untuk mengeksploitasi sumber daya alam secara tidak bertanggung jawab, melainkan untuk mengelolanya sebagai penatalayan Allah yang bertanggung jawab. Dalam tradisi Reformed, praktik ini sering disebut sebagai mandat budaya.¹³

Para teolog modern cenderung mendefinisikan pribadi manusia dalam kerangka pandangan relasional. Pendekatan ini diambil untuk menghindari reduksionisme yang kerap muncul dari pandangan yang hanya memandang pribadi semata-mata dalam kategori substantif atau biologis. Namun demikian, relasi tidak mungkin terjadi tanpa adanya substansi. Etika Kristen dikembangkan dari pemahaman relasional yang berakar pada pandangan substantif. Hal ini mencerminkan kualitas yang dimiliki oleh setiap pribadi. Seluruh umat manusia memiliki kualitas yang setara karena mereka mencerminkan Allah, dan pada saat yang sama, mereka secara intrinsik berbeda dari makhluk ciptaan lainnya. Oleh karena *Imago Dei*, manusia memiliki martabat manusiawi. Oleh karena itu, perlakuan terhadap manusia seharusnya berbeda dari perlakuan terhadap ciptaan lainnya. Konsekuensi lain dari hal ini adalah prinsip kekudusan hidup (*sanctity of life*) yang harus dipahami dalam kerangka pandangan substantif maupun relasional. Kehidupan manusia adalah kudus, tidak boleh dimusnahkan secara

¹² Bandingkan dengan negara Inggris yang memperbolehkan penyimpanan sampai dengan 10 tahun berdasarkan Human Fertilisation and Embryology Act (HFEA) 1990, sedangkan di Amerika Serikat tidak ada batasan khusus terhadap masa penyimpanan embrio beku. Namun, tidak boleh ada unsur komersial dalam penanganannya. Cf. Susan L. Crockin and Kathryn C. Gottschalk, “Legal Issues in Gamete and Embryo Cryopreservation: An Overview,” *Seminars in Reproductive Medicine* 36, no. 5 (2018): 299–310, <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676852>.

¹³ Roland Chia, *Biomedical Ethics and the Church: An Introduction* (Jointly published by Genesis Books and National Council of Churches of Singapore: Singapore, 2010), 14–18.

sembarangan karena manusia diciptakan menurut gambar Allah (Kej 9:6).¹⁴

Namun, sekalipun banyak pihak sepakat bahwa manusia memiliki martabat manusiawi, perdebatan tetap berlangsung mengenai status moral embrio manusia. Inti persoalannya terletak pada pertanyaan: kapan embrio dapat disebut sebagai seorang pribadi? Di kalangan pakar bioetika, diskusi status moral embrio adalah bagian yang ditandai dengan polarisasi konstruksi. Tiga alternatif telah dirumuskan terhadap status moral dari embrio praimplantasi (*pre-implantation embryo*): nonpersonal (*non-personal*), prapersonal (*pre-personal*), dan personal.¹⁵ Embrio praimplantasi adalah organisme yang mulai berkembang setelah sel zigot membelah pertama kali dan berlangsung sampai munculnya proliferasi seluler, yaitu sekitar hari ke-14 usia kehamilan.¹⁶ Pandangan nonpersonal memisahkan antara kehidupan manusia secara biologis dan pribadi manusia secara moral.¹⁷ Dua makna dari istilah "manusia" (sebagai makhluk biologis dan sebagai pribadi) memang saling tumpang tindih, tetapi tidak sepenuhnya sama. Embrio, janin yang lebih berkembang, dan bayi yang baru lahir termasuk dalam spesies *Homo sapiens*, tetapi belum memiliki kesadaran diri, belum punya pemahaman tentang masa depan, dan belum mampu menjalin hubungan dengan orang lain secara sadar.¹⁸ Oleh karena itu, fokusnya bukan hanya pada status biologis seseorang sebagai manusia, tetapi pada kemampuan untuk langsung terlibat dalam dimensi pribadi dan sosial kehidupan manusia.

Pandangan prapersonal menolak anggapan bahwa keberadaan pribadi (*personhood*) sudah bisa dikenali segera setelah pembuahan selesai atau proses biologis yang setara dengannya.¹⁹ Keunikan genetik tidak otomatis berarti bahwa individu sudah terbentuk. Menurut pandangan ini, kepribadian atau individualitas baru muncul pada tahap perkembangan yang lebih lanjut.²⁰ Kemunculan garis awal pembedaan sel pada hari ke-14 usia kehamilan dianggap sebagai batas biologis yang penting. Pada titik ini, sel-sel embrio praimplantasi sudah kehilangan kemampuan totipotensi—yaitu kemampuan untuk berkembang menjadi organisme baru atau membentuk ulang bagian tubuh yang hilang.

Personal Position dipegang oleh *Moral Magisterium of the Catholic Church*, sebagaimana dinyatakan dalam *Declaration on Abortion* (1970) dan *Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and on the Dignity of Procreation* (1987). Dokumen *Donum Vitae* menyebutkan bahwa sejak pembentukannya "zigot, menuntut hormat mutlak yang

¹⁴ Chia, *Biomedical Ethics and the Church*, 18, 20, 25.

¹⁵ Michael R. Panicola, "Three Views on the Preimplantation Embryo," *The National Catholic Bioethics Quarterly* 2, no. 1 (2002): 69–97, <https://doi.org/10.5840/ncbq20022179>.

¹⁶ Panicola, "Three Views on the Preimplantation Embryo," 69–70.

¹⁷ Untuk argumen yang mendukung pandangan ini lihat, Peter Singer, *Unsanctifying Human Life: Essays on Ethics*, peny. Helga Kuhse (Hoboken: Wiley, 2002), 215–31. Namun, pada kenyataannya tenaga kesehatan selalu berada dalam ambivalensi, karena konstruksi sosial selalu menghubungkan ambrio dengan calon bayi, lihat kajian Kathryn Ehrich, Clare Williams, dan Bobbie Farsides, "The embryo as moral work object: PGD/IVF staff views and experiences," *Sociology of Health & Illness* 30, no. 5 (2008): 772–87, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01083.x>.

¹⁸ Panicola, "Three Views on the Preimplantation Embryo," 82–83.

¹⁹ Panicola, "Three Views on the Preimplantation Embryo," 77.

²⁰ Hal ini merupakan opini dari ESHRE Task Force on Ethics and Law, "I. The Moral Status of the Pre-Implantation Embryo: ESHRE Task Force on Ethics and Law," *Human Reproduction* 16, no. 5 (2001): 1046–48, <https://doi.org/10.1093/humrep/16.5.1046>.

merupakan hak manusia dalam kesatuan menyeluruh jiwa raga.”²¹ Pandangan ini juga bisa ditelusuri dalam tradisi Protestan, khususnya dalam pandangan Luther dan Calvin yang menolak aborsi dan mendorong untuk memperlakukan bayi sebagai manusia.²² Meskipun di dalam Alkitab tidak tercantum secara eksplisit permulaan kehidupan pribadi manusia, tetapi secara argumentatif dapat diterima bahwa pribadi manusia dimulai sejak terjadinya pembuahan. Mazmur 139 menunjukkan adanya relasi antara Tuhan dan pribadi manusia sejak ia masih ada dalam kandungan (Mzm. 139:13-15). Embrio memiliki kapasitas untuk berelasi dengan Tuhan. Doktrin inkarnasi juga semakin meneguhkan kesimpulan ini karena inkarnasi tidak terjadi sejak Yesus dilahirkan, melainkan sejak pembuahan-Nya secara ajaib oleh Roh Kudus di dalam rahim perawan Maria.²³ Karena itu, tradisi gereja secara konsisten mengajarkan bahwa kehidupan manusia harus dilindungi dan dihormati sejak awal, sebagaimana juga pada setiap tahap perkembangannya. Menurut pandangan ini, kehidupan pribadi (*personal life*) sudah ada sejak pembuahan selesai (fertilisasi lengkap) sehingga janin harus dihormati dan dilindungi secara mutlak karena memiliki martabat yang melekat sebagai manusia.²⁴ Gereja menyatakan bahwa status moral kehidupan manusia sejak awal “sepenuhnya independen dari perdebatan tentang kapan jiwa masuk (animasi)”²⁵ dan ilmu biologi tidak memiliki wewenang untuk memberikan penilaian akhir atas pertanyaan yang sifatnya filsafati dan susila, seperti kapan seseorang benar-benar menjadi pribadi manusia (*personhood*)?²⁶

Walaupun ilmu pengetahuan tidak bisa secara langsung membuktikan keberadaan roh manusia, temuan ilmiah mengenai embrio manusia—terutama pada tahap awal sebelum implantasi—dapat menjadi bahan pertimbangan rasional untuk mengenali kemungkinan hadirnya eksistensi pribadi sejak awal kehidupan biologis. Kehidupan manusia secara biologis dimulai setelah pembuahan. Meskipun ilmu sains tidak menjawab secara pasti tentang seseorang menjadi pribadi manusia, sains telah mengungkap bahwa embrio yang terbentuk memiliki identitas genetik yang unik. Keunikan ini menjadi petunjuk bagi akal budi untuk mempertimbangkan adanya nilai

²¹ Departemen Dokumentasi dan Penerangan Konferensi Waligereja Indonesia, *Donum Vitae: Hormat terhadap Hidup Manusia Tahap Dini*, Seri Dokumen Gerejawi No. 75 (Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI, 2006), 14.

²² Denni Saragih, Yanny Mokorowu, dan Erna Tamba., “Abortion in Indonesia under the 2023 new Criminal Code: A Theological Response,” *Pharos Journal of Theology* 106, no. 2 (2025): 7, <https://doi.org/10.46222/pharosjot.106.2026>. Lihat juga. Martin Luther, *Lecture on Genesis*, Chapter Twenty-Five; John Calvin, *Commentaries on the Four Last Books of Moses*, Vol. III.

²³ Chia, *Biomedical Ethics and the Church*, 136.

²⁴ Steven Andrew Jacobs, “The Scientific Consensus on When a Human’s Life Begins,” *Issues in Law & Medicine* 36, no. 2 (2021): 221–33, https://issuesinlawandmedicine.com/wp-content/uploads/2023/09/Jacobs_36n2.pdf. Michael Obladen, “Animatio: a history of ideas on the beginning of personhood,” *Journal of Perinatal Medicine* 46, no. 4 (2017): 355–64, <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0404>. Jason T. Eberl, “The Beginning of Personhood: A Thomistic Biological Analysis,” *Bioethics* 14, no. 2 (2000): 134–57, <https://doi.org/10.1111/1467-8519.00186>.

²⁵ Congregation for the Doctrine of the Faith, “Declaration on Abortion,” 388-389 dikutip dalam Thomas A. Shannon and Lisa Sowle Cahill, *Religion and Artificial Reproduction: An Inquiry into the Vatican “Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and on the Dignity of Human Reproduction”* (Crossroad, 1988), 140–77.

²⁶ Panicola, “Three Views on the Preimplantation Embryo,” 73.

pribadi pada tahap tersebut. Bahkan, jika terdapat ketidakpastian tentang status pribadi embrio, kewajiban moral tetap berlaku: embrio harus diperlakukan seakan-akan ia sudah merupakan pribadi manusia.²⁷ Penghentian terhadap perkembangan biologis yang sudah berlangsung merupakan pelanggaran moral yang serius, sebab tindakan itu menyangkut risiko terhadap nyawa manusia yang sedang tumbuh. Oleh karena itu, prinsip kehati-hatian moral menegaskan bahwa jika ada kemungkinan bahwa hasil pembuahan sudah merupakan pribadi manusia maka tindakan menghentikan perkembangannya sama dengan mengambil risiko serius terhadap kehidupan manusia.²⁸ Seseorang yang akan menjadi manusia, sejak awal sudah memiliki martabat sebagai manusia.

Perbandingan terhadap Pengaturan di Indonesia dengan di Jerman

Berdasarkan pertimbangan status moral embrio ini, kita perlu menganalisis keberadaan pemikiran ini dalam Permenkes Kespro No. 2 tahun 2025. Dalam bagian ini, kita akan membandingkan pengaturan tentang pelayanan kesehatan reproduksi dengan bantuan di Indonesia dengan Jerman. Peraturan Jerman dipilih sebagai instrumen pembanding karena berbeda dengan pengaturan di Indonesia yang berbicara mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh kehamilan di luar cara alamiah secara menyeluruh, dalam pengaturan di Jerman, hal yang ditekankan adalah perlindungan embrio.

Namun, kedua peraturan ini memiliki beberapa kesamaan yang dapat ditemukan, meskipun juga ada cukup banyak perbedaan. Dalam kedua peraturan ini, pelayanan donor sel telur, donor spermatozoa, donor embrio, serta pelayanan pinjam rahim tidak diperbolehkan.²⁹ Kedua peraturan tersebut juga mencantumkan bahwa penggunaan teknologi reproduksi ditujukan untuk memperoleh kehamilan wanita dari asal sel telur dan melarang untuk tujuan memilih jenis kelamin anak yang akan dilahirkan.³⁰ Hal ini menunjukkan bahwa di kedua negara ini, tujuan dari penggunaan teknologi reproduksi hanya untuk memperoleh keturunan dari wanita yang merupakan asal sel telur. Peraturan Jerman menekankan larangan untuk menerapkan teknologi reproduksi, selain memperoleh kehamilan.³¹ Dengan demikian, peraturan Jerman menutup kemungkinan adanya tujuan lain dari penggunaan teknologi reproduksi, seperti untuk mendapatkan sel punca dari embrio. Sementara itu, peraturan Indonesia menekankan bahwa reproduksi dengan bantuan hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang resmi menikah.³² Hal ini juga menunjukkan bahwa teknologi reproduksi dengan bantuan hanya ditujukan bagi pasangan suami istri untuk mendapatkan anak karena mereka tidak dapat memiliki anak secara alamiah dan bukan untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu. Peraturan Indonesia juga menunjukkan bahwa penggunaan teknologi

²⁷ Panicola, "Three Views on the Preimplantation Embryo," 70–73.

²⁸ Panicola, 73.

²⁹ Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 45 ayat 5; Federal Law Gazette, "Act for Protection of Embryos," Part 1, No. 69 (1990), sec. 1.

³⁰ Bandingkan antara Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 45 ayat 2 dan 4 dengan Federal Law Gazette, "Act for Protection of Embryos," sec. 1 dan sec. 3.

³¹ Federal Law Gazette, sec. 2.

³² Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 45 ayat 2, ayat 3.

reproduksi tidak ditujukan untuk tujuan lain, selain untuk mendapatkan anak bagi pasangan suami istri yang resmi menikah.

Peraturan Indonesia menekankan bahwa yang dapat mengajukan permohonan layanan bantuan reproduksi ini hanyalah pasangan suami istri yang sah diakui negara. Hal ini lebih selaras dengan ajaran Kristen yang memandang pernikahan sebagai ketetapan Allah untuk suatu kemitraan yang permanen di antara pria dan wanita. Pernikahan adalah suatu perjanjian antara suami dan istri yang merefleksikan perjanjian antara Allah dan umat-Nya. Hubungan intim dalam pernikahan merupakan anugerah Allah bagi pasangan suami istri untuk mengekspresikan kasih yang terdalem antara suami dan istri. Buah dari kasih tersebut adalah anak yang dilahirkan sebagai hasil ekspresi kasih kedua orang tuanya. Karena itu, anak juga merupakan berkat dari Tuhan (Mzm. 127:3).³³ Dalam layanan teknologi reproduksi dengan bantuan yang menolong pasangan suami istri yang tidak dapat mendapatkan anak dengan cara alami, makna anak sebagai buah kasih antara suami dan istri tidak berubah.

Karena itu, peraturan Indonesia juga melarang bantuan ini diberikan bagi pasangan yang bercerai karena makna anak dalam konteks suami dan istri yang sah tidak ada lagi dalam kasus ini.³⁴ Hal ini berbeda dengan peraturan Jerman yang tidak mengatur tentang pernikahan atau perceraian bagi pasangan yang ingin memiliki anak dengan bantuan teknologi.

Peraturan Indonesia juga menekankan pentingnya konseling sebelum layanan teknologi reproduksi dengan bantuan dilakukan.³⁵ Hal ini penting dilakukan supaya pasangan suami istri mendapatkan penjelasan yang menyeluruh tentang prosedur ini dan mengerti konsekuensi dari pilihan yang akan diambil. Peraturan Indonesia memberikan layanan kesehatan yang lebih menyeluruh karena pendekatan yang digunakan bukan hanya pendekatan kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga promotif dan preventif. Pendekatan promotif dilaksanakan melalui pemberian informasi dan edukasi tentang pencegahan infertilitas, faktor penyebabnya, serta teknologi reproduksi dengan bantuan. Pendekatan preventif dilakukan dengan deteksi dini infertilitas. Sementara itu, pendekatan kuratif dan rehabilitatif dilaksanakan dengan terapi hormon dan pelayanan teknologi reproduksi dengan bantuan.³⁶ Dengan demikian, peraturan Indonesia bukan hanya berbicara soal perlindungan embrio, seperti yang ditekankan oleh peraturan Jerman, tetapi juga memperhatikan keadaan calon orang tua dan memberikan edukasi pada calon orang tua sebelum mereka mengambil keputusan untuk mengambil pelayanan reproduksi dengan bantuan menggunakan teknologi IVF.

Di pihak lainnya, peraturan Jerman menekankan perlindungan embrio. Karena itu, ada peraturan untuk membatasi pembuahan sampai maksimal tiga embrio dan juga transfer maksimal tiga embrio dalam satu siklus layanan.³⁷ Hal ini bertujuan untuk membatasi jumlah embrio yang dihasilkan dalam satu siklus layanan. Jika tidak dibatasi

³³ James R. Beck and Bruce A. Demarest, *The Human Person in Theology and Psychology: A Biblical Anthropology for the Twenty-First Century* (Grand Rapids: Kregel, 2005), 35–36.

³⁴ Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 49 ayat 6.

³⁵ Kementerian Kesehatan, pasal 48 ayat 1.

³⁶ Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 44 ayat 3.

³⁷ Federal Law Gazette, "Act for Protection of Embryos," sec. 1.

maka jumlah embrio yang dihasilkan bisa jauh lebih banyak dari jumlah embrio yang akan ditransfer ke rahim ibu. Masalah etika muncul ketika ada kelebihan embrio yang dihasilkan dari hasil pembuahan ini. Kelebihan embrio dapat disimpan dengan teknik simpan beku. Akan tetapi, penyimpanan ini dapat menimbulkan beban ekonomi pada orang tua karena mahal biaya penyimpanan embrio yang mencapai Rp. 1,9 juta untuk tiga bulan pertama dan selanjutnya 300 ribu per bulan.³⁸ Jika pasangan suami istri tidak ingin menyimpan kelebihan embrio maka embrio yang berlebih ini akan dihancurkan. Dengan demikian, peraturan Jerman yang membatasi jumlah embrio yang dihasilkan dan ditransfer akan menghilangkan adanya kemungkinan kelebihan embrio yang harus dihancurkan dan mengurangi beban ekonomi untuk layanan simpan beku embrio.

Dalam konteks ini, peraturan Jerman ini lebih selaras dengan etika Kristen. Iman Kristen mengakui status embrio sebagai pribadi manusia sejak pembuahan terjadi.³⁹ Teolog Roland Chia berargumen bahwa hidup manusia dimulai sejak pembuahan karena embrio sudah menjadi pembawa gambar Allah. Oleh karena itu, embrio memiliki status yang sama dengan manusia dewasa dan harus dilindungi karena ketidakberdayaan mereka.⁴⁰ Larangan untuk membunuh manusia dewasa berlaku juga bagi embrio dan karena itu embrio tidak boleh dihancurkan dengan semena-mena.

Akan tetapi, aspek sosial peraturan ini perlu dikritik. Pada kenyataannya, peraturan Jerman ini malah bisa mengakibatkan meningkatnya jumlah fetus yang dibunuh. Pada tahun 2004, konsorsium pemantauan IVF Eropa melaporkan adanya 222 pengurangan embrio dari 8.500 kasus kelahiran bayi tabung di Jerman. Pengurangan embrio dilakukan ketika wanita mengalami kehamilan ganda sehingga dokter berpendapat bahwa lebih baik jika jumlah fetus yang dikandung dikurangi untuk meningkatkan peluang hidup dari fetus yang tersisa. Profesor Ricardo Felberbaum dari konsorsium pemantauan IVF Eropa mengatakan bahwa peraturan Jerman tentang perlindungan embrio sudah tidak relevan dengan praktik teknologi reproduksi buatan. Peraturan yang ada menghalangi penanganan yang terbaik untuk pasien dan tidak melindungi embrio. Peraturan ini harus diubah agar sesuai dengan kemajuan teknologi saat ini.⁴¹ Peraturan Jerman yang dibuat pada tahun 1990 tampaknya tidak mampu mengikuti perkembangan teknologi, bahkan teknologi di tahun 2004. Perkembangan teknologi membuat keberhasilan pembuatan dan penanaman embrio meningkat sehingga jumlah embrio di dalam rahim ibu selalu menjadi banyak dan perlu dilakukan pengurangan embrio.

Meskipun peraturan Indonesia sudah diperbaharui pada tahun 2025, masih ada poin-poin yang perlu dipikirkan dalam permenkes ini. Dalam Permenkes Kespro No. 2 tahun 2025, embrio akan dimusnahkan jika pasangan suami istri tidak ingin memperpanjang penyimpanan, salah satu pasangan meninggal dunia, pasangan

³⁸ Firdaus Anwar, "Berapa Biaya Program Bayi Tabung di Indonesia?" *detikhealth*, 25 Februari, 2022, <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5958198/berapa-biaya-program-bayi-tabung-di-indonesia>.

³⁹ Antonius Moa, Bernardus Aldi, dan Largus Nadeak, "HAKIKAT PERKAWINAN KRISTIANI SEBAGAI PERSEKUTUAN PRIBADI-PRIBADI DI HADAPAN TANTANGAN PROGRAM BAYI TABUNG: Suatu Uraian Teologis Moral," *LOGOS* 22, no. 1 (2025): 78, <https://doi.org/10.54367/logos.v22i1.4476>.

⁴⁰ Chia, *Biomedical Ethics and the Church*, 25.

⁴¹ Mason Emma, "Germany's embryo protection law is 'killing embryos rather than protecting them'," *EurekAlert!* 4 Juli 2007, <https://www.eurekalert.org/news-releases/732498>.

bercerai, atau pasangan tidak dapat dihubungi tiga kali dalam kurun waktu tiga bulan. Peraturan Indonesia juga menyebutkan bahwa penyimpanan wajib dilakukan hanya sampai bayi hasil reproduksi dengan bantuan dilahirkan.⁴² Artinya, orang tua tidak diwajibkan untuk menyimpan sisa embrio setelah bayi dilahirkan dan sisa embrio dapat dimusnahkan. Pemusnahan embrio tidak sesuai dengan iman Kristen yang meyakini bahwa embrio juga memiliki status dan hakikat yang sama dengan manusia dewasa.

Lebih jauh lagi, fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara teknologi reproduksi dengan bantuan harus memusnahkan embrio jika pasangan suami istri tidak lagi ingin menyimpan kelebihan embrio.⁴³ Hal ini juga menimbulkan pertanyaan etika. Siapa yang bertanggung jawab atas pemusnahan embrio ini? Apakah beban tanggung jawab diserahkan pada petugas kesehatan untuk memusnahkan embrio? Apa yang terjadi jika pemusnahan embrio bertolak belakang dengan keyakinan petugas kesehatan? Dengan demikian, masih ada pertanyaan etika yang masih harus dijawab dalam Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025 ini.

Dalam pertimbangan teologis-etis dan komparasi praktik IVF yang dilaksanakan di Jerman, artikel ini ingin mengusulkan beberapa sikap etis-teologis yang konsisten dengan fundamental dasar iman Kristen. *Pertama*, jumlah embrio yang dihasilkan oleh pasangan Kristen yang akan menggunakan teknologi IVF haruslah sesuai dengan jumlah embrio yang akan ditanam untuk menghindari penyimpanan embrio beku. *Kedua*, menolak pemusnahan embrio. Dalam hal telah terjadi penyimpanan embrio beku, gereja perlu menghargai embrio ini sebagai manusia dan menolak upaya pemusnahan terhadap embrio tersebut. Respons tepat dan terintegrasi perlu dilakukan dengan prinsip bahwa embrio beku ini harus diperlakukan sebagai manusia dengan status moral yang sama dengan individu manusia lainnya. *Ketiga*, memaknai anak secara teologis. Pemaknaan anak secara teologis perlu terus diperkaya dengan memahami integrasi antara hubungan kasih-seksual dan prokreasi dalam pemaknaan anak sebagai buah kasih sayang antara pasangan Kristen yang dipersatukan dalam pernikahan kudus. *Keempat*, memperhatikan perkembangan teknologi dalam revisi peraturan agar peraturan dapat tetap konsisten dengan sikap etis-teologis. Perkembangan teknologi mungkin membuat peraturan tidak lagi relevan, seperti yang terjadi dalam peraturan Jerman, yang alih-alih melindungi embrio, malah membunuh embrio karena pembaharuan peraturan tidak sejalan dengan perkembangan teknologi.

Kesimpulan

Perkembangan teknologi IVF menghadirkan kemajuan penting dalam dunia medis karena menjawab persoalan pasangan yang tidak mampu memiliki anak secara alami, tetapi sekaligus membawa tantangan etis dan teologis yang serius, khususnya bagi komunitas Kristen di Indonesia. Analisis terhadap Permenkes Kespro No. 2 Tahun 2025 menunjukkan bahwa meskipun regulasi ini telah menunjukkan perhatian terhadap nilai-nilai agama dan norma moral, masih terdapat ruang problematik, terutama terkait dengan surplus embrio, praktik simpan beku embrio, dan kemungkinan pemusnahan embrio. Perbandingan kebijakan ini dengan regulasi di Jerman, sebagai negara dengan

⁴² Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan," pasal 49(6), pasal 49(1).

⁴³ Kementerian Kesehatan, pasal 49(9).

tradisi bioetika yang kuat, membantu diperolehnya perspektif pembanding yang konstruktif. Dengan demikian, kita dapat merumuskan refleksi teologis-etis yang kontekstual bagi kekristenan di Indonesia agar komunitas gereja dan para pemimpin Kristen memiliki dasar yang memadai dalam merespons perkembangan teknologi reproduksi.

Dari sudut pandang etika sosial Kristen, kehidupan manusia dimulai sejak pembuahan dan setiap embrio membawa martabat sebagai pembawa gambar Allah. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan dalam merespons teknologi ini harus didasarkan pada prinsip kehati-hatian moral dan nilai sakralitas kehidupan manusia. Gereja dan komunitas Kristen perlu membangun sikap kritis dan konstruktif terhadap praktik IVF dengan mendorong pembatasan jumlah embrio yang dihasilkan, menolak praktik pemusnahan embrio, serta memperkaya pemahaman teologis tentang anak sebagai buah kasih dalam pernikahan kudus.

Artikel ini menegaskan perlunya suara teologis yang bertanggung jawab dalam wacana kebijakan publik dan etika biomedis di Indonesia. Gereja diharapkan tidak hanya bereaksi terhadap kebijakan negara, tetapi juga proaktif menyuarakan narasi alternatif yang membela kehidupan manusia sejak awal mula keberadaannya.

Referensi

- Anwar, Firdaus. "Berapa Biaya Program Bayi Tabung di Indonesia?" *detikhealth*, 25 Februari 2022. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5958198/berapa-biaya-program-bayi-tabung-di-indonesia>.
- Beck, James R., dan Bruce A. Demarest. *The Human Person in Theology and Psychology: A Biblical Anthropology for the Twenty-First Century*. Grand Rapids: Kregel, 2005.
- Chia, Roland. *Biomedical Ethics and the Church: An Introduction*. Jointly published by Genesis Books and National Council of Churches of Singapore: Singapore, 2010.
- Crockin, Susan L., dan Kathryn C. Gottschalk. "Legal Issues in Gamete and Embryo Cryopreservation: An Overview." *Seminars in Reproductive Medicine* 36, no. 5 (2018): 299–310. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676852>.
- Departemen Dokumentasi dan Penerangan Konferensi Waligereja Indonesia. *Donum Vitae: Hormat terhadap Hidup Manusia Tahap Dini*, Seri Dokumen Gerejawi No. 75. Jakarta: Departemen Dokumentasi dan Penerangan KWI, 2006.
- Eberl, Jason T. "The Beginning of Personhood: A Thomistic Biological Analysis." *Bioethics* 14, no. 2 (2000): 134–57. <https://doi.org/10.1111/1467-8519.00186>.
- Ehrich, Kathryn, Clare Williams, dan Bobbie Farsides. "The embryo as moral work object: PGD/IVF staff views and experiences." *Sociology of Health & Illness* 30, no. 5 (2008): 772–87. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01083.x>.
- Emma, Mason. "Germany's embryo protection law is 'killing embryos rather than protecting them'." 4 July 2007. <https://www.eurekalert.org/news-releases/732498>.
- ESHRE Task Force on Ethics and Law. "I. The Moral Status of the Pre-Implantation Embryo: ESHRE Task Force on Ethics and Law." *Human Reproduction* 16, no. 5 (2001): 1046–48. <https://doi.org/10.1093/humrep/16.5.1046>.
- Federal Law Gazette. "Act for Protection of Embryos." 1990
- Ferraretti, A. P., K. Nygren, A. Nyboe Andersen, J. de Mouzon, M. Kupka, C. Calhaz-Jorge, C. Wyns, L. Gianaroli, dan V. Goossens. "Trends over 15 Years in ART in

- Europe: An Analysis of 6 Million Cycles." *Human Reproduction Open* 2017, no. 2 (2017): 1-10. <https://doi.org/10.1093/hropen/hox012>.
- Gardner, David K., dan Carlos Simón, peny. *Handbook of in Vitro Fertilization*. Boca Raton: CRC, 2017.
- Jacobs, Steven Andrew. "The Scientific Consensus on When a Human's Life Begins." *Issues in Law & Medicine* 36, no. 2 (2021): 221-33. https://issuesinlawandmedicine.com/wp-content/uploads/2023/09/Jacobs_36n2.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi." Jakarta: Kemenkes RI, 2025. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314518/permenkes-no-2-tahun-2025>.
- Kurnia, Fitri Hayati, Nyimas Dilviana, dan Irawan. "Refleksi Filosofis: Bayi Tabung dalam Perspektif Sains, Etika, dan Agama." *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, dan Sosial Budaya* 30, no. 4 (2024): 102-11. <https://ejurnal.uibu.ac.id/index.php/paradigma/article/view/1028>.
- Moa, Antonius, Bernardus Aldi, dan Largus Nadeak. "HAKIKAT PERKAWINAN KRISTIANI SEBAGAI PERSEKUTUAN PRIBADI-PRIBADI DI HADAPAN TANTANGAN PROGRAM BAYI TABUNG: Suatu Uraian Teologis Moral." *LOGOS* 22, no. 1 (2025): 72-87. <https://doi.org/10.54367/logos.v22i1.4476>.
- Obladen, Michael. "Animatio: A History of Ideas on the Beginning of Personhood." *Journal of Perinatal Medicine* 46, no. 4 (2017): 355-64. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0404>.
- Panicola, Michael R. "Three Views on the Preimplantation Embryo." *The National Catholic Bioethics Quarterly* 2, no. 1 (2002): 69-97. <https://doi.org/10.5840/ncbq20022179>.
- Peipert, Benjamin J., Eli Y. Adashi, Alan Penzias, dan Tarun Jain. "Global in vitro fertilization utilization: How does the United States compare?" *F&S Reports* 4, no. 3 (2023): 326-27. <https://doi.org/10.1016/j.xfre.2023.06.005>.
- Saragih, Denni, Yanny Mokorowu, dan Erna Tamba. "Abortion in Indonesia under the 2023 new Criminal Code: A Theological Response." *Pharos Journal of Theology* 106, no. 2 (2025): 1-12. <https://doi.org/10.46222/pharosjot.106.2026>.
- Sarah, Belvana, Talytha Azaria, Arfa Fadillah, Ignatius Adimas, dan M. Izza Luthfi. "Teknologi Bayi Tabung Dari Perspektif Agama." *Moderasi: Jurnal Kajian Islam Kontemporer* 1, no. 1 (2023): 1-25. <https://journal.forikami.com/index.php/moderasi/article/view/472>.
- Sembiring, Anita Anastasya Br. "FERTILISASI IN VITRO DARI PERSPEKTIF HUKUM, BIOLOGI DAN MORAL KATOLIK." In *Veritate Lux: Jurnal Ilmu Kateketik Pastoral Teologi, Pendidikan, Antropologi, Dan Budaya* 7, no. 1 (2024): 58-74. <https://doi.org/10.63037/ivl.v7i1.30>.
- Shannon, Thomas A., and Lisa Sowle Cahill. *Religion and Artificial Reproduction: An Inquiry into the Vatican "Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and on the Dignity of Human Reproduction."* Crossroad, 1988.
- Singer, Peter. *Unsanctifying Human Life: Essays on Ethics*, disunting oleh Helga Kuhse, 215-31. Hoboken: Wiley, 2002.
- Wijiati, Maria. "Program Bayi Tabung Menurut Pandangan Alkitab." *PNEUMATIKOS: Jurnal Teologi Kependetaan* 11, no. 2 (2021): 71-83.

<https://doi.org/10.56438/pneuma.v11i2.23>.

Wyatt, John. *Matters of Life and Death*. Westmont: IVP, 1998.