p-ISSN 2302-5476
e-ISSN 2579-3934

**JURNAL TEOLOGI**, 14.02 (2025): 137 - 158

# Infertilitas dan Adopsi Embrio dalam Bioetika Katolik

**CB. Kusmaryanto** [a,1]

[a] *Fakultas Teologi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, Indonesia*
[1] Email korespondensi: *kusmaryanto@gmail.com*

DOI: 10.24071/jt.v14i02.13431

Submitted: 08-09-2025 | Accepted: 28-10-2025 | Published: 03-11-2025

## Abstrak

Jumlah pasangan keluarga usia subur yang mengalami infertilitas (tidak bisa mempunyai anak) semakin lama semakin banyak. Penurunan fertilitas terjadi di semua negara, baik di negara maju maupun di negara sedang berkembang atau negara miskin. Penyebab penurunan fertilitas ini ada banyak antara lain keberhasilan KB, perubahan pola makanan, perubahan gaya hidup, penundaan usia perkawinan dsb. Infertilitas bisa terkena pada pihak suami maupun pihak istri, atau bisa juga ke dua-duanya. Jumlah pasangan yang mengalami infertilitas ini kiranya cukup banyak. Penelitian ini memakai metode penelitian "lima tahap penelitian kepustakaan" (five steps library research). Sumber utama kepustakaannya berasal dari kepustakaan ilmu biologi (embryologi) manusia dan juga ajaran magisterium agar bisa terjamin bahwa kesimpulannya bisa dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan teologis. Tujuan akhir dari penelitian ini adalah untuk meberikan pertimbangan moral Katolik agar pasangan infertil bisa mendapatkan anak kandung melalui adopsi embrio. Gereja terpanggil untuk membantu keluarga yang infertil, tidak punya anak ini dengan cara yang bermartabat dan bisa diterima oleh moral Katolik. Cara yang tersedia sampai sekarang adalah adopsi embrio, walaupun cara itu juga tidak bebas konflik prinsip moral. Adopsi ini dipilih karena embrio tersisa itu tidak boleh dibunuh atau diaborsi.

## Kata Kunci:

*adopsi embrio, bayi tabung (IVF), infertilitas suami-istri, total fertility rate (TFR), embryo tersisa*

This work is licensed under CC BY-SA 4.0

# Infertility and embryo adoption in Catholic Bioethics

**Abstract**
The number of infertile couples is growing up. The declining of fertility happens almost in all countries, both in developed countries and in underdeveloped countries. There are many causes of the declining: the success of birth control, changing in nutrition, changing in lifestyle, postponed of marriages, etc. Infertility can happen in man (husband) or in woman (wife) or in both. We do not know for sure the number of infertile couples, but it is estimated that they are big number. We employ five steps library research for this research. The main resources come from biological resources and Magisterial teachings in order to secure that this article will be sound scientifically and theologically. The final goal of this research is to give moral jugement for embryo adoption to help infertile couple to have a child. The Catholic Church is called to help the infertile couples with the best solution in conformity with human dignity and can be accepted morally. One of the available solutions is embryo adoption, although it has some conflicting moral principles. Embryo adoption is chosen because we cannot let them to be aborted or killed.

**Keywords:**
*Embryo adoption, total fertility rate (TFR), In Vitro Fertilization, male and female infertility, spare embryo.*

## PENDAHULUAN

Pada umumnya pasangan suami istri menginginkan mempunyai anak, bahkan salah satu tujuan berkeluarga dalam Gereja Katolik adalah mempunyai anak (KHK Kan 1055). Anak menjadi bagian penting dalam hidup keluarga. Dalam budaya tertentu di mana meneruskan marga/keturunan masih menjadi bagian penting dari budaya itu, maka mempunyai anak menjadi semacam keharusan yang tidak bisa ditawar. Oleh karena anak dipandang sebagai bagian keluarga yang sangat penting maka ada beberapa kasus pasangan suami-istri yang tidak mempunyai anak lalu cerai kemudian menikah lagi dengan orang lain dengan harapan akan mempunyai anak.

Sayang bahwa keinginan untuk mendapatkan anak itu tidak selalu berhasil karena berbagai macam faktor. Data dari Badan Pusat Statistik

Indonesia mencatat bahwa tingkat kesuburan suami-istri atau *total fertility Rate* (TFR) di Indonesia terus menurun. Tingkat kesuburan suami-istri atau *total fertility Rate* adalah rata-rata jumlah anak yang dimiliki oleh pasangan suami-istri itu selama hidup[1]. Pada tahun 1972, TFR di Indonesia adalah 5,61. Tahun 1980 menjadi 4,68, dan tahun 1990 menjadi 3,33. Tahun 2000 turun menjadi 2,34. Lalu tahun 2010 naik sedikit menjadi 2,41 dan akhirnya tahun 2020 menjadi 2,18[2]. Di sini kelihatan sekali penurunan TFR yang sangat signifikan setiap sepuluh tahunnya. Dari yang tercatat itu, tahun 1972 ada 5,61 dan tahun 2020 menjadi 2,18. Suatu penurunan yang sangat banyak sekali. Penyebab penurunan TFR di Indonesia disebabkan oleh keberhasilan pendidikan, penundaan usia perkawinan, penggunaan kontrasepsi, peningkatan pendapatan, dan masih banyak lagi[3]. Semakin turun angka TFR berarti semakin sedikit anak yang dimiliki oleh pasangan suami-istri itu.

Tren penurunan *total fertility rate* ini terjadi hampir di semua negara, baik di negara-negara maju maupun di negara miskin atau sedang berkembang[4]. Di Italia penurunan ini sangat drastis. Dari tahun 2008 sampai dengan 2018 telah terjadi penurunan TFR sebanyak 24%[5]. Di USA, tahun 1060-an ada 3,5. Kemudian turun menjadi 1,7 pada tahun 1976. Turun lagi pada tahun 2023 menjadi 1,621 dan data terakhir tahun 2024 turun lagi menjadi 1,599[6]. Penurunan TFR juga terjadi di negara-negara yang miskin atau sedang berkembang di negara-negara Sub Sahara: Camerun pada tahun 1991 TFRnya 5.1 dan tahun 2011 menjadi 3,7; di Namibia pada tahun 1992 TFRnya 4,1 dan pada tahun 2013 TFRnya menjadi

[1] Mathew E. Hauer & Carl P. Schmertmann, "Population Pyramids Yield Accurate Estimates of Total Fertility Rates" dalam *Population Association of America 2020*, https://doi.org/10.1007/s13524-019-00842-x

[2] https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxMCMx/angka-kelahiran-total---total-fertility-rate--tfr--menurut-provinsi--1971-2020.html

[3] Ni Wayan Yustika Agustin Darki, "Factors Affecting Fertility Level in Indonesia: A Literature Review", dalam *Media Gizi Kesmas*, June 2023, https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.530-536

[4] Max Roser (2014) - "The global decline of the fertility rate" dari *OurWorld in Data*, Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/global-decline-fertility-rate'

[5] Luca Salvati, Federico Benassi dkk, "Spatial variability of total fertility rate and crude birth rate in a low-fertility country: Patterns and trends in regional and local scale heterogeneity across Italy, 2002–2018", dalam *Aplied Geography*, 2020. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2020.102321

[6] Jacqui Wise, "US fertility rate sank to new low in 2024 amid rise of "pronatalism" politics" dalam *BMJ 2025;390:r1589. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.r1589*

2,7; di Cote d'Ivoire pada tahun 1994 TFRnya 4,7 dan pada tahun 2011 TFRnya menjadi 3,8[7].

Salah satu penyebab yang signifikan penurunan TFR pada pasangan suami-istri adalah soal gizi dan gaya hidup. Pengaruhnya lebih banyak pada aspek biologis yang tidak mudah untuk disembuhkan bahkan dalam beberapa kasus tidak bisa disembuhkan lagi. Perubahan gizi yang terjadi di masyarakat sangat besar pengaruhnya dalam tingkat kesuburan laki-laki[8]. Bahkan pengaruh gizi itu juga sangat besar ketika seorang bayi baru dalam taraf perkembangan[9].

Dalam beberapa dekade ini, telah terjadi perubahan pola makan bagi banyak bangsa, termasuk Indonesia. Di Indonesia, secara tradisional lebih banyak makan sayuran dan buah dari pada makan pelbagai macam daging, baik daging segar ataupun daging olahan. Perubahan ini ternyata berdampak pada kesehatan manusia, termasuk kesehatan reproduksi. Kompas melaporkan bahwa terlalu banyak makanan barat bisa terkena kanker usus besar[10]. Penelitian yang dilakukan oleh Neelima Panth dkk melaporkan bahwa makanan yang terlalu banyak daging akan sangat mempengaruhi kesuburan pasangan suami-istri (TFR). Demikian juga orang-orang yang obesitas mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk tidak subur[11]. Perubahan pola makan ini juga berpengaruh pada pendewasaan organ seksual yang lebih cepat dewasa dari pada masa dulu. Dulu seorang anak perempuan mengalami menstruasi pertama sekitar SMP kelas tiga atau bahkan SMA, tetapi pada sekarang seorang anak SD kelas 5 bahkan sudah mengalami menstruasi pertama.

Dari data tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa lepas dari soal ideologi dan gaya hidup masyarakat dewasa ini yang sering kali kurang ramah terhadap anak misalnya child free dan aborsi, keadaan fisik

---

7 Finlay JE, MejõÂa-Guevara I, Akachi Y (2018), "Inequality in total fertility rates and the proximate determinants of fertility in 21 sub-Saharan African countries." *PLoS ONE* 13(9):e0203344. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203344

8 Pecora G, Sciarra F, Gangitano E, Venneri MA. "How Food Choices Impact on Male Fertility", dalam *Curr Nutr Rep*. 2023 Dec;12(4):864-876. doi: 10.1007/s13668-023-00503-x. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37861951; PMCID: PMC10766669

9 Calcaterra V, Cena H, Regalbuto C, Vinci F, Porri D, Verduci E, Chiara M, Zuccotti GV. "The Role of Fetal, Infant, and Childhood Nutrition in the Timing of Sexual Maturation", dalam *Nutrients*. 2021 Jan 28;13(2):419. doi: 10.3390/nu13020419. PMID: 33525559; PMCID: PMC7911282

10 https://www.kompas.id/artikel/terlalu-banyak-makanan-barat-bisa-terkena-kanker-usus-besar

11 Neelima Panth, Adam Gavarkovs, Martha Tamez, dan Josiemer Mattei, "The Influence of Diet on Fertility and the Implications for Public Health Nutrition in the United States" dalam *Front Public Health*. 2018 Jul 31; 6:211. doi:10.3389/fpubh.2018.00211

manusia jaman sekarang juga mengalami perubahan yang signifikan yakni kematangan seks yang cepat tetapi sekaligus disertai dengan menurun tingkat kesuburan suami istri. Kebanyakan pasangan suami-istri hanya mempunyai anak antara satu sampai dengan tiga, bahkan ada yang tidak mempunyai anak sama sekali.

Penurunan tingkat kesuburan suami-istri (TFR) ini sangat mencemaskan ahli demografi dan juga keluarga-keluarga. Kalau tren ini terus terjadi di Indonesia, maka Indonesia akan mengalami status kependudukan piramida terbalik, di mana jumlah lansia akan lebih banyak dari pada orang muda. Ini sangat membahayakan aspek sosial ekonomi karena jumlah orang muda yang jumlahnya lebih sedikit itu harus menopang jumlah orang tua dan lansia yang sangat banyak jumlahnya. Ini menjadi beban yang berat bagi negara dan masyarakat.

Infertilitas pasangan suami – istri yang tinggi ini juga menjadi pertanyaan bagi Gereja, bagaimana Gereja bisa membantu pasangan suami-istri yang mengalami infertilitas untuk bisa mempunyai anak yang sesuai dengan martabat manusia dan bisa diterima secara moral Katolik. Ini yang menjadi pemikiran serius bagi kita semua. Jumlah pasangan Katolik yang mengalami infertilitas tidak ada data yang tersedia, juga data di Indonesia, akan tetapi bisa diperkirakan bahwa jumlah mereka di Indonesia juga banyak.

Bisa dimengerti kerinduan besar pasangan suami-istri infertil untuk mempunyai anak kandung karena kerinduan itu adalah kerinduan alamiah dimana hampir semua pasangan suami-istri memilikinya. Untuk saat ini kiranya adopsi embrio menjadi salah satu kemungkinan agar pasanan suami istri yang infertil bisa mendapatkan anak kandung. Pilihan ini bukannya tanpa persoalan moral akan tetapi bisa menjadi pilihan minus mallum untuk memenuhi kerinduan pasangan suami istri akan adanya anak kandung.

## METODE

Jumlah pasangan keluarga usia subur yang mengalami infertilitas (tidak bisa mempunyai anak) semakin lama semakin banyak. Penurunan fertilitas terjadi di semua negara, baik di negara maju maupun di negara sedang berkembang atau negara miskin. Penyebab penurunan fertilitas ini ada banyak antara lain keberhasilan KB, perubahan pola makanan, perubahan gaya hidup, penundaan usia perkawinan dsb. Infertilitas bisa terkena pada pihak suami maupun pihak istri, atau bisa juga ke dua-

duanya. Jumlah pasangan yang mengalami infertilitas ini kiranya cukup banyak. Penelitian ini memakai lima tahap penelitian kepustakaan (*five steps library research*). Sumber utama yang dipakai berasal dari kepustakaan ilmu biologi (embryologi) manusia dan juga ajaran magisterium untuk menjamin agar keimpulan yang bisa dipertanggungjawabkan baik secara ilmiah maupun teologis. Tujuan akhir dari penelitian ini adalah untuk membantu pasangan infertil untuk mendapatkan anak kandung. Gereja terpanggil untuk membantu keluarga yang infertil, tidak punya anak ini dengan cara yang bermartabat dan bisa diterima oleh moral Katolik. Cara yang tersedia sampai sekarang adalah adopsi embrio, walaupun cara itu juga tidak bebas konflik prinsip moral. Adopsi ini dipilih karena embrio tersisa itu tidak boleh dibunuh atau diaborsi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Penyebab Infertility (tidak subur)

Dari data di atas mengenai penurunan tingkat kesuburan pasangan suami-istri (TFR), maka semakin banyak keluarga-keluarga yang tidak bisa mempunyai anak walaupun mereka sangat ingin punya anak. Yang menjadi penyebab mengapa tidak bisa mempunyai anak bisa datang dari pihak ayah (laki-laki) atau dari pihak Ibu (perempuan), atau dari kedua belah pihak. Penelitian yang dilakukan oleh Stephen W. Leslie dkk yang diterbitkan oleh National Center for Biotechnology Information tahun 2024, menunjukkan bahwa laki-laki menyumbang sekitar 50% dari kasus infertility (tidak bisa mempunyai anak)[12]. Sementara itu, secara global infertilitas laki-laki itu antara 13% – 15%. 1 dari antara 5 perkawinan tidak bisa hamil pada tahun pertama perkawinannya oleh karena kekurangsuburan itu. Infertilitas laki-laki ini jumlahnya cenderung terus meningkat sehingga semakin banyak pasangan yang tidak mempunyai anak. Penyebab infertilitas pada laki-laki itu ada banyak: kekurangan jumlah sperma (oligospermia) atau bahkan tidak punya sperma sama sekali (azoospermia), banyaknya sperma yang tidak normal, kerusakan atau halangan pada saluran sperma, dan masih banyak lagi[13].

[12] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562258/

[13] Gary C. Schoenwolf, Steven B. Bleyl, Philip R. Brauer, dan Philippa H. Francis-West, *Larsen's Human Embryology,* (Philadelphia: Elsevier, 2021), 947. Bruce M. Carlson, *Human Embryology and Developmental Biology*, (St. Louis: Elsevier, 2019), 32

Penyebab infertilitas pada perempuan juga ada banyak. Misalnya ketidakseimbangan hormonal, mucus (lendir kesuburan) yang bermusuhan dengan sperma sehingga banyak sperma yang mati, alat reproduksi perempuan yang secara anatomis tidak normal, rahim yang tidak normal, indung telur yang tidak normal, dan masih banyak lagi[14]. Secara global WHO mencatat bahwa 1 dari antara 6 perempuan usia subur itu mengalami tidak subur[15]. Kalau dilihat data ini, maka kalau ada pasangan suami-istri yang tidak mempunyai anak, maka harus kedua-duanya memeriksakan diri kepada dokter. Infertilitas itu bisa berasal dari suami, atau bisa dari istri, atau bisa juga berasal dari keduanya[16].

## Ajaran Gereja Katolik sehubungan dengan Infertilitas

Sehubungan dengan masalah anak dalam keluarga, Gereja Katolik membedakan antara infertilitas (tidak bisa mempunyai anak) dengan tidak mau mempunyai anak. Dua kondisi itu mempunyai perbedaan penilaian moral yang fundamental.

Gereja Katolik mengajarkan bahwa tujuan dari perkawinan ada tiga yakni kebaikan suami-istri (*bonum coniugum*), kelahiran anak (*procreatio*), dan pendidikan anak (*educatio prolis*). Dalam KHK Kan. 1055 – §1. *"Perjanjian (foedus) perkawinan, dengannya seorang laki-laki dan seorang perempuan membentuk antara mereka persekutuan (consortium) seluruh hidup, yang menurut sifat khas kodratnya terarah pada kebaikan suami-istri (bonum coniugum) serta kelahiran dan pendidikan anak, antara orang-orang yang dibaptis, oleh Kristus Tuhan diangkat ke martabat sakramen*." Selaras dengan hal itu, GS no 48 juga menyatakan yang sama, "*Menurut sifat kodratinya lembaga perkawinan sendiri dan cinta kasih suami-istri tertuju kepada lahirnya keturunan serta pendidikannya, dan sebagai puncaknya bagaikan dimahkotai olehnya*." Anak adalah mahkota dalam perkawinan. Lebih lanjut dalam GS no. 50 dikatakan, "*Menurut hakekatnya perkawinan dan cinta kasih suami-istri tertuju kepada adanya keturunan serta pendidikannya*." Singkat kata, tujuan perkawinan adalah untuk kebaikan suami-istri (*bonum coniugum*), kelahiran anak (*procreatio*), dan pendidikan anak (*educatio prolis*).

[14] Bruce M. Carlson, *Human Embryology and Developmental Biology*, 34

[15] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility

[16] V. Sibadra Devi, *Inderbir Singh's Human Embryology*, (New Delhi: The Health Sciences Publisher, 2018), 44

Tujuan perkawinan itu berhubungan dengan sifat hubungan seksual suami-istri yang bersifat unitif dan prokreatif. Unitif berarti bahwa hubungan seksual itu mempersatukan suami istri "menjadi satu daging" (Kejadian 2: 24) yang bertujuan kepada kesejahteraan atau kebaikan suami istri. Prokreatif berarti terbuka kepada keturunan (Kejadian 1: 28). Terbuka kepada keturunan berarti bahwa hubungan itu tidak boleh dengan sengaja dibuat menjadi tertutup yakni tidak memungkinkan adanya anak, misalnya dengan kontrasepsi.

Mengapa hubungan suami-istri itu hanya 'terbuka' kepada keturunan? Tidak ada keharusan bahwa setiap hubungan seksual suami-istri itu harus menghasilkan anak karena hal ini bertentangan dengan kodrat perempuan yang mengalami masa subur dan masa tidak subur. Juga tidak ada keharusan pasangan suami-istri untuk berhubungan setiap hari. Pasangan suami-istri boleh mengatur waktu yang terbaik bagi mereka berdua untuk melakukannya. Oleh karena itu, hubungan seksual suami-istri yang dilakukan pada masa tidak subur tetap saja syah walaupun tidak akan menghasilkan anak.

Bagaimana kalau pasangan suami istri itu tidak bisa mendapatkan anak? Dalam hal ini Gaudium et Spes berbicara dengan terang benderang, "*Akan tetapi perkawinan bukan hanya diadakan demi adanya keturunan saja.... Maka dari itu, juga bila keturunan, yang sering begitu diinginkan, tidak kunjung datang, perkawinan tetap bertahan sebagai rukun hidup yang lestari serta persekutuan hidup, dan tetap mempunyai nilainya serta tidak dapat dibatalkan*." (GS no. 50). Dokumen itu ingin menjelaskan bahwa walaupun anak adalah mahkota perkawinan dan juga hal yang sangat penting dalam perkawinan, akan tetapi itu bukanlah satu-satunya tujuan perkawinan. Masih ada tujuan lain dari perkawinan yang tercapai yakni kesejahteraan suami-istri, sehingga perkawinan yang tanpa anak itu tetap bernilai karena salah satu tujuannya masih tercapai. Perkawinan yang tanpa anak tetaplah perkawinan yang syah dan tidak boleh dibatalkan dan diceraikan. Singkat kata: infertilitas pasangan suami – istri tidak menjadikan perkawinan gagal atau menjadikan tidak syah, tetapi tetap berlangsung. Walaupun sudah diketahui sejak sebelum perkawinan bahwa perkawinan itu akan infertil, tetapi laki-laki dan perempuan masih bisa menikah dengan syah.

Bagaimana kalau suami-istri itu tidak mau punya anak? Apa bila laki-laki dan perempuan yang akan menikah, sejak sebelum pernikahan sudah menyatakan bahwa tidak mau punya anak (*child free*), maka perkawinan itu tidak syah, karena menolak salah satu tujuan perkawinan (*exclusio boni*

*prolis*). Berbeda dengan pasnagan suami-istri yang mengalamai infertilitas: mereka tetap ingin punya anak, hanya saja mereka tidak mampu mempunyai anak oleh karena alasan-alasan tertentu yang tidak bisa mereka atasi. Kalau demikian maka perkawinan mereka tetap syah.

## Assisted Procreation (Prokreasi dengan Bantuan)

Pasangan suami-istri yang sesudah menikah beberapa tahun dan tidak mempunyai anak, banyak yang mengusahakan anak dengan cara yang tidak natural yakni bereproduksi dengan bantuan (*assisted procreation*). Dengan adanya perkembangan teknologi kedokteran yang sangat luar biasa hebat ini, maka ada metode atau cara yang akan membantu pasangan suami-istri yang secara natural tidak bisa mempunyai anak (*assisted procreation*).

Sehubungan dengan assisted procreation ini, Gereja membedakan antara sarana dan teknologi yang membantu hubungan seksual dan sarana dan teknologi yang menggantikan hubungan seksual (Pedoman Pastoral Keluarga KWI tahun 2011 no. 63). Lebih lanjut dikatakan dalam dokumen itu, "*Teknik pertama adalah cara dan sarana yang dilakukan dengan tujuan untuk membantu hubungan seksual pasangan suami-istri agar mendapatkan keturunan, misalnya cara dan sarana yang mening-katkan fertilitas hubungan seksual suami-istri. Karena metode ini tidak memisahkan sifat unitif dan prokreatif dari hubungan seksual suami-istri, teknik ini sah dan tidak bertentangan dengan prinsip moral Katolik*."

Sehungan dengan teknik yang menggantikan hubungan seksual, masih dari dokumen yang sama dikatakan, "*Teknik kedua adalah cara dan sarana yang menggantikan hubungan seksual suami-istri agar mereka mendapatkan keturunan. Mengingat hubungan seksual suami-istri bersifat unitif dan prokreatif dan keduanya tidak boleh dipisahkan, maka cara-cara yang menggantikan hubungan seksual itu tidak dapat diterima secara moral Katolik*." Di sini jelas dikatakan bahwa IVF (*In Vitro Fertilization*) atau yang lebih dikenal dengan istilah bayi tabung tidak bisa dibenarkan dalam moral Katolik.

Larangan untuk IVF (bayi tabung) berlaku bagi yang homolog (ovum dan sperma dari pasangan suami istri) apalagi yang salah satunya adalah donor. Dalam banyak dokumen resmi Gereja dinyatakan bahwa IVF (baik yang homolog maupun yang heterolog) tidak bisa diterima dalam gereja Katolik, "*Dari sudut pandang moral, Gereja tetap tidak setuju dengan in vitro fertilization. Fertilisasi seperti itu dalam dirinya sendiri saja sudah*

*illicit dan bertentangan dengan martabat prokreasi dan juga kesatuan suami-istri, walaupun sudah diusahakan dengan segala macam cara untuk menghindari kematian embrio*." (Donum Vitae no. 5). Salah satu keberatan yang paling tinggi adalah secara teknis karena keberhasilan IVF ini masih sangat rendah. Keberhasilan itu bervariasi antara 17,9%[17] sampai dengan 25%[18]. Keberhasilan itu juga tergantung pada usia perempuan ketika mulai proses IVF. Semakin tua semakin kecil kemungkinan keberhasilannya. Ini artinya bahwa dalam proses IVF itu banyak terjadi kematian embyo (aborsi).

Dalam Evangelium Vitae no. 14 dijelaskan salah satu alasan serius mengapa IVF tidak diterima, "*Lepas dari fakta bahwa IVF ini tidak bisa diterima secara moral, karena hal itu memisahkan prokreasi dari tindakan hubungan suami-istri yang penuh secara manusiawi, kegagalan teknik ini masih sangat tinggi."* (Evangelium Vitae no. 14). Alasan lain mengapa IVF tidak disetujui ialah karena terjadi pemisahan hubungan seksual suami-istri yang unitif dan prokreatif. Adanya anak dalam IVF terjadi tanpa hubungan seksual, padahal dalam cara pandang moral Katolik, hak itu aman penting dan sesuai dengan kodrat manusia.

Charter for Healthcare Workers no. 26 dari Pontifical Council for Pastoral Assistance to Health Care Workers, "*Prosedur yang tidak syah termasuk In Vitro fertilisation dan transfer embrio yang homolog.*" Walaupun ovum dan sperma berasal dari suami istri ataupasangan yang syah, tetapi IVF tetap tidak boleh.

Dalam Pedoman Pastoral Keluarga KWI no 64.1 juga dinyatakan hal yang sama, "*Reproduksi artifisial, baik yang homolog (sperma atau ovum berasal dari suami-istri itu sendiri) maupun yang heterolog (sperma atau ovum berasal dari donor dan bukan dari pasangan suami-istri sendiri) tidak bisa diterima secara moral Katolik karena anak yang muncul darinya bukan menjadi buah dari hubungan seksual ayah dan ibunya*."

Dari segi ajaran magisterium, baik yang universal maupun lokal (KWI), dengan tegas menolak IVF baik yang bersifat homolog (ovum dan spermanya berasal dari pasangan suami istri) ataupun yang heterolog (sperma atau ovumnya bukan berasal dari pasangan suami istri). Keberatan itu berasal dari pelbagai sebab: teologis, teknik, psikologis, hukum, dan sosial.

---

[17] Yogesh Sontakke, *Textbook of Human Embryology with Clinical Cases and 3D Illustrations*, (New Delhi: CBS Publishers & Distributors, 2018), 37

[18] Gary C. Schoenwolf, Steven B. Bleyl, Philip R. Brauer, dan Philippa H. Francis-West, *Larsen's Human Embryology,* (Philadelphia: Elsevier, 2021), 93

Masih dalam kerangka IVF ini juga ada masalah serius sehubungan dengan surrogate mother (ibu yang dititipi janin oleh pihak lian untuk dikandung dan dilahirkan). Gereja Katolik menentang surrogate mother ini, *"Apakah surrogate mother boleh? Tidak, dengan alasan yang sama dengan heterolog IVF: Sebab ini bertentangan dengan kesatuan perkawinan dan martabat prokreasi persona manusia."* (Donum Vitae no. 3). Anak haruslah dikandung oleh ibu biologisnya sehingga ada relasi genomik yang jelas antara ibu dengan anaknya. Surrogate mother menjadi anak kandung tidak berhubungan secara genomik (biologis) dengan ibu kandungnya.

Jadi, walaupun pasangan suami-istri itu sangat rindu untuk mendapatkan anak kandung, akan tetapi kerinduan itu tidak menjadikannya berhak untuk melakukan IVF oleh karena masalah serius yang ada. Salah satu masalah serius dari IVF adalah embrio yang tersisa.

## Embrio Tersisa (Spare Embryo)

Masalah serius lain sehubungan dengan IVF adalah adanya embrio tersisa *(spared embryo)*. Dari mana datangnya embrio tersisa ini? Perempuan yang melakukan proses IVF akan disuntik dengan hormon kesuburan sehingga dalam waktu yang bersamaan akan mengeluarkan sekitar 15 sd 20 ovum. (Biasanya, setiap bulan seorang perempuan akan mengeluarkan satu buah ovum). Semua ovum itu kemudian difertilisasi walaupun tidak semua akan berhasil difertilisasi. Dari antara yang berhasil di fertilisasi itu lalu diklasifikasi kualitasnya menjadi yang baik, yang kurang baik, dan rusak. Hanya yang baik yang akan diimplantasikan ke dalam rahim. Yang baik tetapi belum/tidak diimplantasikan, maka akan disimpan dengan cara dibekukan (*Cryopreservation*) di kontainer untuk penggunaan selanjutnya.

Ada beberapa kasus dimana sesudah pasangan suami-istri itu mendapatkan satu anak dari IVF, maka mereka tidak tidak peduli lagi kepada embryo yang masih tersimpan di kontainer. Juga ada pasangan suami istri yang tidak mau melanjutkan proses IVF dengan pelbagai alasan dan lalu tidak peduli lagi pada embryo yang masih tersimpan ditempat pembekuan. Embyo semacam ini biasanya disebut sebagai embryo tersisa atau spare embryo atau frozen embryo. Jumlah embrio tersisa ini di setiap klinik fertilisasi jumlahnya banyak sekali dan setiap tahun jumlahnya terus meningkat. Pada tahun 1998 di Amerika diperkirakan ada sekitar 400.000

embryo tersisa yang disimpan di tempat pembekuan[19] dan pada tahun 2016 jumlahnya meningkat menjadi sekitar 1,4 juta. Di Spanyol pada tahun 2023 ada sekitar 600.000 embryo tersisa. Sedangkan di Inggris ada sekitar 100.000 per tahun[20]. Data dari Indonesia tidak tersedia.

Mengapa ada begitu banyak embryo tersisa ini? Ada beberapa sebab: Jumlah ovum yang diambil terlalu banyak dibandingkan keperluannya. Di beberapa negara Eropa (Italia, Spanyol, Portugal) pemerintah membuat undang-undang yang membatasi jumlah ovum yang boleh diproduksi sementara di Amerika dan Indonesia tidak ada pembatasan. Itulah sebabnya, jumlah embryo tersisa di Spanyol lebih sedikit dari pada di Amerika. Banyak pasangan yang masih meninggalkan embryonya di klinik fettilisasi tidak lagi bisa dihubungi. Ada juga pasangan yang masih bisa dilacak akan tetapi mereka menyerahkan kelanjutannya kepada klinik fertilisasi, karena tidak mau lagi membayar sewa untuk membekukannya. Sewa tempat untuk pembekuan ini di Amerika sekitar 500 – 1000 dolar.

Embryo tersisa ini lalu diapakan? Ada yang dimasukkan ke dalam rahim pada waktu yang tidak tepat karena memang tidak ingin punya anak tetapi tidak tega untuk membunuh sehingga embryo itu mati di dalam rahim. Ada yang didonorkan demi perkembangan ilmu pengetahuan untuk dipakai dalam riset obat atau yang lainnya. Ada yang dibuat embryonic stem cell untuk therapi. Ada yang dihancurkan. Kurang lebih sepertiga dari jumlah embryo yang tersimpan itu akhirnya dihancurkan[21].

Tentu saja dalam Gereja Katolik, embryo tersisa macam ini tidak boleh dibuang ataupun dibunuh, karena mereka itu sudah hidup sehingga mereka itu makluk hidup. Embrio macam ini juga tidak boleh dipandang semata-mata sebagai tisue atau materi biologi, karena mereka itu sudah mempunyai genome manusia yang lengkap. Dalam hal ini Evangelium Vitae no 14 mengatakan, *"jumlah embryo yang diproduksi sering kali lebih banyak dari pada yang dibutuhkan untuk diimplantasikan dalam rahim perempuan, dan ini biasanya dinamai embryo tersisa (spare embryo) yang kemudian dihancurkan atau dipakai untuk riset, yang demi ilmu pengetahuan atau kemajuan ilmu kedokteran, dalam kenyataannya*

[19] Risa Cromer, *Conceiving Christian America: embryo adoption and reproductive politics*, (New York: New York University Press, 2023), 1

[20] Kamerlin SCL. "In vitro fertilization and the ethics of frozen embryos" dalam *EMBO Rep.* 2024 Jul;25(7):2817-2818. doi: 10.1038/s44319-024-00161-2. Epub 2024 May 20. PMID: 38769418; PMCID: PMC11239656

[21] Mary Pflum, "Nation's fertility clinics struggle with a growing number of abandoned embryos" dalam ABC News. https://www.nbcnews.com/health/features/nation-s-fertility-clinics-struggle-growing-number-abandoned-embryos-n1040806

*mereduksi hidup semata-mata hanya menjadi materi biologis yang bisa dibuang dengan bebas."* Perlakuan semacam ini jelas merupakan pembunuhan atau aborsi yang berlawanan dengan kehendak Allah.

Gereja selalu menekankan bahwa kita harus menghormati manusia sejak semula karena martabatnya, "*Martabat manusia sebagai pribadi harus dihormati dalam setiap manusia sejak konsepsi sampai dengan kematian naturalnya*." (Dignitas Personae no. 1). Di sini Gereja sangat menekankan bahwa embrio itu sudah bermartabat sebagai pribadi manusia sejak keberadaannya (sejak selesainya fertilisasi). Oleh karena itu embryo tidak boleh dibunuh atau hanya dijadikan alat untuk mencapai tujuan tertentu. Ketika embrio dipakai untuk penelitian atau untuk dijadikan obat Iterapi) tentu saja tidak bisa dibenarkan, karena embrio tidak dipandang sebagai pribadi tetapi hanya dipandang sebagai alat. Ini merendahkan martabat manusia.

## Adopsi Embrio sebagai jalan keluar infertilitas

Persoalan yang dihadapi oleh embryo tersisa ini tidak mudah dipecahkan secara bermartabat karena hampir semua kemungkinan yang tersedia akan berakhir dengan kematian embyo: kalau dibuang jelas mati; kalau dipakai untuk percobaan maka akan berakhir dengan kematian; kalau diambil stem cellnya untuk terapi maka juga akan terjadi kematian. Semua kemungkinan yang tersedia bukanlah pilihan, karena memilih untuk mati bukanlah pilihan.

Karena embryo itu adalah makluk hidup, maka hanya ada dua pilihan baginya yakni hidup atau mati. Kitab Ulangan 30:19 menangkap dengan baik situasi yang mirip seperti ini dan memberikan jalan keluar yang baik, *"Kepadamu kuperhadapkan kehidupan dan kematian, berkat dan kutuk. Pilihlah kehidupan, supaya engkau hidup, baik engkau maupun keturunanmu."*

Bagi embrio, satu-satunya jalan supaya hidup adalah dengan dikandung oleh seorang ibu karena sampai sekarang belum ada teknologi rahim buatan yang bisa mengandung seorang janin. Walaupun pada suatu ketika nanti ada rahim buatan, pilihan antara dikandung ibu dan dikandung oleh rahim buatan tetap lebih terhormat untuk dikandung oleh seorang ibu sebab anak adalah hasil karya Allah dalam kerjasama dengan manusia dan bukan hasil semata-mata teknologi.

Karena satu-satunya cara supaya bisa hidup adalah dengan dikandung oleh seorang ibu, padahal ibu biologis janin itu sudah tidak peduli lagi,

maka diusulkan supaya embrio itu diadopsi oleh seorang ibu yang sudah berkeluarga (adopsi embrio) sehingga anak adopsi itu bisa dilahirkan dalam sebuah keluarga. Tentu saja adopsi embrio ini bukannya tanpa persoalan karena bagaimanapun juga akan terjadi IVF dengan segala persoalan yang sudah dibicarakan di atas.

Dalam hal inipun magisterium Gereja juga menyadari adanya persoalan itu, *"Agar embryo itu bisa hidup maka diusulkan supaya ada bentuk "adopsi prenatal" sebab kalau tidak diadopsi maka akan dihancurkan. Usulan ini, intensinya sangat terpuji dalam kerangka membela keidupan, akan tetapi juga terdapat pelbagai macam masalah yang tidak sama dengan yang sudah disebut di atas."* (Dignitas Personae No. 19)

Ada suatu perbedaan yang sangat besar antara IVF pada umumnya dan adopsi embrio sebagai bentuk penyelamatan embrio tersisa melalui IVF. Dalam IVF pada umumnya, dokter ahli IVF menciptakan embryo yang sejak semula sudah diketahui bahwa akan ada sebagian embryo yang terpapar pada kehancuran sementara itu dalam adopsi embryo, justru embryo itu sudah ada dan dia terpapar pada kehancuran. Embryo itu harus diselamatkan embrio itu. Sampai sekarang satu-satunya cara menyelamatkan adalah dengan dikandung oleh seorang perempuan (ibu).

Pilihan untuk mengadopsi embrio ini adalah pilihan untuk hidup sementara sebaliknya adalah pilihan untuk mati. Akan tetapi juga disadari bahwa pilihan untuk hidup ini adalah pilihan yang sulit karena pilihannya bukan antara baik dan buruk tetapi antara yang buruk dan lebih buruk. Inilah yang dalam moral dikenal dengan istilah pilihan minus malum[22]. Pilihan minus mallum terjadi apabila semua pilihan yang ada adalah jelek semuanya atau mempunyai dampak yang jelek; tidak memilih pun akan berakibat jelek. Maka dalam situasi seperti ini, kita wajib memilih yang paling sedikit kejelekennya. Dia dipilih bukan karena baik tetapi karena kejelekannya paling sedikit.

Memilih untuk mengadopsi embryo adalah pilihan yang jelek karena hal itu dilakukan dengan cara IVF akan tetapi membiarkan embrio tidak diadopsi akan menjadi pilihan lebih jelak sebab akan terjadi pembunuhan (aborsi) dari embrio itu. Dari antara dua pilihan itu yang kejelekan yang paling sedikit adalah memilih adopsi, maka kita memilih untuk mengadopsi embrio.

[22] CB. Kusmaryanto, *Bioetika 3rd ed.*, (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2024), 255 – 256.

Pembenaran ke dua untuk melakukan adopsi embryo ini adalah dengan prinsip *Double Effects*[23]. Sebagaimana namanya sudah mengindikasikan, *double effect* adalah suatu perbuatan yang dimaksudkan untuk berbuat baik dan untuk menghasilkan hasil yang baik, tetapi sejak semula sudah diketahui bahwa bakal terjadi effek yang tidak baik. Jadi, dari satu perbuatan akan berdampak ganda, yakni berdampak baik dan berdampak buruk. Kalau dampak buruk itu terjadi ketika proses sedang berjalan dan tidak dilihat sejak semua, maka itu bukan double effect. Pada umumnya kalau suatu perbuatan itu berdampak ganda atau lebih tetapi effeknya semuanya baik, maka tidak menjadi persoalan: kerjakan saja! Demikian pula kalau satu perbuatan dan menghasilkan efek ganda atau lebih dan semua effek itu jahat semua, maka tidak menjadi persoalan: Jangan kerjakan! Menjadi persoalan kalau dampaknya ada dua atau lebih yakni yang satu baik dan yang lainnya buruk sementara itu effek buruk tersebut tidak bisa dihilangkan untuk mencapai effek baik. Apakah perbuatan seperti ini boleh dilakukan?

Double effect ini dibicarakan oleh Thomas Aquinas (1224 – 1274) ketika dia membicarakan mengenai orang yang mempertahankan hidupnya secara syah dalam bukunya Summa Theologiae. II-II.q.64.a7. Di situ ia mengatakan, "*Kalau tidak ada satupun hal yang bisa menghalangi terjadinya dua effek dari sebuah perbuatan, meskipun hanya yang satu yang dimaksudkan sedangkan yang lainnya tidak dimaksudkan. Perbuatan moral itu dinilai berdasarkan apa yang menjadi intensinya dan bukan berdasarkan apa yang tidak menjadi intensinya, sebab yang tidak dimaksudkan itu hanyalah sebuah kebetulan sebagaimana sudah dijelaskan pada bagian sebelumnya (II.II. q.43. a.3 c). Jadi dari tindakan membela diri akan ada dua effek bisa terjadi: satu, menyelamatkan hidup seseorang; sedangkan yang lainnya adalah kematian si agresor. Oleh karena yang dimaksudkan dari tindakan itu adalah untuk menyelamatkan nyawanya sendiri maka tindakan semacam itu adalah benar: ini adalah tindakan natural bagi setiap makluk hidup untuk menjaga hidupnya sendiri selama mungkin. Walaupun demikian ada tindakan yang dengan intensi yang baik bisa menjadi tidak syah jika tidak proporsional dengan tujuannya. Oleh karena itu, tidaklah syah apabila seseorang mempertahankan hidupnya dengan mempergunakan kekerasan yang lebih dari pada yang diperlukan.*"

Menurut Thomas Aquinas, kalau seseorang dengan tujuan mempertahankan diri (mempertahankan hidupnya) sampai-sampai

[23] CB. Kusmaryanto, *Bioetika 3rd ed.*, 211 - 225

agresornya terbunuh, maka dia tidak bersalah, kalau memakai kekerasan yang secukupnya. Tetapi kalau tujuannya adalah untuk mempertahankan diri tetapi dengan kekerasan yang berlebihan, maka dia bersalah. Di sini ada double effects yakni satu tindakan (mempertahankan diri) tetapi menghasilkan dua efek yang saling bertentangan, yakni yang satu efek baik dan yang ke dua efek buruk. Efek buruk itu tidak bisa dihindarkan untuk mendapatkan efek yang baik, maka dalam hal ini dibenarkan.

Supa prinsip *double effects* bisa dibenarkan, maka harus dipenuhi beberapa syarat erikut ini harus terjadi bersama-sama[24]:

1. Perbuatan yang mempunyai dua efek itu dari dirinya sendiri harus bersifat baik atau sekurang-kurangnya indifferent. Perbuatan yang indifferent adalah suatu perbuatan yang bisa baik dan bisa buruk tergantung pada motivasi, cara, dan konteksnya.
2. Yang menjadi intensi dari perbuatan itu adalah efek yang baik dan bukan efek yang buruk.
3. Efek buruk itu tidak boleh menjadi sarana untuk mendapatkan efek baik.
4. Efek buruk yang terjadi itu haruslah efek samping yang tak terelakkan dan bukan yang dituju.
5. Hasil yang proporsional: Efek yang baik harus dalam perbandingan yang proporsional lebih besar daripada efek buruk itu. Kalau efek buruknya lebih besar dari efek baik, maka tidak boleh.
6. Kausalitas: Efek yang buruk itu hanya diperbolehkan kalau itu adalah efek yang merupakan konsekuensi logis dari efek baik.

Kalau dari semua syarat ini, ada satu saja yang tidak terpenuhi, maka perbuatan itu tidak boleh dilakukan, karena itu bukan prinsip double effects.

Dalam hidup sehari-hari dan khususnya dalam dunia medis, ada banyak perbuatan yang pembenarannya berdasarkan prinsip double effect ini, misalnya soal amputasi: orang terkena penyakit diabet, lalu kakinya busuk. Dokter hanya bisa menyembuhkan dengan cara mengamputasi kaki pasien. Di sini juga ada prinsip double effect: intensinya adalah untuk menyembuhkan dengan cara memotong kaki yang busuk. Intensi untuk menyembuhkan adalah intensi baik sedangkan akibat buruknya ialah pasien tidak punya kaki. Kesembuhan itu tidak mungkin bisa didapat

[24] CB. Kusmaryanto, *Bioetika 3rd ed.*, 214 - 215

kalau tanpa dipotong kakinya yang adalah efek buruk yang tak terhindarkan. Dalam kasus ini, pemotongan kaki bisa dibenarkan dengan prinsip double effect.

Kalau prinsip double effect ini diterapkan dalam kasus adopsi embrio, maka logikanya demikian: tindakannya satu yakni mengadopsi embryo, tetapi ada dua effect: yang satu baik dan yang lainya tidak baik. Efek yang baik ialah menyelamatkan nyawa si janin dengan cara mengimplantasikan (memasukkan) ke dalam rahim walaupun bukan yang bukan ibunya. Efek negatifnya adalah efek IVF yang sudah diterangkan di atas. Yang dimaksudkan oleh tindakan adopsi embryo itu adalah efek positifnya dan bukan efek negatifnya. Kalau St Thomas Aquinas mengharuskan untuk membela kehidupan, bahkan kalau sampai terjadi bahwa nyawa agresor terpaksa harus mati maka tetap dibenarkan, maka dalam kasus menyelamatkan nyawa embryo dengan cara adopsi, oleh karena itu bisa dibenarkan. Anak pertama yang lahir dari progam adopsi embrio ini terjadi pada bulan Desember 1998 melalui program yang dikenal sebagai Snowflakes Embryo Adoption Program[25].

Dari segi hukum dan peraturan negara Indonesia memang ada masalah sehubungan dengan adopsi embrio ini. Dalam UU no. 17 tahun 2023 pasal 58.a dinyatakan bahwa embrio hasil fertilisasi itu hanya boleh ditanam dalam rahim istri dari mana ovum itu berasal. Jadi embrio itu tidak boleh dikandung oleh seorang ibu yang bukan pemilik dari embrio itu. Padahal untuk bisa diadopsi, embrio itu harus ditanam pada perempuan lain yang bukan perempuan yang menjadi asal muasal ovum itu.

Apakah ada keluarga yang mau mengadopsi embryo ini? Kalau dilihat jumlah pasangan infertil pada usia subur itu sedemikian banyak – sebagaimana sudah disebut pada awal artikel ini – maka kiranya ada banyak juga pasangan suami-istri ini yang berpotensi untuk mengadopsi embrio ini. Ada beberapa kelebihan dengan mengadopsi embrio bila dibandingkan dengan mengadopsi anak yang sudah lahir. Ibu yang mengadopsi embryo akan mengalami dan merasakan kehamilan sehingga bisa membangun relasi psikologis dengan anaknya sejak awal mula. Relasi ini menjadi sangat penting agar anak bisa sehat dalam tumbuh kembangnya. Suami-istri ini akan mempunyai anak kandung walaupun secara genomik tidak ada hubungannya. Pasangan suami istri itu sejak

[25] Risa Cromer, *Conceiving Christian America: embryo adoption and reproductive politics*, (New York: New York University Press, 2023), 1

semula bisa memilih anak laki-laki atau perempuan, karena embryo yang tersisa dan yang akan diadopsi itu sudah jelas jenis kelaminnya.

Embryo yang tersisa yang disimpan di dalam container pembekuan ini laksana sebuah panti asuhan anak yang ditelantarkan oleh orangtuanya. Mereka itu sebenarnya mempunyai orangtua yang masih hidup hanya sayangnya orangtuanya tidak peduli lagi kepada anak-anak itu. Mereka lalu ditampung sementara di sebuah panti asuhan. Namun panti asuhan ini berbeda dengan panti asuhan anak yang sudah lahir, dimana anak-anak yang sudah lahir itu bisa hidup, dibesarkan, dan bahkan disekolahkan oleh panti asuhan. Panti asuhan yang ada di pembekuan itu hanya bersifat sementara, karena mereka tidak bisa hidup seterusnya di tempat itu. Hidup mereka dalam tempat pembekuan itu sangat terbatas. Oleh karena itu, tempat pembekuan ini menjadi suatu tempat emergensi yang hanya bisa ditinggali dalam waktu yang singkat. Diperlukan tempat hidup permanen yang lebih manusiawi dengan cara diadopsi supaya hidupnya bisa terus berlangsung. Gereja dengan tegas mengajarkan bahwa martabat semua orang yang hidup itu sama, baik yang sudah dilahirkan maupun yang belum dilahirkan. Mereka itu semua diciptakan sebagai gambar Allah dan diangkat menjadi anak Allah, "*Pembelaan kita terhadap anak yang belum lahir dan tak bersalah harus menjadi jelas, tegas, dan penuh belas kasih oleh karena martabat hidup manusia, yang selalu suci dan menuntut cinta kasih bagi setiap orang, tanpa memandang tahap-tahap perkembangan hidupnya.*" (Gaudete et Exultate No. 101).

Martabat manusia itu tidak tergantung pada pencapaian seseorang, atau keturunan, atau kekayaannya. Gereja menegaskan mengenai martabat hidup ini, "*Martabat sesama manusia harus dihormati dalam semua situasi, bukan karena martabat itu merupakan sesuatu yang kita temukan atau kita mimpikan, tetapi karena manusia mempunyai nilai intrinsik yang lebih tinggi dari pada semua materi lainnya yang selalu berubah sesuai dengan situasi... Bahwa setiap manusia mempunyai martabat yang tidak bisa diganggu gugat adalah kebenaran yang berhubungan dengan kodrat manusia, yang tidak terpengaruhi oleh perubahan budaya. Itulah sebabnya semu amanusia mempunyai martabat yang sama dan tak terganggu gugat dalam setiap tahap sejarah hidupnya dan tidak ada seorangpun yang boleh merasa kerkuasa oleh karena situasi tertentu untuk menyangkal keyakinan ini atau bertindak melawannya."* (Fratelli Tutti No. 213). Singkat kata, setiap manusia itu mempunyai martabat yang sama baik sebelum maupun sesudah dilahirkan. Demikian pula setiap manusia mempunyai hak hidup yang sama baik sebelum dan

sesudah dilahirkan. Dari sini kita bisa mengafirmasi pentingnya adopsi embrio. Yang jelas: orang yang hidup, berhak untuk terus hidup, karena sudah hidup, dan mempunyai hidup.

Adopsi embryo ini bisa menjadi salah satu jalan keluar bagi keluarga-keluarga Katolik yang mengalami infertilitas untuk bisa mendapatkan anak secara bermartabat. Refleksi serius masih diperlukan untuk menghilangkan atau mengurangi dampak negatifnya, akan tetapi dalam statusnya sekarang pun bisa menjadi pilihan minus mallum bagi keluarga itu.

Di sinilah pentingnya bioetika Katolik sebagai dasar berpijak. Sebagaimana asal-usul katanya berasal dari kata: Bio + ethics yang berasal dari kata bahasa Yunani βίος (bios) hidup dan ἦθος (êthos ) etika. Jadi, secara garis besar, bioetika adalah etika kehidupan. Bioetika mempunyai tugas untuk membela kehidupan sehingga permenungan mengenai pembelaan kehidupan menjadi tema sentral di dalamnya seperti halnya adopsi embrio ini. Apalagi bioetika Katolik, mempunyai kewajiban berlipat ganda untuk membela kehidupan sebagaimana diamanatkan oleh Evangelium Vitae no 1 yang sangat inspiratif itu. Dengan demikian bisa dikatakan juga bahwa bioetika berlaku sebagai cinta kehidupan[26].

## KESIMPULAN

Semakin dunia modern, maka semakin banyak kasus infertilitas pasangan suami-istri usia subur. Hal ini terjadi oleh karena pelbagai macam sebab, baik sebab biologis, psikologis, maupun sosial. Infertilitas tidak menggagalkan perkawinan pasangan Katolik sehingga pasangan suami-istri yang tidak mempunyai anak tidak boleh menganggap bahwa perkawinan mereka gagal dan lalu cerai, sebab tujuan perkawinan bukan semata-mata hanya untuk mendapatkan anak, tetapi juga untuk kesejahteraan dan kebaikan suami istri itu. Pasangan yang infertil masih ada kemungkinan untuk mempunyai anak kandung walaupun secara genetis bukan berasal dari dirinya yakni dengan cara adopsi embryo. Adopsi embryo ini akan membantu memecahkan masalah embrio tersisa yang jumlahnya banyak sekali. Dengan mengadopsi embryo akan didapat beberapa kelebihan dibandingkan dengan mengadopsi anak yang sudah lahir. Perkawinan yang infertil tetap menjadi sakramen perkawinan di

[26] CB. Kusmaryanto, *Bioetika Fundamental,* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2022), 142 - 150

mana saling menyelamatkan antara suami dan istri dan selalu bisa menjadi berkat bagi orang lain sehingga tidak ada alasan untuk perceraian.

## DAFTAR PUSTAKA

### Magisterium:

Alkitab
Congregation for the Doctrine of the Faith, *Dignitas Personae*, 2008
Fransiskus, *Apostolic Exhortation Gaudete et Exultate*, 2018
Fransiskus, *Fratelli Tutti*, 2020
Gaudieum et Spes
Kitab Hukum Kanonik
Konferensi Waligereja Indonesia, *Pedoman Pastoral Keluarga KWI*, 2011
Pontifical Council for Pastoral Assistance to Health Care Workers, *Charter for Healthcare Workers*, 2017
Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, *Donum Vitae*, 1987
Yohanes Paulus II, *Evangelium Vitae*, 1995

### Buku:

Aquinas, Thomas, *Summa Theologiae*
Carlson, Bruce M., *Human Embryology and Developmental Biology*, (St. Louis: Elsevier, 2019)
Cromer, Risa, Conceiving Christian America: embryo adoption and reproductive politics, (New York: New York University Press, 2023)
Devi, V. Sibadra, *Inderbir Singh's Human Embryology*, (New Delhi: The Health Sciences Publisher, 2018)
Kusmaryanto, CB., *Bioetika 3rd Ed.*, (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2024)
Kusmaryanto, CB., Bioetika Fundamental, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2022),
Schoenwolf, Gary C., Steven B. Bleyl, Philip R. Brauer, dan Philippa H. Francis-West, *Larsen's Human Embryology,* (Elsevier, Philadelphia, 2021)
Sontakke, Yogesh, *Textbook of Human Embryology with Clinical Cases and 3D Illustrations*, (New Delhi: CBS Publishers & Distributors, 2018)
UU no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

## Jurnal

Calcaterra V, Cena H, Regalbuto C, Vinci F, Porri D, Verduci E, Chiara M, Zuccotti GV. "The Role of Fetal, Infant, and Childhood Nutrition in the Timing of Sexual Maturation", dari *Nutrients*. 2021 Jan 28;13(2):419. doi:10.3390/nu13020419. PMID: 33525559; PMCID: PMC7911282

Finlay, JE, MejõÂa-Guevara I, Akachi Y (2018), "Inequality in total fertility rates and the proximate determinants of fertility in 21 sub-Saharan African countries." Dalam *PLoS ONE* 13(9):e0203344. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203344

Hauer, Mathew E. & Carl P. Schmertmann, "Population Pyramids Yield Accurate Estimates of Total Fertility Rates" dalam *Population Association of America* 2020, https://doi.org/10.1007/s13524-019-00842-x

Kamerlin SCL. "In vitro fertilization and the ethics of frozen embryos" dalam *EMBO Rep.* 2024 Jul;25(7):2817-2818. doi: 10.1038/s44319-024-00161-2. Epub 2024 May 20. PMID: 38769418; PMCID: PMC11239656

Pecora G, Sciarra F, Gangitano E, Venneri MA. "How Food Choices Impact on Male Fertility" dalam *Curr Nutr Rep*. 2023 Dec;12(4):864-876. doi: 10.1007/s13668-023-00503-x. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37861951; PMCID: PMC10766669

Panth, Neelima, Adam Gavarkovs, Martha Tamez, dan Josiemer Mattei, "The Influence of Diet on Fertility and the Implications for Public Health Nutrition in the United States" dalam *Front Public Health*. 2018 Jul 31; 6:211. doi:10.3389/fpubh.2018.00211

Pflum, Mary, "Nation's fertility clinics struggle with a growing number of abandoned embryos" dalam *ABC News*. https://www.nbcnews.com/health/features/nation-s-fertility-clinics-struggle-growing-number-abandoned-embryos-n1040806

Roser, Max (2014) - "The global decline of the fertility rate" dari *Our World in Data*. Retrieved from: https://ourworldindata.org/global-decline-fertility-rate

Salvati, Luca, Federico Benassi dkk, "Spatial variability of total fertility rate and crude birth rate in a low-fertility country: Patterns and trends in regional and local scale heterogeneity across Italy, 2002–2018", dalam *Aplied Geography*, 2020. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2020.102321

Yustika, Ni Wayan Agustin Darki, "Factors Affecting Fertility Level in Indonesia: A Literature Review", dalam *Media Gizi Kesmas,* June 2023, https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.530-536

Wise, Jacqui, "US fertility rate sank to new low in 2024 amid rise of "pronatalism" politics" dalam *BMJ 2025;390:r1589. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.r1589*

**Internet:**

https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxMCMx/angka-kelahiran-total---total-fertility-rate--tfr--menurut-provinsi--1971-2020.html
https://www.kompas.id/artikel/terlalu-banyak-makanan-barat-bisa-terkena-kanker-usus-besar
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562258/
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility