VERITAS: JURNAL TEOLOGI DAN PELAYANAN 24, no. 1 (Juni 2025): 69–82
pISSN: 1411-7649; eISSN: 2684-9194
DOI: https://doi.org/10.36421/veritas.v24i1.1010

Abortion and Its Regulations in Indonesia, 2023–2025: A Christian Bioethical Analysis

Denni Boy Saragih

Pusat Kajian Bioetika Kristen, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia
denni.boy@ukrida.ac.id

Abstract: Regulations regarding abortion have undergone significant changes since the enactment of Law No. 1 of 2023 on the Criminal Code, which contains provisions regarding the criminalization of abortion. There is an exception to the criminalization of abortion for victims of rape and sexual violence up to 14 weeks of pregnancy. The new context of these regulations presents specific pastoral and theological challenges. Through biblical, church history, and theological studies examining the Christian stance on abortion, this article proposes how the Christian faith can maintain its consistency in addressing the issue of abortion, namely, a high regard for the sanctity of human life from the moment of conception. The author also provides practical recommendations based on Christian bioethics, serving as an initial proposal for Protestant-Evangelical churches and communities in Indonesia in addressing this issue.

Research Highlights:

- This article presents an interdisciplinary approach in answering the cultural and contextual challenge regarding the issue of abortion as the Indonesian law changes.
- The author compares how the Protestant-evangelical view of the dignity and sanctity of life resembles and differs from other faiths.

Article history
Submitted 12 March 2025
Revised 7 May 2025
Accepted 8 May 2025

Keywords
Abortion; Medical Emergency; Fetus; Criminal Code 2023; Sanctity of Life; Christian Bioethics

© 2025 by authors.
Licensee *Veritas: Jurnal Teologi dan Pelayanan*.
This article is licensed under the term of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Scan this QR code with your mobile devices to read online

Aborsi dan Peraturannya di Indonesia Tahun 2023-2025: Sebuah Analisis Bioetika Kristen

Denni Boy Saragih

Pusat Kajian Bioetika Kristen, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia
denni.boy@ukrida.ac.id

Abstrak: Peraturan mengenai aborsi mengalami perubahan penting sejak dikeluarkannya UU no. 1 2023 tentang KUHP yang mengandung pasal mengenai pengaturan tindak pidana aborsi. Terdapat pengecualian tindak pidana aborsi bagi korban pemerkosaan dan kekerasan seksual sampai dengan usia kehamilan 14 minggu. Konteks baru dari peraturan ini memberikan tantangan khusus secara pastoral dan teologis. Melalui studi biblika, sejarah gereja, dan teologi yang melihat sikap orang Kristen terhadap aborsi, maka artikel ini mengusulkan bagaimana iman Kristen dapat menjaga konsistensinya dalam menghadapi isu aborsi, yaitu penghargaan yang tinggi akan kesakralan hidup manusia sejak pembuahan. Penulis pun memberikan rekomendasi praktis berdasarkan ilmu bioetika Kristen yang menjadi usulan awal bagi gereja dan komunitas Kristen Protestan-injili di Indonesia dalam menyikapi persoalan ini.

Kata-kata kunci: Aborsi; Darurat Medis; Janin; KUHP 2023; Kesakralan Hidup; Bioetika Kristen

PENDAHULUAN

Pada tahun 2023, Pemerintah Indonesia bersama DPR mengesahkan UU no. 1 tentang KUHP yang merupakan produk Omnibus Law.[1] Dalam peraturan ini terjadi perubahan tentang pidana aborsi. Sebelumnya dalam UU Kesehatan no. 36 Tahun 2009, aborsi diizinkan sampai usia kehamilan 6 minggu. Namun dalam UU Pidana yang baru, korban pemerkosaan dan kekerasan seksual diizinkan melakukan aborsi sampai usia 14 minggu dan tidak akan dituntut secara pidana. Konsep dekriminalisasi aborsi ini kemudian diatur dalam UU Kesehatan yang baru, yaitu UU no. 17 tahun 2023, PP no 28 tahun 2024 dan Permenkes Kesehatan Reproduksi no. 2 Tahun 2025. Karena UU Kesehatan ini bersifat Omnibus, banyak sekali isu yang dibahas berkaitan dengan dokter, rumah sakit dan pelayanan kesehatan, maka aturan tentang aborsi terluput dari perhatian gereja dan komunitas Kristen di Indonesia.[2]

Sebagai negara Pancasila, peran agama memainkan peran penting dalam peraturan yang dikeluarkan pemerintah. Dalam hal aborsi, ada persamaan dan perbedan asumsi teologis mengenai embrio antar satu agama dengan lainnya. Meskipun semua agama di Indonesia menghormati kehidupan sejak pembuahan, seperti yang disepakai oleh Sumpah Dokter IDI (Ikatan Dokter Indonesia), namun terdapat perbedaan dalam hal titik di mana kehi-

[1]Presiden Republik Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana," *Direktorat Utama Pembinaan dan Pengembangan Hukum*, no. 16100 (2023): 1–345.

[2]PGI sendiri tidak mengeluarkan komentar mengenai hal ini. Hal ini berbeda ketika tahun 2009 PGI memberikan tanggapan ketidaksetujuan atas UU no. 36 tahun 2009, yang mengizinkan aborsi karena pemerkosaan sampai usia 6 minggu. Lih. https://indonesia.ucanews.com/2014/08/20/pgi-tolak-pp-aborsi/ (diakses 22 Desember 2025).

dupan itu harus diperlakukan sebagai manusia yang punya martabat yang utuh. Secara khusus sebagai negara dengan populasi mayoritas muslim, asumsi teologi Islam menjadi pertimbangan yang sangat mempengaruhi kebijakan pemerintah. Hal ini menjadi latar belakang pemikiran yang penting dianalisis dalam memahami perkembangan terbaru tentang aturan aborsi di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memberikan analisis sosio-teologis dan bioetika Kristen sehubungan dengan aborsi dalam UU dan Peraturan yang dikeluarkan pemerintah Indonesia pada tahun 2023, 2024 dan 2025. Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah kajian pustaka dan analisis teologis-historis dengan mengkaji konsepsi teologis terhadap persoalan aborsi dalam Alkitab dan sejarah gereja. Pembahasan berikut mencakup uraian tentang UU dan Peraturan di Indonesia yang di dalamnya mengandung pasal-pasal yang mengatur masalah aborsi, konteksnya dari segi kesehatan dan pandangan teologi Islam, tantangannya bagi teologi dan pelayanan gerejawi, serta meninjau ulang sikap orang Kristen secara biblikal-teologis terhadap aborsi. Akhirnya, penulis merumuskan beberapa saran pastoral bagi gereja dan komunitas Kristen di Indonesia sehubungan dengan isu yang ada dalam perkembangan terbaru ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peraturan mengenai aborsi di Indonesia terbagi dalam tiga era yang berbeda. Sebelum tahun 2009, berdasarkan KUHP lama, maka aborsi hanya diperbolehkan berdasarkan kedaruratan medis. Artinya korban perkosaan tidak memiliki dasar hukum untuk mengugurkan kandungannya. Namun dengan berlakunya UU no. 36 pada tahun 2009, maka aborsi diizinkan untuk korban perkosaan, sampai dengan usia kehamilan 6 minggu. Peraturan ini memberikan pilihan kepada korban perkosaan untuk mengugurkan kandungannya, dengan alasan trauma psikologis yang dialami korban. Pada perkembangan terbaru, aborsi diizinkan pada korban bukan hanya perkosaan tetapi juga kekerasan seksual. Periode melakukan aborsi juga diperpanjang sampai dengan periode kehamilan 14 minggu. Pada era UU Kesehatan no.36 Tahun 2009, peraturan Indonesia tentang aborsi dapat dilihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. UU no. 36 2009.

Pasal	Izin Aborsi Darurat Medis	Izin Aborsi Korban
75	Aborsi diizinkan untuk darurat medis	Aborsi diizinkan untuk korban perkosaan yang mengalami trauma
76	Tidak terikat waktu	Hanya sampai kehamilan 6 minggu

Sumber: *UU no. 36 2009*

Namun hal ini berubah berdasarkan UU no. 1 2023 dimana pemerintah melakukan dekriminalisasi bagi aborsi sampai dengan masa kehamilan 14 minggu.

Tabel 2. UU no. 1 2023.

Pasal	Izin Aborsi Darurat Medis	Izin Aborsi Korban
463	Aborsi diizinkan untuk darurat medis	Aborsi diizinkan untuk korban perkosaan dan kekerasan seksual
76	Tidak terikat waktu	Sampai dengan kehamilan 14 minggu

Sumber: *UU no. 1 2023, Pasal 463*

Dalam implementasi lebih lanjut Pasal 463 UU Pidana 2023 ini, ada tiga turunan pentingnya. Ketiganya adalah adalah UU no. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan, PP no. 28 tahun 2024 tentang Pelaksanaan UU Kesehatan, dan Permenkes no. 2 Tahun 2025 Tentang Upaya Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi. Untuk artikel ini bagian yang paling penting adalah PP no. 28, khususnya, Pasal 117 yang mengatur kedaruratan medis; dan

Pasal 124 yang mengatur pengasuhan dari anak korban perkosaan.

Tabel 3. PP no. 28 2024

Pasal	Izin Aborsi Darurat Medis	Izin Aborsi Darurat Medis
117	Mengancam nyawa ibu	Janin memiliki cacat yang tidak memungkinkan hidup di luar kandungan
	Anak lahir dari Korban	**Anak Lahir dari Korban**
124	Ibu korban atau keluarga dapat mengasuh anak dari korban perkosaan	Anak korban perkosaan dapat diasuh negara atau lembaga asuhan anak

Sumber: *PP no. 28, tahun, 2024*

Berdasarkan peraturan terbaru yang diberlakukan saat ini di Indonesia maka kita bisa meringkaskan beberapa isu tentang aborsi yang perlu dikaji secara teologis:

1. Aborsi diizinkan bagi korban perkosaan dan kekerasan seksual.
2. Periode izin pelaksanaan aborsi diperpanjang dari 6 minggu menjadi 14 minggu.
3. Korban perkosaan yang harus melahirkan anak, diizinkan untuk tidak mengasuh anak yang dilahirkannya.
4. Lembaga asuh anak diizinkan untuk memberikan layanan kepada anak korban perkosaan dan kekerasan seksual.

Memahami Makna Aborsi Secara Medis

Dalam ilmu kedokteran, aborsi umumnya dibagi menjadi aborsi spontan (*abortus spontaneus*) dan aborsi karena tindakan manusia (*abortus provokatus*).[3] Aborsi spontan terjadi secara alamiah tanpa campur tangan manusia. Secara umum sekitar 70% dari sel telur yang dibuahi tidak berhasil menempel pada rahim sehingga aborsi terjadi secara alami.[4] Kegagalan ini bisa terjadi karena faktor embrio, rahim, hormonal, imunologis, infeksi maupun gaya hidup ibu. Sedangkan *abortus provokatus,* yaitu aborsi yang diinduksi oleh tindakan manusia. Aborsi ini dibagi menjadi *abortus medicinalis* dan *abortus kriminalis*. Sesuai dengan namanya, maka *abortus medicinalis* dilakukan karena alasan kedaruratan medis.[5] Yang menjadi hal penting disini adalah kriteria kedaruratan, dimana berdasarkan PP no. 28 hal ini mencakup:

a. Kehamilan yang mengancam nyawa dan Kesehatan ibu; dan/atau[6]
b. Kondisi kesehatan janin dengan cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga tidak memungkinkan hidup di luar kandungan.[7]

Sedangkan *abortus kriminalis* umumnya ditujukan untuk aborsi dengan alasan non-medis, misalnya alasan ekonomi, rasa malu, budaya dan lain sebagainya yang tidak berhubungan dengan kesehatan ibu dan janin. Dalam etika kedokteran, isu aborsi sehubungan dengan kondisi cacat janin dan aborsi bagi korban perkosaan selalu menjadi wilayah perdebatan etis. Pada kasus cacat janin, terdapat perdebatan mengenai nilai kemanusiaan, khususnya bagi anak yang dinilai berkebutuhan khusus dan diprediksi sangat membutuhkan bantuan untuk bertahan hidup di luar rahim. Sudut pandang yang berbeda antara kesakralan kemanusiaan dan kebebasan memilih orang tua atau perempuan menyebabkan posisi etika yang berbeda. Demikian juga dengan korban perkosaan. Prioritas antara nilai kemanusiaan janin ketika dibandingkan dengan kesehatan dan kesejahteraan korban, menghasilkan dilema yang sulit untuk diputuskan. Na-

[3]Betty Chou, Jessica L. Bienstock, dan Andrew J. Satin, *The Johns Hopkins Manual of Gynecology and Obstetrics*, 6th ed. (Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, 2021), 438-440.

[4]Marianne Talbot, *Bioethics: An Introduction* (Cambridge University Press, 2012), 105.

[5]Fuad Mustafid, "Studi atas Pandangan Kaum Agamawan, Praktisi Kesehatan, dan Respons MUI terhadap Masalah Aborsi," *Al-Mazaahib: Jurnal Perbandingan Hukum* 3, no. 1 (2015): 87–104.

[6]PP no. 28 Tahun 2024, Pasal 117.

[7]PP no. 28 Tahun 2024.

mun berdasarkan peraturan terbaru, maka negara mengijinkan aborsi bagi korban "tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan."[8] Dalam pelaksanaannya hal ini harus dibuktikan melalui surat keterangan dokter sehubungan dengan usia kehamilan dan surat keterangan penyidik kepolisian mengenai dugaan perkosaan dan kekerasan seksual.

Analisis Sosio-Teologis Dibalik Peraturan Terkini Mengenai Aborsi di Indonesia

Tidak dapat dipungkiri bahwa aborsi adalah masalah kesehatan global. Setiap tahunnya terdapat 73,3 juta aborsi di dunia.[9] Hal ini disebabkan karena 60% dari kehamilan yang tidak direncanakan berakhir dengan aborsi.[10] Angka dari WHO menunjukkan bahwa 29% dari total kehamilan berakhir dengan aborsi.[11] Disamping itu data menunjukkan bahwa aborsi lebih tinggi di negara-negara *low to average income* dibandingkan dengan negara *high income.*[12] Masalahnya 45% dari aborsi ini dilakukan secara tidak aman, sehingga membahayakan baik kesehatan maupun kehidupan wanita.[13] Karena itu WHO mencanangkan adanya aborsi yang aman (*safe abortion*) yang didukung oleh peraturan negara sebagai salah satu solusi untuk kesehatan reproduksi bagi wanita.[14] Salah satunya adalah memperpanjang masa periode aborsi yang didukung peraturan di sebuah negara. Selain itu WHO memiliki agenda agar wanita yang memilih untuk mengakhiri kehamilannya atas pilihan sendiri dapat mengakses pil kontrasepsi dan pil aborsi secara bebas.[15] Namun agenda ini tidak berhasil diterapkan di Indonesia karena konteks sosial-agama yang tidak memungkinkan.

Di Indonesia sendiri, data mengenai aborsi di luar alasan kedokteran tidak tersedia secara resmi karena status hukumnya yang ilegal. Namun sebuah studi prediktif pernah dilakukan dan ditemukan bahwa angka aborsi di Indonesia adalah sekitar 37/1000 kehamilan.[16] Angka ini termasuk tinggi dibandingkan angka di Asia yang secara rerata berkisar 29/1000 kehamilan.[17] Angka ini menunjukkan bahwa status legal atau ilegalnya aborsi di Indonesia tidak berkaitan dengan penurunan angka aborsi. Karena itu agenda yang sedang didorong adalah upaya agar aborsi yang tidak aman bisa ditekan untuk menjaga kesehatan masyarakat, serta menurunkan beban ekonomi kesehatan negara dari pembiayaan kesehatan yang mahal akibat persoalan kesehatan reproduksi yang disebabkan aborsi tidak aman.

Meskipun secara analisis kesehatan, kebijakan memperluas hak reproduktif untuk mencakup hak aborsi mengandung pembenaran dari segi statistik kesehatan, namun secara teologis hal ini bertentangan dengan sikap dasar teologi Kristen yang menghargai kemanusiaan sejak pembuahan. Prinsip teologis ini, sebagaimana sering terjadi dalam sejarah Kekristenan, tidak selalu harmonis dengan norma dan peraturan di masyarakat. Karena itu bioetika Kristen tidak bisa secara buta mengikuti peraturan yang ada, namun harus secara proaktif dan kritis merumuskan sikap teologis dan pastoral dalam meresponi perkembangan di Indonesia. Dalam hal ini sangat penting pu-

[8]PP no. 28 Tahun 2024, Pasal 118.

[9] Jonathan Bearak, dll., "Unintended Pregnancy and Abortion by Income, Region, and the Legal Status of Abortion: Estimates from a Comprehensive Model for 1990–2019," *The Lancet Global Health 8*, no. 9 (September 1, 2020): e1152–e1161, https://doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30315-6.

[10]Bearak, e1155-1157.

[11]"Abortion," *World Health Organization*, diakses 22 April 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion.

[12]Maidina Rahmawati, "Abortion in Indonesia," *Indonesia Criminal Law Update* 1 (2024): 3, https://icjr.or.id/wp-content/uploads/2024/03/E-Book-ICLU-Abortion-in-Indonesia-1.pdf.

[13]Bela Ganatra, dll., "Global, Regional, and Subregional Classification of Abortions by Safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian Hierarchical Model," *The Lancet* 390 (2017): 2372–2381, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4.

[14]Lih. buku panduannya dalam World Health Organisation, *Towards a Supportive Law and Policy Environment for Quality Abortion Care: Evidence Brief* (Genewa, Switzerland: 2022), 1–11, https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1a83304a-3601-4ada-9a77-fea930ed9295/content.

[15]World Health Organisation.

[16]Guttmacher Institute, "Abortion in Indonesia," *In Brief* 2 (2008): 1, https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/ib_abortion_indonesia_0.pdf.

[17]Rahmawati, "Abortion in Indonesia," 7.

la untuk memahami sikap kontekstual yang dirumuskan oleh berbagai lembaga keagamaan di Indonesia.

Memahami Konteks Teologi Islam tentang Aborsi

Sikap teologis terhadap persoalan aborsi memiliki perbedaan antar satu agama dengan lainnya di Indonesia. Persoalan ini secara khusus merupakan perhatian dari perwakilan agama Islam, Kristen dan Katolik.[18] Sebagai negara dengan mayoritas muslim, peraturan di Indonesia sangat dipengaruhi oleh asumsi teologi Islam. Hal ini terutama karena pandangan perwakilan resmi Islam, dalam hal ini MUI, sangat mempengaruhi keputusan akhir pemerintah. Karena itu dalam analisis ini dilakukan usaha untuk memahami teologi Islam sebagai latar belakang dari rumusan peraturan yang dikeluarkan pemerintah, karena dalam hal ini aborsi dalam periode 14 minggu masih dimungkinkan dalam teologi Islam, sedangkan dalam bioetika Kristen ini sulit diterima.

Berbeda dengan PGI (Persekutuan Gereja-Gereja di Indonesia), maka KWI (Konferensi WaliGereja Indonesia) dan MUI (Majelis Ulama Indonesia) memiliki sikap yang jelas dalam persoalan aborsi. Sikap KWI sangat jelas dengan mengikuti *Evangelium Vitae* yang mengakui kemanusiaan embrio sejak pembuahan.[19] Sedangkan dalam Fatwa MUI dijelaskan dua hal penting tentang aborsi sebagai berikut: (1) aborsi setelah masa pemberian roh kepada janin (*nafkh al-ruh*), yaitu 120 hari kehamilan, adalah secara universal disepakati sebagai hal yang dilarang; (2) Sedangkan untuk kehamilan sebelumnya MUI memberikan kriteria sebagai berikut (lih Tabel 4).

Tabel 4: Fatwa MUI 2005.

Fatwa 2005	Darurat	Hajat
Kondisi	Ibu menderita sakit berat	Janin memiliki cacat yang sulit disembuhkan
Kondisi	Kehamilan mengancam nyawa ibu	Kehamilan akibat perkosaan yang ditentukan keluarga, dokter dan ulama

Sumber: *Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi*

(3) Aborsi karena alasan *Hajat,* yaitu apabila bayi ditemukan cacat ataupun karena korban perkosaan hanya diperbolehkan sebelum janin berusia 40 hari.[20]

Berdasarkan analisis di atas maka periode aborsi 14 minggu dalam UU no. 36 tahun 2009 masih bersesuaian dengan Fatwa MUI. Sedangkan UU no. 1 tahun 2023 Tentang Pidana memiliki pertentangan dengan aborsi *hajat* (40 hari). Meski demikian masa 14 minggu masih tercakup dalam periode sebelum peristiwa pemberian roh kepada janin (*nafkh al-ruh*). Sehingga meskipun aturan ini lebih luas dibandingkan dengan Fatwa MUI, namun masih dalam batas kebolehan yang disepakati dalam teologi Islam, khususnya dibawah masa 120 hari yang merupakan kesepakatan para ulama tentang awal kemanusiaan.[21]

Pandangan Teologi Kristen

Peraturan baru dengan jendela 14 minggu untuk mengugurkan janin menjadi masalah serius bagi bioetika Kristen. Pandangan teologi Kristen, konsisten sejak zaman Alkitab, Ba-

[18]Persoalan ini tidak direspon secara khusus oleh para dokter dari kalangan Buddha, Hindu, dan Konghucu, yang secara umum mengikuti keputusan dari IDI.

[19]Mgr. Ignatius Suharyo, "Pernyataan Sikap KWI terhadap PP No. 61/2014 Tentang Kesehatan Reproduksi," 5 September 2014, https://katolisitas.org/pernyataan-sikap-kwi-terhadap-pp-no-612014-tentang-kesehatan-reproduksi/.

[20]Mustafid, "Respons MUI," 101.

[21]"Seseorang dari kamu ditempatkan penciptaannya di dalam perut ibunya selama empat puluh hari (40 hari), kemudian menjadi 'alaqah selama itu pula (40 hari), kemudian menjadi mudghah selama itu pula (40 hari); kemudian Allah mengutus seorang malaikat lalu diperintahkan untuk mengatakan empat (hal), dan dikatakan kepadanya: Tulislah amal, rizki, dan ajalnya, serta celaka atau bahagia (nya), kemudian ditiupkan ruh kepadanya" (HR. Imam al-Bukhari dari Abdullah). Bdk. Mustafid, 99.

pa-Bapa Gereja, para reformator, dan dokumen resmi gerejawi (khususnya dari gereja Katolik dan gereja Ortodoks), menerima martabat dan kesakralan manusia sejak pembuahan. Patut dicatat bahwa sinode-sinode dari gereja Protestan arus utama di Amerika dan Eropa memang memiliki pandangan yang lebih terbuka. Meski secara tegas menyebutkan aborsi bertentangan dengan Injil Kristus, namun mereka membuka diri pada opsi aborsi berdasarkan pilihan pribadi bagi korban perkosaan dan kekerasan seksual.[22] Namun, bila kita melihat benang merah prinsip alkitabiah dan kesinambungan teologi sepanjang sejarah, ada sebuah kejelasan sikap yang menerima kehidupan manusia bermula sejak dari kandungan, dan kerena itu teologi Kristen wajib menerima dan merangkul kesulitan yang diakibatkan oleh prinsip teologis ini di tengah konteks sosio-medis dan tekanan ke arah humanisme yang berpihak pada pilihan perempuan dibandingkan dengan kesakralan hidup janin. Karena itu analisis pada bagian berikut dimulai dengan merunut kembali argumentasi yang sudah dijalin secara kokoh dari mulai teks Alkitab dan tokoh-tokoh sentral sepanjang sejarah teologi sampai pada pakar-pakar bioetika Kristen kekinian untuk memperkaya percakapan teologis di Indonesia.[23]

Alkitab Menjunjung Tinggi Eksistensi Janin

Alkitab tidak pernah memberi ruang bagi pandangan bahwa kemanusiaan baru dimulai pada tahap perkembangan tertentu, termasuk minggu ke-14. Sebaliknya, teks-teks Alkitab menunjukkan bahwa relasi Allah dengan manusia dimulai sejak momen paling awal dari keberadaan biologis, bahkan sebelum bentuk tubuh terbentuk. Alkitab secara jelas menjunjung tinggi eksistensi janin sebagai manusia.

Mazmur 139:13 menceritakan bagaimana Allah menenun kehidupan bayi dalam rahim seorang ibu. Mazmur ini merupakan dasar yang sangat penting. Pemazmur tidak berbicara tentang tahap tertentu dari perkembangan embrio, tetapi tentang awal mula keberadaan. Pernyataan "Engkaulah yang membentuk buah pinggangku, menenun aku dalam kandungan ibuku" menunjukkan bahwa tindakan Allah mencakup seluruh rangkaian proses sejak konsep awal, bukan hanya saat janin memiliki organ yang terbentuk. Kata "aku" mewakili seluruh proses pembentukan itu, yang berarti subjek manusia sudah dianggap hadir sejak tahap yang belum terlihat atau belum berbentuk ("ketika aku dibentuk di tempat yang tersembunyi"). Dengan kata lain, Mazmur 139 tidak mengizinkan pemisahan antara "masa belum menjadi manusia" dan "masa sudah menjadi manusia."

Demikian juga dalam Yeremia 1:5 yang berkata, "Sebelum Aku membentuk engkau dalam rahim, Aku telah mengenal engkau." Kata "membentuk" merujuk pada karya Allah terhadap pribadi, bukan sekadar materi biologis. Lebih dari itu, relasi Allah yang diungkapkan dengan kata "mengenal" (Ibr. *yada*) mendahului pembentukan fisik, sehingga sulit mempertahankan argumen bahwa kemanusiaan baru hadir setelah organ-organ tertentu muncul pada minggu tertentu (mis. setelah 14 minggu seperti dalam peraturan terbaru).

Mazmur 51:7 juga memperkuat hal ini: "Dalam dosa aku diperanakkan, dalam dosa aku dikandung ibuku." Ayat ini mengandaikan bahwa subjek manusia, yang dimengerti dalam kerangka agen moral, sudah ada sejak keberadaan dalam kandungan, bukan hanya setelah tubuh mencapai perkembangan tertentu. Jika manusia baru "nyata" setelah minggu

[22]Mis., the General Synod of the United Church of Christ, the United Methodist Church, dan the Lutheran Church in America. Lih. Daniel C. Maguire, dan James T. Burtchaell, "The Catholic Legacy & Abortion: A Debate," *Commonweal* 114, no. 20 (November 1987): 657–663.

[23]Selengkapnya, lih. M. Therese Lysaught, dll. (eds.), *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*, (Grand Rapids: Eerdmans, 2012), khususnya bab 19.

ke-14, maka logika mazmur ini menjadi sulit dipahami.

Begitu juga dalam Injil Lukas 1:41-46 diceritakan bagaimana Maria dan Elisabet yang sedang mengandung keduanya bersukacita atas kedatangan Kristus, dan Yohanes yang masih berada dalam kandungan melonjak kegirangan. Lukas menampilkan Yohanes (sebagai embrio) bukan sebagai entitas biologis tanpa subjektivitas, tetapi sebagai subjek yang merespons karya Allah. Narasi tersebut mengaitkan lonjakan janin dengan pekerjaan Roh Kudus, yang berarti identitas dan nilai pribadi Yohanes sudah diakui sebelum perkembangan tubuhnya sempurna. Bahkan ketika Maria mengandung Yesus, teks menyatakan bahwa Ia sudah menyapa Sang Anak dalam penghormatan dan kasih (Luk. 1:43), bahkan pada tahap awal kehamilan. Bahasa teks ini tidak memungkinkan pembacaan yang menunda kemanusiaan sampai minggu tertentu.

Berbagai kutipan penting dari teks alkitabiah ini sejalan dengan sikap ramah dan hangat dalam komunitas Kristen mula-mula terhadap anak yang sering kali pada masa Perjanjian Baru dianggap sebagai benda milik kepunyaan ayah sebagai kepala keluarga. Injil Perjanjian Baru yang berpihak kepada mereka yang lemah dan rentan, memberikan sikap membela baik kepada anak maupun kepada wanita yang menjadi korban di zamannya. Sikap yang seimbang antara merangkul kemanusiaan sejak dalam kandungan dengan membela mereka yang menjadi korban ditengah prejudis sosial, khususnya wanita, sangat penting untuk selalu di seimbangkan dalam bioetika kristen.[24] Namun demikian, Gereja awal juga mengenali praktek menggugurkan secara kasual yang dilakukan baik pria maupun wanita di zaman itu. Praktek ini secara tegas ditolak oleh gereja awal. Karena itulah dalam dokumen-dokumen gereja awal telah dikenal pula rumusan sikap penolakan terhadap aborsi yang lazim dilakukan pada zaman itu.

Dokumen Gerejawi Awal Menegaskan Aborsi Sama dengan Pembunuhan

Berbagai dokumen gerejawi awal memiliki penolakan yang tegas terhadap praktek aborsi. Salah satu dokumen terawal yang merekam sikap gereja adalah *Didache*. Buku ini mengandung berbagai sikap moral yang wajib diikuti oleh komunitas Kristen mula-mula. Berikut adalah kutipannya yang relevan untuk topik aborsi:

> Jangan membunuh, jangan berzinah, jangan melakukan semburit, jangan melakukan perbuatan cabul. Jangan mencuri, jangan melakukan sihir, jangan memakai ramuan terkutuk; *kamu tidak boleh membunuh anak dengan aborsi, atau membunuh bayi yang baru lahir*. . . .[25]

Sikap ini secara konsisten bisa ditemukan dalam tulisan Bapa-Bapa Gereja seperti Surat Barnabas, Clement dari Alexandria, Hippolitus dari Roma, Athenagoras dari Athena. Demikian juga Tertullianus menyampaikan argumetasi yang sama:

> Kita tidak bebas untuk menghancurkan siapa pun yang telah dikandung di dalam rahim, saat darah masih diserap untuk membentuk manusia. Mencegah kelahiran seorang anak hanyalah cara yang lebih cepat untuk membunuh. Tidak ada perbedaan apakah seseorang menghancurkan jiwa yang telah lahir atau menghalanginya dalam perjalanannya menuju kelahiran. Itu adalah manusia dan akan menjadi ma-

[24] Paul T. Stallsworth, *The Church and Abortion: In Search of New Ground for Response* (Nashville: Abingdon Press, 1993); Michael J. Gorman, *Abortion and the Early Church: Christian, Jewish & Pagan Attitudes in the Greco-Roman World* (Eugene: Wipf and Stock, 1982), 47-50.

[25] *Didache* 2:2-3, penekanan ditambahkan. Kutipan diterjemahkan dari *The Apostolic Fathers*, vol. 1, ed. Bart D. Ehrman, Loeb Classical Library (Cambridge: Harvard University Press, 2003), 419.

> nusia, karena setiap buah sudah ada dalam benihnya.[26]

Bahkan dalam keputusan gerejawi yang diakui secara formal oleh Gereja Ortodoks, yaitu Konsili Ancyra pada tahun 314 M, diikuti oleh Konsili Trullo pada abad ke-7, telah ditunjukkan sikap yang sama yang menolak aborsi sebagaimana dipraktekkan oleh zamannya. Kanon 21 dari konsili Ancyra menyatakan sebagai berikut:

> Tentang wanita yang melakukan perzinahan, dan menghancurkan apa yang telah mereka kandung, atau yang terlibat dalam pembuatan obat-obatan untuk aborsi, sebuah dekret sebelumnya mengeluarkan mereka hingga saat kematian, dan beberapa orang telah menyetujuinya. Namun demikian, dengan keinginan untuk menggunakan kelonggaran yang lebih besar, kami menetapkan bahwa mereka menjalani sepuluh tahun [penitensi], sesuai dengan tingkat yang ditentukan.[27]

Sikap Para Reformator Menekankan Perlindungan Anak dalam Kandungan

Demikian juga para reformator, khususnya Martin Luther dan Yohanes Calvin memiliki pandangan yang sejalan dengan dokumen gereja awal dan Bapa-Bapa Gereja. Luther mendasarkan pandangannya berdasarkan tempat anak dari sudut pandang teologis yang berharga di mata Tuhan, dan dalam konteks ini, aborsi merupakan tindakan yang melawan kehendak Allah bagi mereka:

> Tuhan ingin mengajarkan dan menunjukkan bahwa kelahiran anak-anak adalah hal yang sangat berkenan bagi-Nya, agar kita memahami bahwa Dia mendukung dan setia pada Firman-Nya ketika Dia berkata: "Beranakcuculah." Dia tidak punya sikap bermusuhan pada anak-anak seperti sebagian kita. . . . Betapa buruknya, oleh karena itu, sifat manusia! Ketika ada gadis yang mencegah pembuahan dan membunuh serta menggugurkan janin yang tidak berdaya, meskipun keberadaan mereka adalah karya Tuhan.[28]

Tentu ada konteks sejarah yang menjadi latar belakang dari pemikiran Luther. Dia bahkan menulis sebuah pamflet untuk memberikan bimbingan pastoral bagi gereja dalam merespons situasi sosial dimana aborsi dilakukan akibat hubungan seksual di luar pernikahan. Namun, pemikiran utama Luther menggarisbawahi pentingnya posisi teologis anak dalam komunitas Kristen.

Yohanes Calvin juga menggarisbawahi sikap teologis yang sama, dimana aborsi diletakkan dalam konteks keramahtamahan terhadap anak. Dengan menggunakan analogi rahim sebagai rumah, Calvin menggarisbawahi betapa buruknya sikap moral dari upaya pemusnahan janin di tempat yang seharusnya menjadi perlindungan utamanya:

> Embrio, pada saat berada dalam rahim ibunya, sudah merupakan seorang manusia, dan merampas kehidupannya yang belum sempat ia nikmati adalah kejahatan yang mengerikan. Jika membunuh seseorang di rumahnya sendiri adalah sangat jahat dari pada di luar rumah, karena rumah adalah tempat perlindungan paling aman bagi manusia, maka adalah sangat kejam menghancurkan janin dalam rumahnya yaitu rahim sebelum ia melihat dunia.[29]

---

[26]Tertullian, *Apologeticum* 9:8; bdk. 9:4-7, dari *Ante-Nicene Father: Translations of the Fathers down to A.D. 325. Latin Christianity: Its Founder, Tertullian*, vol. 3, ed. Alexander Roberts, James Donaldson, dan A. Cleveland Coxe (London: Bloomsbury, 2020), 184-188.

[27]Dari *Nicene and Post-Nicene Fathers*, vol. 14, ed. Philip Schaff (repr.; Peabody, MA: Hendrickson, 1995), 73.

[28]Martin Luther, *Luther's Works: Lectures on Genesis Chapters 21-25*, vol. 4, ed. Jaroslav Pelikan dan Walter A. Hansen (St. Louis, MO: Concordia, 1964), 304.

[29]John Calvin, *Commentaries on the Four Last Books of Moses*, vol. 3, terj. Charles William Bingham (Eugene, OR: Wipf and Stock, 2024), 41-42.

Dalam sikap teologis yang sama dengan Luther, Calvin melihat embrio sebagai manusia. Ia melihat bahwa masa hidup di rahim adalah persiapan sebelum menikmati dunia, dan dalam masa persiapan itu rahim adalah rumah sementara yang melindungi dari ancaman. Ia menggarisbawahi bahwa mengancam dan melakukan pembunuhan embrio di rumahnya sendiri (rahim) adalah sebuah tindakan yang harus dinilai lebih jahat dari kejahatan pembunuhan yang dilakukan di luar rahim.

Sikap Luther dan Calvin memiliki kesamaan dalam keramahan terhadap anak, termasuk janin dalam embrio yang sudah diperlakukan sebagai anak. Sikap mereka menggarisbawahi kasih kepada mereka yang lemah dan tidak dapat melindungi diri mereka seperti dalam hal anak dalam rahim. Di samping itu, mereka juga sepakat soal derajat kejahatan yang lebih besar bagi upaya pemusnahan anak yang masih dalam kandungan.

Sikap Gereja Kontemporer Secara Umum Menolak Aborsi

Sikap gereja kontemporer di Indonesia bisa dibagi menjadi dua bagian. Pertama adalah sikap gereja Katolik yang diwakili oleh KWI. KWI memiliki sikap yang jelas dalam penolakan terhadap peraturan mengenai aborsi di Indonesia. Hal ini sudah dilakukan sehubungan dengan masa aborsi 6 minggu, dan kita bisa mengasumsikan sikap yang sama atau lebih tegas untuk masa tenggat aborsi 14 minggu.[30] Kedua sikap PGI juga menunjukkan sikap kritis terhadap peraturan aborsi, namun tidak ada pernyataan tertulis resmi yang disampaikan kepada publik di Indonesia.[31] Gereja-gereja secara umum memiliki sikap yang tidak menyetujui aborsi namun tidak ada ditemukan sikap tertulis khusus yang diberikan sehubungan dengan UU, PP dan Permenkes 2023-2025 yang dikeluarkan pemerintah sehubungan dengan aborsi di Indonesia. Artikel ini bertujuan untuk menjadi sebuah awal dari usaha menyatakan sikap teologis, pastoral dan moral terhadap situasi legalitas aborsi di Indonesia. Khususnya dalam hubungan dengan pengembalaan terhadap jemaat masing-masing sinode secara bersama atau mandiri dapat mengeluarkan sikap pastoral.

Rekomendasi Bioetika Kristen Kontemporer

Sejalan dengan uraian sebelumnya, beberapa pemikir utama bioetika Kristen menegaskan sikap yang konsisten dengan prinsip-prinsip di atas.[32] Prinsip teologis mendasar yang ditekankan adalah doktrin gambar dan rupa Allah (*imago Dei*) yang pada hakikatnya merujuk pada seluruh kehidupan manusia yang diciptakan untuk berelasi dengan Allah. Doktrin bahwa manusia diciptakan menurut gambar Allah berlaku bagi semua manusia tanpa pengecualian, termasuk janin dengan disabilitas fisik atau mental serta mereka yang berada dalam kondisi koma atau vegetatif. Nilai manusia tidak terletak pada kemampuan, prestasi, atau kesadarannya, melainkan pada kenyataan bahwa ia adalah manusia yang diciptakan menurut gambar Allah. Karena itu, manusia tidak sekadar memiliki roh, melainkan kediriannya dan eksistensi rohnya adalah satu kesatuan, sehingga seluruh keberadaannya memiliki martabat yang melekat sejak awal hingga akhir kehidupannya.

Sejalan dengan ini, pakar bioetika Kristen Gilbert Meilaender dan Oliver O'Donovan menegaskan bahwa identitas manusia bukan ditentukan oleh kemampuan fungsional atau perkembangan biologis tertentu. Aspek yang lebih utama adalah nilai dasar manusia dimata Allah sebagai Sang Pencipta. Meilaender menolak setiap pendekatan yang menjadikan tahap perkembangan janin sebagai dasar si-

[30]Suharyo, "Pernyataan Sikap KWI."

[31]Nuriman Jayabuana, "Ini Alasan PGI Tolak Peraturan tentang Aborsi," *Tempo*, 20 Agustus 2014, https://nasional.tempo.co/read/600819/ini-alasan-pgi-tolak-peraturan-tentang-aborsi.

[32]Lih., J. Cameron Fraser, *Evangelicals and Abortion: Historical, Theological, Practical Perspectives* (Eugene, OR: Wipf and Stock, 2024), khususnya bab 7 yang memberikan kajian khusus mengenai gambar dan rupa Allah dan relevansinya bagi bioetika Kristen.

kap teologis, sebab manusia adalah makhluk yang keberadaannya eksis sebagai buah dari aktivitas kreatif dan penebusan Tuhan.[33] Demikian juga, O'Donovan menegaskan bahwa sejak awal keberadaan biologis, seseorang sudah berada dalam horizon panggilan Allah dan dalam alur pemeliharaan ilahi.[34] Pandangan ini mendukung kesimpulan bahwa pengambilan batas 14 minggu sebagai penentu kemanusiaan tidak memiliki dasar teologis maupun moral yang kuat dari sudut pandang bioetika Kristen.

John Kilner memberi fondasi penting mengenai konsep martabat manusia. Kilner menekankan bahwa martabat manusia melekat karena hakekatnya sebagai gambar Allah, sehingga nilai dan perlindungan moral tidak bergantung pada tahap perkembangan.[35] Kilner menekankan bahwa kehidupan janin memiliki nilai intrinsik yang harus dihormati oleh gereja dan masyarakat. Ketika negara menetapkan batas 14 minggu, pandangan tersebut terjebak dalam pola pikir utilitarian yang mengabaikan kategori teologis mengenai gambar Allah. Dalam kerangka bioetika Kilner, embrio sejak awal sudah berada dalam relasi moral dengan Allah dan karenanya perlu dilindungi.

Edmund Pellegrino, salah satu pemikir penting yang menggunakan pendekatan etika kebajikan dan bioetika klinis, menekankan bahwa etika medis harus berpihak pada pihak yang paling lemah dan tak berdaya.[36] Dalam konteks bioetika Pellegrino, janin adalah pasien yang membutuhkan perlindungan, dan karenanya menempatkan dokter dalam relasi moral kasih, pengharapan dan iman, untuk melindungi dan merawat kehidupan, bukan sebaliknya memusnahkannya. Perspektif ini secara jelas bertentangan dengan pembagian nilai janin berdasarkan usia kehamilan. Bila janin adalah pasien sejak awal kehamilan, maka bagi dokter yang baik, batas 14 minggu tidak memiliki dasar etis. Bioetika Kristen yang didasarkan pada kabajikan menuntut perlakuan yang konsisten terhadap semua tahap perkembangan, sebagaimana ajaran Kristen mengenai perlindungan terhadap mereka yang lemah.

Pemikir-pemikir bioetika Kristen kontemporer di atas secara konsisten menolak peletakkan dasar moral pada batas perkembangan janin. Pandangan mereka sejalan dengan fondasi yang sudah dibangun oleh Alkitab, Gereja awal, dan tokoh-tokoh Reformasi mengenai penghargaan terhadap kehidupan sejak awal. Dengan menggabungkan fondasi biblika dan teologis dengan pemikiran para pakar bioetika saat ini, argumen ini menjadi lebih solid, dan komprehensif dalam memberikan kritik terhadap peraturan aborsi 14 minggu di Indonesia. Integrasi ini memperlihatkan bahwa bioetika Kristen memiliki basis kuat dan konsisten dalam menolak pembatasan moral berdasarkan umur kehamilan, sekaligus menegaskan perlindungan terhadap semua janin dalam kandungan sebagai bagian dari komitmen iman untuk membela mereka yang lemah dan tidak berdaya membela dirinya sendiri.

Rekomendasi Pastoral

Berdasarkan pembahasan di atas ini, maka penulis merekomendasikan gereja-gereja di Indonesia, khususnya yang Protestan-injili, untuk merumuskan pernyataan teologis dan mempersiapkan pembinaan pastoral bagi jemaat untuk secara bijaksana menegaskan sikap dan perilaku etisnya dalam konteks baru ini. Berikut ada-

[33]Gilbert Meilaender, *Bioethics: A Primer for Christians* (Grand Rapids: Eerdmans, 2020) 37-38, juga refleksinya di bagian akhir dari bab 3 tentang menyambut kelahiran bayi.

[34]Oliver O'Donovan, *Begotten or Made?* (Oxford: Clarendon Press, 1984), 66.

[35]C. Ben Mitchell, dll., *Biotechnology and the Human Good* (Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2007), 58-71. Bdk., John F. Kilner, *Dignity and Destiny: Humanity in the Image of God* (Grand Rapids: Eerdmans, 2015).

[36]Edmund D. Pellegrino, David C. Thomasma, dan David G. Miller, *The Christian Virtues in Medical Practice* (Washington, D.C.: Georgetown University Press, 1996), 22-24.

lah usulan awal yang secara praktis dapat dikerjakan:

1. Gereja dan komunitas Kristen perlu mengafirmasi kembali akan kesakralan kehidupan insani sejak pembuahan.
2. Visi moral Kristiani dibentuk oleh penghambaan Kristus yang meletakkan pelayanan, pengorbanan dan pengabdian diatas kebebasan individual dan kenyamanan pribadi yang sering ditawarkan sebagai hak perempuan melakukan aborsi.
3. Gereja dan komunitas Kristen perlu melakukan pembinaan pastoral agar jemaat memahami, menyikapi dan merespons peraturan terbaru ini dalam nafas iman Kristen yang setia kepada vi-si teologis-moral dalam Alkitab.
4. Gereja dan komunitas Kristen perlu menyadari bahwa pemerkosaan dan kekerasan seksual adalah kejahatan kepada komunitas dan karena itu ikut terlibat dalam memberikan bantuan pastoral yang holistik kepada korban dan keluarganya.
5. Peraturan bahwa korban diperbolehkan melepaskan tanggung jawab untuk tidak mengasuh anak yang lahir akibat peristiwa perkosaan dan kekerasan seksual adalah sikap yang tidak sesuai dengan pola etika kristiani dan karena itu perlu disikapi secara proaktif dengan melakukan antisipasi dan pengembangan pelayanan gerejawi untuk terlibat mengasuh anak-anak yang terlahir dari korban, khususnya apabila hal ini terjadi dalam lingkungan komunitas Kristen, sambil tetap menghargai hak perempuan yang dilindungi negara melalui UU.
6. Berbagai sinode dan komunitas Kristen di Indonesia perlu melakukan dialog dan merumuskan sikap bersama, baik Protestan maupun Katolik, untuk menyuarakan nurani gerejawi dan pesan kenabian sebagai bagian dari kesaksian iman yang setia kepada berita Injil dalam konteks Indonesia.
7. Pelayanan yang memberikan dukungan kepada korban pemerkosaan dan kekerasan seksual, serta memberikan penampungan kepada anak-anak yang lahir dari korban, perlu mendapatkan dukungan sepenuh hati dari gereja dan komunitas Kristen. Hal ini hendaknya dijadikan sebuah prioritas dalam percakapan diakonia paska keluarnya peraturan dan UU baru yang dibahas dalam artikel ini.

KESIMPULAN

Artikel ini telah menyajikan rangkaian peraturan terbaru tentang aborsi yang memberikan konteks dan tantangan unik secara bioetika dan teologis, dan perlu disikapi secara baru oleh komunitas Kristen di Indonesia. Dari sudut pandang biblikal-teologis, dokumen gerejawi dan prinsip bioetika Kristen, dapat ditemukan sikap yang konsisten yaitu penolakan praktek aborsi dan penghargaan yang tinggi akan kesakralan hidup manusia sejak pembuahan. Implikasi dari penemuan yang disajikan disini adalah perlunya sikap teologis dan bioetika Kristen yang dirumuskan dengan bijaksana untuk memberikan pembinaan bagi jemaat dan melakukan inisiatif pelayanan baru dalam rangka meresponi dengan setia panggilan gerejawi untuk berpihak kepada korban perkosaan dan kekerasan seksual, serta memberikan layanan kepada anak-anak yang terlahir akibat korban perkosaan yang dizinkan UU untuk tidak diasuh oleh ibu dan keluarganya.

PERNYATAAN PENULIS

Kontribusi dan Tanggung Jawab Penulis

Penulis menyatakan telah memberikan kontribusi substansial untuk perancangan dan penulisan hasil penelitian. Penulis bertanggung jawab atas analisis, interpretasi dan diskusi

hasil penelitian. Penulis telah membaca dan menyetujui naskah akhir.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan apa pun yang dapat memengaruhinya dalam penulisan artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Dr. Benyamin Sihombing, MPH, yang telah menolong memberikan penjelasan terhadap istilah-istilah dan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan ilmu medis tentang aborsi.

REFERENSI

Bearak, Jonathan, Anna Popinchalk, Bela Ganatra, Ann-Beth Moller, Özge Tunçalp, Cynthia Beavin, Lorraine Kwok, dan Leontine Alkema. "Unintended Pregnancy and Abortion by Income, Region, and the Legal Status of Abortion: Estimates from a Comprehensive Model for 1990–2019." *The Lancet Global Health* 8, no. 9 (September 1, 2020): e1152–61. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6.

Calvin, John. *Commentaries on the Four Last Books of Moses.* Volume 3. Diterjemahkan oleh Charles William Bingham. Eugene, OR: Wipf and Stock, 2024.

Chou, Betty, Jessica L. Bienstock, dan Andrew J. Satin. *The Johns Hopkins Manual of Gynecology and Obstetrics*. Edisi ke-6. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, 2021.

Ehrman, Bart D. *The Apostolic Fathers: Volume I*. Loeb Classical Library 24. Cambridge: Harvard University Press, 2003.

Fraser, J. Cameron, *Evangelicals and Abortion: Historical, Theological, Practical Perspectives*. Eugene, OR: Wipf and Stock, 2024.

Ganatra, Bela, Caitlin Gerdts, Clémentine Rossier, Brooke Ronald Johnson Jr., Özge Tunçalp, Anisa Assifi, Gilda Sedgh, Susheela Singh, Akinrinola Bankole, Anna Popinchalk, Jonathan Bearak, Zhenning Kang, dan Leontine Alkema, "Global, Regional, and Subregional Classification of Abortions by Safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian Hierarchical Model," *The Lancet* 390 (2017): 2372–2381, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4.

Gorman, Michael J. *Abortion and the Early Church: Christian, Jewish, and Pagan Attitudes in the Greco-Roman World*. Eugene, OR: Wipf and Stock, 1982.

Guttmacher Institute. "Abortion in Indonesia." *In Brief* 2 (2008): 1–5. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/ib_abortion_indonesia_0.pdf.

Kilner, John F. *Dignity and Destiny: Humanity in the Image of God*. Grand Rapids: Eerdmans, 2015.

Jayabuana, Nuriman. "Ini Alasan PGI Tolak Peraturan tentang Aborsi." *Tempo*, 20 Agustus 2014. https://nasional.tempo.co/read/600819/ini-alasan-pgi-tolak-peraturan-tentang-aborsi.

Luther, Martin. *Luther's Works: Lectures on Genesis, Chapters 21-25.* Volume 4. Diedit oleh Pelikan, Jaroslav, and Walter A. Hansen. St. Louis, MO: Concordia, 1964

Lysaught, M. Therese, Joseph Kotva, Stephen E. Lammers, dan Allen Verhey, eds. *On Moral Medicine: Theological Perspectives in Medical Ethics*. Edisi ke-3. Grand Rapids: Eerdmans, 2012.

Maguire, Daniel C., dan James T. Burtchaell. "The Catholic Legacy & Abortion: A Debate." *Commonweal* 114, no. 20 (November 1987): 657–63.

Meilaender, Gilbert. *Bioethics: A Primer for Christians*. Grand Rapids: Eerdmans, 2020.

Mitchell, C. Ben, Edmund D. Pellegrino, Jean Bethke Elshtain, John F. Kilner, dan Scott B. Rae. *Biotechnology and the Human Good*. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2007

Mustafid, Fuad. "Studi Atas Pandangan Kaum Agamawan, Praktisi Kesehatan Dan Respons Mui Terhadap Masalah Aborsi." *Al-Mazaahib: Jurnal Perbandingan Hukum* 3, no. 1 (2015): 87–104. https://doi.org/10.14421/al-mazaahib.v3i1.1383.

O'Donovan, Oliver. *Begotten or Made?* Oxford: Clarendon Press, 1984.

Pellegrino, Edmund D., David C. Thomasma, dan David G. Miller. *The Christian Virtues in Medical Practice*. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 1996.

Rahmawati, Maidina. "Abortion in Indonesia." *Indonesia Criminal Law Update* 1 (2024): 1-17, https://icjr.or.id/wp-content/uploads/2024/03/E-Book-ICLU-Abortion-in-Indonesia-1.pdf.

Roberts, Alexander, James Donaldson, and A Cleveland Coxe, eds. *Ante-Nicene Fathers: Translations of the Fathers down to A.D. 325. Latin Christianity: Its Founder, Tertullian.* Volume 3. London: Bloomsbury, 2020.

Schaff, Philip, ed. *Nicene and Post-Nicene Fathers.* Volume 14. Reprint; Peabody, MA: Hendrickson, 1995.

Stallsworth, Paul, ed. *The Church & Abortion: In Search of New Ground for Response*. Nashville: Abingdon Press, 1993.

Suharyo, Mgr. Ignatius. "Pernyataan Sikap KWI terhadap PP No. 61/2014 Tentang Kesehatan Reproduksi." 5 September 2014. https://katolisitas.org/pernyataan-sikap-kwi-terhadap-pp-no-612014-tentang-kesehatan-reproduksi/.

Talbot, Marianne. *Bioethics: An Introduction*. Cambridge University Press, 2012.

World Health Organisation, *Towards a Supportive Law and Policy Environment for Quality Abortion Care: Evidence Brief*. Geneva, Switzerland: 2022. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1a83304a-3601-4ada-9a77-fea930ed9295/content.