

## ADA APA DENGAN ABORSI?

Judul Buku : *Aborsi: Pro dan Kontra di Kalangan Petugas Kesehatan*  
Penulis : Made Heny Urmila Dewi  
Penerbit : Pusat Penelitian Kependudukan UGM dan Ford  
Foundation , 1997  
Tebal : x + 50 halaman

Ah. Baidowi

Staf pada Penerbit  
Suka-Press  
Yogyakarta

Pengguguran kandungan, atau yang dikenal dengan istilah aborsi, merupakan suatu hal yang dilematis. Ditinjau dari segi hukum, kesehatan maupun hak asasi manusia terjadi perbedaan pandangan terhadap praktik untuk mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan tersebut: pro di satu pihak, dan kontra di pihak yang lain. Pertanyaan-pertanyaan yang belakangan ini marak dalam kaitannya dengan persoalan aborsi ini adalah, berhakkah seseorang (perempuan) untuk memilih aborsi sebagai pilihannya? Ketika secara psikologis perempuan tidak siap dengan kehamilan, ketika secara ekonomi ia merasa belum mampu menghidupi anak, ketika kehamilan bisa membahayakan kesehatan anaknya maupun dia sendiri, bolehkah ia menggugurkan kehamilannya? Manakah yang benar, *pro choice* ataukah *pro life*?

Terlepas dari keragaman jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut, kenyataan membuktikan bahwa praktik aborsi dilakukan oleh banyak orang, terutama dilakukan secara illegal. Sebagaimana dikutip dalam artikel Juliadi Adekesuma yang dimuat dalam Jurnal ini, aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta per tahun. *Wow!* Pertanyaannya kemudian adalah, siapa yang menyuruh mereka menggugurkan, dokterkah, orang tuakah, mertua, suami, pacar ataukah memang pilihan perempuan itu sendiri?

Tindakan pengguguran kandungan atau aborsi sendiri biasanya melanda kaum perempuan yang mengalami kehamilan tidak direncanakan (*displanned pregnancy*) atau perempuan yang hamil di luar nikah yang mengalami "kecelakaan" sehingga menyebabkan kehamilan tidak direncanakan (*unwanted pregnancy*). Karena hukum Indonesia dan agama menganggap aborsi

bertentangan dengan hukum (alasan-alasan tentang hal ini bisa dibaca dalam artikel-artikel yang dimuat jurnal ini atau buku-buku lain yang berkaitan), pilihan untuk melakukan aborsi pun jatuh pada tindakan dengan cara-cara yang ilegal.

Persoalannya, kalau aborsi itu ditangani secara baik dan profesional, maka morbiditas dan mortalitas akibat aborsi akan dapat diminimalisir. Tingginya risiko aborsi adalah disebabkan pada tindakan aborsi tersebut yang dilakukan tidak secara profesional. Persoalan inilah yang membuat dilema bagi para petugas kesehatan untuk membantu tindakan aborsi. Di satu pihak, mereka dapat berperan dalam menekan efek yang diakibatkan oleh aborsi, di lain pihak mereka dihadapkan pada UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 yang mengancam 15 tahun penjara atau denda maksimal 500 juta rupiah bagi mereka yang membantu aborsi. Berangkat dari persoalan tersebut, buku ini memperlihatkan pandangan yang sangat beragam mengenai perlu-tidaknya dilakukan aborsi oleh para petugas kesehatan.

Sejauh ini tindakan aborsi dilakukan atas dasar penilaian medis dan non medis. Aborsi dengan indikasi medis diklasifikasikan menjadi dua, yaitu pengguguran kandungan sebagai tindakan pengobatan atau untuk menolong jiwa ibu dari kematian dan pengguguran karena janin mengalami kelainan kromosom atau karena adanya kelainan metabolisme. Dalam kasus yang pertama, hampir tidak ada penolakan bahwa aborsi untuk kasus tersebut bisa dilakukan. Sementara untuk aborsi dengan indikasi janin, tidak ada kesepakatan: sebagian (72 %) menyetujui dilakukannya aborsi sementara sebagian yang lain menolaknya dengan alasan kasihan terhadap bayi atau menganggapnya sebagai pembunuhan terhadap manusia. Dalam Islam, dalam hal ini fiqh, juga terjadi perbedaan pendapat yang cukup kontras mengenai hal tersebut: ada yang membolehkan dilakukannya aborsi terhadap kandungan yang memiliki kedua indikasi tersebut, dan ada yang menolaknya.

Sementara itu, terhadap aborsi dengan indikasi non-medis yang diakibatkan oleh kegagalan KB, perkosaan, hamil di luar nikah, menunda kelahiran dan lain-lain, sebagian besar menolaknya. Alasannya “sederhana” saja, karena pertimbangan moral dan religius. Mereka umumnya memiliki pandangan bahwa kehidupan sudah dimulai sejak bertemunya sel telur dan spermatozoa sehingga melakukan aborsi berarti menghentikan kehidupan atau pembunuhan dan itu merupakan perbuatan dosa (hlm. 36)

Namun demikian, yang menarik, mereka yang tidak menyetujui dilakukannya aborsi atas indikasi non-medis pun tidak serta-merta menyalahkan para petugas kesehatan yang menyetujuinya dengan tujuan untuk membantu “beban” si ibu hamil. Seseorang yang mengalami kehamilan tidak direncanakan atau tidak diinginkan misalnya, tentu akan memiliki beban psikologis yang tidak ringan terutama untuk kasus *unwanted pregnancy* atau kehamilan yang tidak diinginkan. Jadi tujuannya adalah untuk “meringankan” beban si ibu yang mengandung. Tetapi hal ini

juga memunculkan persoalan, karena jika bantuan untuk melakukan aborsi diberikan kepada mereka yang hamil di luar nikah (baca: bukan perkosaan), apakah itu tidak akan mendorong seks bebas? Pertanyaan seperti ini muncul dari beberapa responden.

Berbeda dengan beberapa petugas kesehatan yang secara nurani sesungguhnya tidak setuju dengan aborsi atas indikasi non-medis ini. Namun, karena melihat sering terjadinya praktik aborsi yang dilakukan oleh mereka yang tidak profesional dan mengakibatkan kematian, mereka kemudian “terpaksa” memberikan bantuannya. Seperti dikemukakan seorang dokter, “...dihadapkan pada kasus-kasus yang sering saya hadapi seperti pasien yang datang dengan komplikasi berat bahkan akhirnya meninggal setelah melakukan pengguguran kandungan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak profesional (dukun), telah mengubah sikap saya yang semula menentang, kini menerima aborsi.”

Ada beberapa hal yang terkait dengan tindakan aborsi yang dihasilkan oleh penelitian ini. Pertama adalah, Mereka yang menolak dilakukannya aborsi mendasarkannya pada alasan agama dan hukum atau undang-undang. Dari sisi agama, misalnya, umumnya mereka beranggapan bahwa kehidupan telah terjadi sejak pertemuan sperma dan sel telur, sehingga melakukan pengguguran kandungan dianggap sama halnya dengan membunuh manusia. Dalam keyakinan agama Hindu, bahkan aborsi dianggap bisa menghalangi orang yang mau bereinkarnasi (hlm. 40).

Kedua, Dari kalangan yang menyetujui dilakukannya aborsi, hal itu dipertimbangkan dengan alasan-alasan rasional, yakni didasarkan pada pengalaman mereka tentang aborsi yang tidak aman dan situasi serta kebutuhan perempuan, keluarga dan anak-anak mereka. Kesiediaan para petugas kesehatan itu lebih bersifat praktis, untuk membantu perempuan yang meminta kandungannya digugurkan. Bagi mereka, adalah lebih baik menolong perempuan daripada memaksanya pergi kepada orang yang bukan ahlinya, karena hal itu akan membuat lebih berisiko bagi perempuan itu sendiri.

Ketiga, Tidak sedikit para petugas kesehatan yang mau melakukan praktik aborsi karena kepentingan ekonomi. Alasan inilah yang membuat banyaknya bermunculan klinik-klinik atau tempat-tempat aborsi. Dengan bekerja secara “mudah”, mereka memperoleh uang cukup banyak. Sebagai contoh, untuk melakukan aborsi terhadap kehamilan yang usianya belum genap satu bulan hanya diperlukan waktu 10 sampai 15 menit. Untuk itu pasien dibebani biaya hingga Rp. 250.000,- plus biaya kontrol dan obat. Tarif aborsi ini besarnya ditentukan oleh sedikit-banyaknya usia kandungan. Kalau usia kehamilannya telah melewati dua bulan, maka tarifnya pun bisa mencapai jutaan rupiah.

Hasil penelitian yang termuat dalam buku ini memiliki daya tarik tersendiri. Bukan karena masih banyaknya para petugas kesehatan yang

teguh berpegang pada tuntunan moral, agama, atau hukum sehingga mereka menolak melakukan praktik aborsi. Bahwa ada orang-orang yang melakukan praktik ini karena kepentingan ekonomi, ini merupakan fenomena sosial yang sangat menarik untuk menjadi bahan perenungan. Tetapi, hal yang mungkin membuat kita harus memikirkan kembali peran agama bagi kehidupan adalah kenyataan bahwa tidak sedikit mereka yang “meninggalkan” agama demi kepentingan kemanusiaan. Kalau memang demikian, lalu bagaimana?\*\*\*