

**LAPORAN LOKAKARYA NASIONAL III FKPK**  
**“Merangkul Mereka Yang Tak Diharapkan Dengan Kasih dan Sukacita”.**  
**Minggu, 12 Desember 2021**

## **I. Latar Belakang**

Persoalan Kehamilan Tak Diinginkan (KTD) sudah sejak lama menjadi perhatian FKPK (Forum Komunikasi Penyayang Kehidupan). KTD bisa dialami oleh perempuan yang belum menikah maupun yang sudah berkeluarga. Banyak faktor penyebab KTD dari tidak adanya pendidikan tentang seksualitas yang benar hingga persoalan karena tidak mau menambah anak. Perempuan dengan KTD mengalami banyak tekanan yang mendorongnya melakukan tindakan aborsi. Tidak menginginkan Kehamilan merupakan ancaman bagi kehidupan janin yang sedang dikandung seorang perempuan. Awal kehidupan manusia dimulai sejak proses pembuahan, sejak itu manusia punya hak untuk hidup. Gereja sangat menghormati martabat manusia karena kodratnya sebagai anak Allah. Atas dasar itu maka tindakan aborsi sangat ditentang oleh Gereja.

Kasus KTD dalam masa pandemi meningkat tajam. Dampak negatif media digital selama masa Pandemi ikut berperan dalam mengubah pola relasi masyarakat khususnya kaum remaja. Aktifitas tatap muka nyaris terhenti dan berganti secara online. Pertemanan *online* dan hiburan *online* tanpa pengawasan orang tua menyeret banyak anak remaja dalam pergaulan tidak sehat. Hasto Wardoyo Kepala BKKBN menyampaikan bahwa secara nasional angka kehamilan tak diinginkan meningkat selama Pandemi. Dalam Periode Maret-September 2020 angka Kehamilan Tak Diinginkan tercatat sebanyak 420.000.<sup>1</sup>

FKPK didirikan sebagai respon atas banyaknya kasus aborsi serta bayi bayi terlantar. Dibutuhkan adanya gerakan bersama untuk mengurangi KTD. Dalam kesempatan Lokakarya Nasional III, FKPK mengajak seluruh elemen baik masyarakat Gereja maupun masyarakat umum pegiat *prolife* untuk bersama-sama membangun jejaring dan melakukan tindakan nyata untuk menyelamatkan kehidupan.

## **II. Tujuan**

Adapun tujuan kegiatan Lokakarya Nasional III ini adalah:

1. Peserta memahami permasalahan KTD dan akibatnya

---

<sup>1</sup> <https://www.kompas.com/sains/read/2020/09/24/160200523/kehamilan-tak-direncanakan-naik-di-tengahpandemi-ini-6-imbauan-bkkbn?page=all>.

2. Peserta memahami pandangan moral Gereja Katolik terhadap aborsi
3. Peserta memahami cara memberikan konseling dan solusi pada mereka yang mengalami KTD
4. Peserta dapat berbagi pengalaman mengenai penanganan KTD
5. Peserta dapat merencanakan dan melaksanakan pelayanan penanganan kasus KTD di daerah/keuskupan masing-masing

### III. Peserta

Peserta yang hadir berjumlah 70 orang terdiri dari perwakilan 13 Keuskupan di 6 Regio Gerejawi, pengurus dan anggota FKPK, utusan kelompok kategorial, lembaga kesehatan jaringan FKPK dan individu pemerhati *prolife*.

### IV. Susunan Panitia

Pelindung : Mgr Christophorus Tri Harsono  
 Penasehat : dr Felix Gunawan

Panitia Pelaksana

Ketua : dr Angela NA, MARS  
 Sekretaris : Lucia Wenehen, Sherly Patanggu, Elisabeth Dwi Astuti  
 Bendahara : Jeanny Widodo  
 Seksi Acara : Eny Susatyo, Ermelina Tara, Agnes Dosorini, Cicilia Vonny  
 Sie Liturgi : Sr Margaretha, Jenny Fernandez, Yayuk Wartomo,  
 Ferdinandus Robin Dana.  
 Bagian Teknis: Gabriel Sebastian Adriana.  
 Dokumentasi : HIDUP TV

### V. Rangkuman

No	Narasumber	Ringkasan
1	Mgr Christophorus Tri Harsono Keynote Speaker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KTD adalah masalah global yang menyumbang 700.000 kematian ibu/thn.</li> <li>• Penyebab KTD; pada remaja kurang info tentang seksualitas yang benar, gagal KB, belum siap punya anak.</li> <li>• Tekanan psikis akibat ketidaksiapan kehamilan seringkali memilih jalan pintas melakukan aborsi.</li> <li>• Dokumen gereja mengatakan:</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Gaudium et spes</i>: dalam situasi apapun aborsi adalah kejahatan</li> <li>- Paus Pius XI. Ensiklik tgl 31 Desember 1930. Perkawinan terarah pada kelahiran anak maka pembunuhan anak adalah kejahatan dan melawan kodrat.</li> <li>- Hukum Kanonik 83 menyebutkan “Barangsiapa melakukan pengguguran kandungan terkena hukuman otomatis, Ekskomunikasi juga kena sanksi”.</li> <li>• Pencegahan: Berikan informasi seputar seksualitas yang benar pada remaja, berikan penjelasan tentang mitos seksualitas serta faktanya sehingga tahu kebenarannya, membangun mekanisme kontrol terhadap keinginan, ortu hendaknya berperan sebagai teman diskusi dan bukan polisi, takut dan beriman pada Tuhan.</li> <li>• Sikap kita: menerima siapapun yang menjadi korban, jangan menambah beban dengan melihat hitam putih, dampingi korban untuk cari jalan keluar tanpa membunuh.</li> </ul>
<b>Sesi Pertama</b>		
2	Spiritualitas awal kehidupan oleh Rm CB Kusmaryanto, SCJ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saat ini semua orang mengaku bahwa zigot adalah awal kehidupan, menurut Pakar Keith L Moore; bahwa fertilisasi bukan hanya awal kehidupan tapi saat itu sudah terjadi individu.</li> <li>• Ilmu pengetahuan mengakui bahwa kehidupan dimulai sejak pembuahan. Ilmu pengetahuan dan agama saling mengamini.</li> <li>• Manusia harus dihormati krn citra Allah, anak Allah. Walau punya citra buruk tdk mengubah kodrat manusia sbg anak Allah.</li> <li>• Paus Fransiskus menghapus semua kemungkinan hukuman mati.</li> <li>• Landasan biblis dan dokumen Gereja: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mazmur 139:14-16 segala sesuatu ada dalam pantauan Allah sejak sebelum manusia ada.</li> <li>-Kejadian 1:7 manusia diciptakan menurut gambarnya. Manusia sangat berharga di mata Allah.</li> <li>-Kanon 1398 menyatakan bahwa yang melakukan aborsi terkena excommunication latae sententiae/ otomatis. Kejahatan aborsi dosanya sangat besar sekali.</li> </ul> </li> </ul>

		<p>-Kel 20:13 Jangan membunuh</p> <p>-Matius 12:20 Allah membela orang yang lemah, Allah membela mereka yang tidak punya pembela</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gereja Perdana walau masyarakat sekelilingnya mempraktekkan aborsi tetapi melarang pembunuhan sejak dalam kandungan. Aborsi merusak karya Allah.</li> <li>• Tugas kita berjuang agar hukum dan institusi negara tidak melanggar hak hidup sejak masa konsepsi hingga kematian alamiahnya.</li> <li>• <i>Pro-life</i> bukan hanya menentang aborsi tetapi membela hidup sejak dalam kandungan hingga kematian alamiah.</li> <li>• Orang yang hidup berhak untuk hidup karena dia sudah hidup dan memiliki hidup.</li> </ul>
3	<p>Konseling dan Pendampingan KTD Oleh Dra Agnes Dosorini</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kasus KTD dapat terjadi baik pada perempuan yang belum menikah maupun perempuan yang sdh menikah.</li> <li>• Penyebab: kurang pengetahuan, gagal KB, perkosaan, dll</li> <li>• Perempuan dengan KTD tidak semua ingin melakukan aborsi kebanyakan ingin mengetahui kehamilannya.</li> <li>• Perempuan dengan KTD mengalami tekanan dari dalam diri maupun lingkungan. Ini mendorongnya untuk melakukan aborsi.</li> <li>• Perempuan KTD butuh tempat curhat, dukungan, penerimaan tanpa syarat, pendampingan dan rujukan.</li> <li>• Dengan spirit dari Yesus sendiri, yakni sebagai sahabat bagi orang yang berduka; semua orang baik awam maupun profesional dapat menolong perempuan KTD.</li> <li>• Pendamping KTD berfungsi sebagai fasilitator, bukan sebagai pengambil keputusan.</li> <li>• Keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan dan empati pada korban KTD.</li> <li>• Yang harus dilakukan pendamping: empati, menerima dengan otentik, dapat dipercaya, pemberdayaan, suportif.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yang tidak boleh dilakukan: tidak menghakimi, mencermahahi, interogasi, mengambil alih tanggung jawab, memaksakan pendapat, penyampaian mesti persuasif, tidak bias gender.</li> </ul>
4	<p style="text-align: center;">Shelter untuk Perempuan dgn KTD Oleh Sr Lucyana, RGS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moto pelayanan Gembala Baik: Setiap pribadi jauh lebih berharga daripada seluruh dunia. Dasarnya Kitab Kej 1: 27, 31. Maka Allah menciptakan manusia itu menurut gambar-Nya, menurut gambar Allah diciptakan-Nya dia.....</li> <li>• Pelayanan KTD adalah pelayanan terintegrasi. Tidak hanya melayani korban KTD tetapi juga anak yang dilahirkan. Ada 3 unit pelayanan yakni Yayasan TASHI, Srikandi (komunitas single parent) dan Rose Virgin (fokus pd anak).</li> <li>• Tujuan program untuk membentuk perempuan KTD mandiri.</li> <li>• Bentuk layanan: rumah aman, advokasi pendidikan, advokasi hukum pendampingan (pendidikan, hak anak, psikologi, spiritual). Misalnya: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendekatan pada keluarga korban agar ada rekonsiliasi, penyadaran hak anak dan kesetaraan gender.</li> <li>- Memediasi pelaku agar paham kedudukan korban dan ikut bertanggung jawab membiayai proses kehamilan.</li> <li>- Pendekatan ke sekolah agar korban KTD tetap bisa ikut ujian.</li> </ul> </li> <li>• Layanan pada masa Pandemi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilakukan secara <i>online</i>, membuat GWA untuk pembinaan.</li> <li>- <i>Shelter</i> tersedia untuk yang sangat membutuhkan. Setelah proses melahirkan tetap dibantu mencari sekolah dan monitoring.</li> <li>- Berjejaring dgn lembaga tempat korban KTD</li> <li>- Untuk pencegahan bekerjasama dengan stasiun radio melalui program talkshow dll.</li> </ul> </li> <li>• Temuan, latar belakang peserta program: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 75% aktifis gereja</li> <li>- Relasi kuasa, dominasi pelaku</li> <li>- Pola asuh yang salah dalam keluarga</li> <li>- Dampak negative media online</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kasus KTD semakin tinggi, perlu edukasi masyarakat untuk mengikis budaya patriarki. memperluas jejaring dgn berbagai pihak. Pendampingan secara online memberi peran sepenuhnya pada keluarga untuk mendampingi korban KTD.</li> </ul>
5	Panti Asuhan bagi anak-anak yang lahir dari KTD oleh Ibu Dra. Nanik Purwoko	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prinsip: Anak adalah anugerah. Sayangilah kehidupan. Yoh 10:10 “Aku datang supaya mereka hidup dan mempunyai dalam kelimpahan”</li> <li>• Faktor penyebab anak tidak dikehendaki: faktor ekonomi, hubungan tidak bertanggung jawab, perselingkuhan, keluarga <i>broken home</i>.</li> <li>• Latar belakang anak-anak panti 99% adalah anak yang luka batin karena ditolak sejak dalam kandungan. Dampaknya punya perilaku yang menyimpang. Mereka butuh perhatian, kasih sayang dan pujian. Dampak negatif teknologi ikut menyumbang tumbuh kembang anak yang menyimpang.</li> <li>• Prinsip pengasuh panti: sebagai orangtua yang mendidik, memberi pedoman nilai-nilai, fasilitator dan teladan.</li> <li>• Kegagalan aborsi: cacat fisik, IQ dibawah rata-rata, gagal tumbuh dan kematian dini.</li> <li>• Langkah mendidik anak: pendidikan iman, kegiatan sosial, tidak membandingkan dengan anak lain, menanam kata positif, tidak mengungkit kesalahan, mendidik anak berjiwa besar.</li> </ul>
<b>Sesi Kedua</b>		
6	Sharing Pengalaman <i>single mother</i> oleh Ibu Margareth Simardjo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lahir dari keluarga Katolik yang cukup secara ekonomi. Punya prestasi baik di sekolah. Aktif dalam kehidupan gereja. Keluarga memberi kebebasan pergaulan.</li> <li>• Periode SMA jatuh dalam pergaulan bebas. Jatuh dalam kehidupan seksual bebas sama seperti jatuh dalam masalah narkoba. Bila tidak dipenuhi akan terpikir terus.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedua orang tua bercerai dan mempengaruhi kondisi psikologis. Kehilangan figur ayah sehingga mencari dalam sosok pria dewasa yang dikencani dalam hubungan seks bebas.</li> <li>• Ketika akhirnya hamil dan tidak ada pertanggungjawaban dari pacar memutuskan untuk mempertahankan kehamilan karena mengetahui konsekuensinya.</li> <li>• Berjuang sendirian dgn kehamilannya dan tetap bekerja memberi les, sampai bertemu dengan dr Angela yang merujuk ke rumah aman. Tinggal di rumah aman hingga kelahiran anak sampai usia 5 bulan.</li> <li>• Mencari kontrakan dan tetap bekerja. Hingga saat ini masih <i>single parent</i>. Sang ibu yang awalnya menolak dia kini sudah menerima kembali.</li> <li>• Berharap perempuan KTD yg sedang mencari rujukan rumah singgah di internet dapat menemukannya.</li> <li>• Perlu edukasi ke masyarakat tentang kasus KTD.</li> </ul>
7	<p>Pendidikan Seksualitas untuk mencegah KTD oleh dr. Dyana Safitri, SpOG</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdasar data WHO perempuan KTD di negara miskin 3 kali lebih banyak daripada negara maju</li> <li>• Faktor yang berpengaruh berkaitan erat dengan ketidaksetaraan gender, akses layanan kesehatan dan kurang layanan KB. Pelecehan seksual menempati posisi kedua.</li> <li>• Anak tidak diajarkan di sekolah bagaimana upaya penolakan pemaksaan hubungan seksual.</li> <li>• Remaja perlu didampingi karena masa ini banyak mengalami perubahan. Perlu memberi pengetahuan supaya anak ini bisa berdaya. Remaja merasa percaya diri bila didukung dan orangtua mendorong serta memberi kesempatan.</li> <li>• Pendidikan seksualitas komprehensif mesti disiapkan. Usia remaja tahap awal mempersiapkan kehidupan manusia baru kelak yang akan dilahirkan.</li> <li>• Usia 10-15 tahun rentan perilaku beresiko, orang sering bilang masa nakalnya remaja. <i>Neuro science</i> remaja berhenti sampai usia 24 tahun yaitu tugas pematangan otak.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remaja perlu didampingi tentang dampak negatif perilaku seksual dini. Bila sudah terlanjur perlu diberitau alat kontrasepsi.</li> <li>• Memberikan banyak pengetahuan pada remaja akan mengubah perilakunya.</li> <li>• Komprehensif seksualitas diharapkan memberi pengetahuan pada anak remaja, nilai-nilai dan kesehatan bagaimana menghargai dirinya sebagai citra Allah, bertanggungjawab untuk diri dan orang lain.</li> <li>• Orangtua perlu belajar menghargai anak, membangun komunikasi, dan membangun kesepakatan tentang apa yang boleh dan tidak boleh. Nilai apa yang mau dicapai. Hal ini bisa dimulai sejak anak usia 5 tahun.</li> <li>• Ketika anak masuk usia 13 tahun, orangtua diharapkan menciptakan situasi nyaman buat anak. KTD bisa terjadi saat remaja, bila sudah paham informasi seksualitas maka remaja bisa terhindar dari KTD.</li> </ul>
8	<p>Komunikasi efektif dalam keluarga oleh RD Yustinus Ardianto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalam keluarga 1 + 1 sama dengan 1, ketika berkeluarga mesti ada yang hilang. Dalam hidup berkeluarga, sejak pacaran hingga menikah ada proses komunikasi. Tidak ada keluarga yang lahir sempurna kecuali Keluarga Kudus dari Nazareth</li> <li>• Keluarga kita tidak seindah keluarga kudus ketika ada keluarga tidak rukun mengalami KDRT saya sarankan demi keselamatan jiwa <i>bercerai untuk sementara</i> tapi <i>bukan perceraian</i>, setelah itu bila ada gerakan baik maka bisa kembali lagi.</li> <li>• 16 tahun perkawinan relatif lebih aman krn anak sudah mulai besar. 6-15 tahun masih sering terjadi cek cok. Usia ini paling rentan, komunikasi masih dicampur sangat tinggi.</li> <li>• Komunikasi saat ini mulai berubah sejak masuk internet. Revolusi digital memaksa kita berubah. Maka mari kita pikirkan hal yang bisa kita pertahankan, kedekatan anak dgn orang tua.</li> </ul>



<p>9</p>	<p>Pernikahan Anak : Penyebab, Dampak dan Pencegahannya oleh Dra Norberta Yati Lantok</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perkawinan anak di Kalimantan Barat dan Kalimantan Tengah menyumbang angka yang tinggi. Kasus pernikahan anak tidak terlepas dari ketimpangan gender.</li> <li>• Angka perkawinan anak di Indonesia tertinggi no.2 di Asean dan no. 8 di dunia. 1 dari 9 anak menikah dibawah usia 18 tahun. Walau sudah ada perubahan usia kawin melalui UU No.1 thn 1974 dari usia 16 ke 19 untuk anak perempuan tetapi adanya kebijakan dispensasi nikah membuka celah legalitas pernikahan anak.</li> <li>• Menurut Kanon Gereja 1083 ayat 1, usia nikah laki laki yg belum genap 16 tahun dan perempuan yang belum genap 14 tahun tidak dapat melakukan pernikahan yg sah . Kanon 1083 – ayat 2: "Konferensi para Uskup berwewenang menetapkan usia yang lebih tinggi untuk perayaan perkawinan yang <i>licit</i>." Untuk kepastian (<i>licit</i>) sebuah perkawinan, hukum kanonik mengacu pada hukum sipil yang berlaku pada Negara bersangkutan.</li> <li>• Faktor geografis menjadi masalah, upaya pastoral kurang maksimal, masih tertinggal dan tidak mengerti tentang hukum gereja. Warga di pedesaan kondisi ekonomi sangat memprihatinkan, setelah tamat SD mau melanjutkan sekolah tidak ada biaya, mau bekerja tidak punya kapasitas. Pernikahan dianggap solusi untuk persoalan ekonomi.</li> <li>• <i>Gadget</i> menjadi tren sehingga pergaulan bisa terjadi di dunia maya. Pada banyak kasus pernikahan yang terjadi karena penipuan di dunia maya.</li> <li>• Dampak khusus terhadap perempuan, kehilangan hak pendidikan/putus sekolah, terhambat tumbuh kembang reproduksi dan psiko sosial, hilang hak bermain, terhambat tumbuh kembang bakat dan minat. Ini berpengaruh pada kualitas SDM Negara.</li> <li>• Edukasi dan pastoral perlu ditingkatkan. Kondisi geografi yang luas tantangan tersendiri. Kerjasama antar lembaga dan jaringan akan sangat membantu upaya pencegahan anak ini. Pacaran perlu diarahkan, perlu ditingkatkan kapasitas para pendamping. Kolaborasi tingkat internal gereja dan lembaga pendidikan.</li> </ul>
----------	---	---

## VI. Kelompok Diskusi

Meliputi peserta perwakilan dari 6 Regio Sumatera, Kalimantan, Jawa, Nusa Tenggara, MAM dan Papua

1	Faktor Perkawinan Anak	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ekonomi, pergaulan bebas, tidak ada pendidikan seksualitas yang benar, kurang pendidikan iman, tidak ada pengawasan orang tua, dampak negative kemajuan teknologi.</li></ul>
2	Yang sudah dilakukan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keuskupan Denpasar melakukan edukasi tentang seksualitas</li><li>• Pendampingan terhadap anak bermasalah</li><li>• Penanganan di panti asuhan untuk perempuan KTD(NTT)</li><li>• Pendidikan ke sekolah-sekolah, ceramah ke PSK sambil kasih pengertian supaya terhindar dari HIV dengan bagi kondom, RS dokter katolik diberi pemahaman.</li><li>• Mengajar tentang pendidikan seksualitas kepada Remaja(Papua)</li><li>• Pengarahan kepada calon orang tua melalui kursus perkawinan.</li></ul>
3	Upaya pencegahan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memperkuat basis pendampingan keluarga di paroki misalnya makan bersama, rekreasi bersama.</li><li>• Pendidikan seksualitas mesti dimulai dari remaja di Papua HIV sangat tinggi.</li></ul>
4	Yang diharapkan dari FKPK	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memfasilitasi kerjasama lintas komisi/keuskupan</li><li>• Buku panduan pendidikan seksualitas komprehensif</li><li>• Pertemuan rutin sharing pendampingan</li><li>• Webinar dengan tema sayang kehidupan</li><li>• Memberi dukungan finansial atas program prolife di daerah</li></ul>

## VII. Rencana Tindak Lajut

- RTL dari 5 regio , dirangkum sebagai berikut :
  - a. Melaksanakan Pendidikan Seksualitas Komprehensif /Kesehatan reproduksi (untuk siswa, remaja)
  - b. Melaksanakan Pendampingan kepada KTD (konseling, *shelter*)
  - c. Melakukan Sharing pengalaman antar Lembaga/organisasi
  - d. Menampung bayi-bayi hasil KTD
  - e. Membuat jejaring dengan Lembaga/organisasi lain
  - f. Melakukan Integrasi kedalam program lain (contoh: program *stunting* )
  - g. Memberikan Pendampingan kepada keluarga-keluarga

- h. Melakukan Peningkatan kapasitas tenaga Lembaga (konselor, dll)

*Tanggapan Ketua FKPK:*

*Masing-masing regio perlu mempertajam RTL-nya, dengan melengkapi :  
Siapa mengerjakan apa , dimana, dan kapan.*

➤ Harapan kepada FKPK

1. FKPK menyediakan modul-modul untuk Pendidikan Seksualitas, dll.
2. FKPK menyelenggarakan lagi webinar seperti ini secara teratur.
3. FKPK menyediakan dana untuk pelaksanaan program-program di Keuskupan
4. Di setiap Keuskupan di bentuk FKPK.

*Tanggapan Ketua FKPK :*

1. *FKPK tidak punya dana. Tapi FKPK bisa membantu mencari donatur. Silahkan menyusun proposal.*
2. *Kita semua adalah FKPK. Maka silahkan membentuk FKPK di setiap Keuskupan.*

## **VIII. Penutup**

Demikian Laporan Kegiatan Lokakarya Nasional III FKPK. Sebagai tindak lanjut butir-butir RTL akan dibawa dalam rapat tim pengurus sebagai program FKPK 2022

Jakarta, 22 Desember 2021

**dr Angela Abidin, MARS**  
*Ketua Panitia LokNas III FKPK*