



LEGALISASI ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN

Rahmi Yuningsih*)

Abstrak

Pasal 75 ayat (4) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan perkosaan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Lahirnya PP Kesehatan Reproduksi pada tahun 2014 tetap menuai berbagai pro dan kontra dari kelompok masyarakat karena aturan ini dinilai melegalkan tindakan aborsi walaupun tindakan itu sebenarnya sangat kondisional dan ketat. Oleh karena itu, dalam rangka implementasi PP tersebut, upaya sosialisasi seluruh materi pengaturan sangat diperlukan sehingga peraturan ini tidak disalahgunakan.

Pendahuluan

Praktik aborsi diduga meningkat sekitar 15 persen setiap tahun. Menurut data BKKBN, jumlah kejadian aborsi mencapai 2,4 juta jiwa pada tahun 2012. Yang mengawatirkan, kejadian ini justru dilakukan oleh remaja. Kejadian aborsi paling banyak terjadi pada usia reproduksi yang lebih muda dan tinggal di perkotaan dengan tingkat pendidikan SLTA. Upaya pengguguran kandungan dilakukan dengan penggunaan jamu dan pil.

Tingginya jumlah kematian akibat aborsi mempengaruhi tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Padahal AKI menjadi salah satu indikator penting terhadap derajat kesehatan masyarakat. Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia Tahun 2007 mencatat 228 AKI per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, angka ini masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2015.

Negara pada prinsipnya melarang tindakan aborsi. Larangan tersebut ditegaskan kembali dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75 ayat (1) yang menegaskan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi karena besarnya risiko tindakan aborsi

*) Peneliti Pertama Kesehatan Masyarakat pada Bidang Kesejahteraan Sosial, Pusat Pengkajian, Pengolahan Data, dan Informasi (P3DI) Setjen DPR-RI. Email: rahmi.yuningsih@yahoo.com.



baik dari segi kesehatan fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tindakan ini hanya dapat dibenarkan secara ketat berdasarkan peraturan perundang-undangan. Namun demikian, lahirnya Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (PP Kespro) pada tanggal 21 Juli 2014 di mana tindakan aborsi ini diatur masih menimbulkan perdebatan baru. Dalam PP ini dijabarkan tentang ketentuan pembolehan aborsi (pengguguran kehamilan) sebagaimana amanah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 74 ayat (3), Pasal 75 ayat (4), Pasal 126 ayat (4) dan Pasal 127 ayat (2). Oleh karena itu, PP tersebut dijuluki “PP Aborsi” meskipun hanya 9 pasal yang menyinggung masalah aborsi.

Aborsi dan pengaturannya

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, aborsi adalah pengguguran kandungan. Aborsi adalah terminasi kehamilan yang tidak diinginkan melalui metode obat-obatan atau bedah. Aborsi memiliki risiko kesehatan secara fisik dan gangguan psikologis. Risiko kesehatan fisik yang paling besar adalah kematian yang disebabkan oleh pendarahan dan infeksi. Sedangkan gangguan psikologis pascaaborsi seperti kehilangan harga diri, keinginan melakukan bunuh diri, mimpi buruk berkali-kali mengenai bayi dan perasaan bersalah telah melakukan aborsi.

Pengaturan dalam PP Kespro bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan; dan menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. PP ini menguatkan dua pengecualian tindakan aborsi yang dibolehkan negara, yaitu aborsi indikasi kedaruratan medis (meliputi kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu dan/atau kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan janin termasuk yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan) dan kehamilan akibat perkosaan.

ABORSI PADA KEHAMILAN AKIBAT PEMERKOSAAN MENIMBULKAN PENDERITAAN FISIK, MENTAL DAN SOSIAL

Pelaksanaan aborsi juga diatur dalam PP Kespro, yaitu hanya dapat dilakukan oleh tim kelayakan aborsi yang paling sedikit terdiri dari dua orang tenaga kesehatan yang diketuai oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan aborsi. Syarat aborsi lain yang harus ditaati antara lain: (1) dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar; (2) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh menteri; (3) atas permintaan atau persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan; (4) dengan izin suami kecuali korban perkosaan; (5) tidak diskriminatif; dan (6) tidak mengutamakan imbalan materi.

Aborsi Korban Perkosaan

Aborsi pada kehamilan akibat pemerkosaan menimbulkan penderitaan fisik, mental dan sosial. Kehamilan akan memperparah kondisi mental korban yang sebelumnya telah mengalami trauma berat akibat peristiwa perkosaan tersebut. Trauma ini juga akan berdampak buruk bagi perkembangan janin yang dikandung korban. Oleh karena itu, sebagian besar korban perkosaan mengalami reaksi penolakan terhadap kehamilannya. Selain itu, korban pemerkosaan akan mendapat tekanan tambahan jika harus membesarkan anak hasil perkosaan dan mendapat pandangan negatif masyarakat. Untuk kasus ini, PP Kespro memberikan hak kesehatan bagi perempuan korban pemerkosaan agar ia dapat memilih untuk menggugurkan kandungannya.

Aborsi kehamilan akibat perkosaan dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 hari sejak hari pertama haid terakhir. Tindakan aborsi tersebut hanya dapat dilakukan setelah melalui upaya konseling dengan tujuan memastikan kebutuhan dan dampak aborsi yang nanti mungkin dialami. Dengan informasi yang cukup, maka pasien yang akan melakukan aborsi dapat mengambil keputusan yang objektif.

Pro dan Kontra PP KesPro

Pengecualian larangan aborsi untuk korban pemerkosaan menimbulkan perdebatan. Di satu sisi, aborsi merupakan cara untuk mengurangi tekanan mental korban setelah diperlakukan buruk. Fatwa MUI No. 4 Tahun 2005 membolehkan aborsi bagi wanita korban perkosaan dilandasi munculnya kekhawatiran terhadap masa depan anak hasil perkosaan. Komisi Nasional Perlindungan Perempuan juga memandang aborsi ini sebagai upaya mengurangi dampak psikologis wanita yang mendapatkan

perlakuan tidak menyenangkan. Selain itu, Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM) menganggap pembolehan ini tidak melanggar HAM karena dalam pengecualian ini wanita yang ingin aborsi adalah korban.

Namun demikian, beberapa pihak mengkhawatirkan PP Kespro akan menjadi alat pelegalan aborsi. Muslimat Nahdlatul Ulama (NU) meminta PP ini ditinjau kembali karena tidak ada yang dapat mengawasi, mengontrol dan memastikan seorang perempuan yang hamil karena diperkosa sehingga peraturan akan dengan mudah disalahgunakan. Menurut Muslimat NU, tanpa adanya peraturan tersebut praktik aborsi sudah marak termasuk yang dilakukan oleh dukun-dukun kandungan dan dikhawatirkan akan memicu pergaulan bebas. Selain itu, Pengurus Pusat Muhammadiyah juga dengan tegas menyatakan penolakan terhadap peraturan tersebut karena dalam sumpah dokter tertera pernyataan menghargai hak hidup insani sejak dari proses pembuahan.

Protes juga disampaikan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang menganggap aborsi tanpa disertai alasan medis merupakan tindakan menghilangkan hak hidup seorang anak. Berdasarkan kode etik dokter, praktik aborsi dilarang keras. Jika dokter melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan maka sanksinya adalah pidana sehingga IDI tidak menginginkan keterlibatan dokter dalam tindakan aborsi yang dilakukan selain dikarenakan adanya indikasi medis.

Memandang kedua keberpihakan di atas, penulis beranggapan PP Kespro sangat esensial dalam memberikan perlindungan HAM kepada wanita korban pemerkosaan.

Hal ini penting untuk mengembalikan derajat kualitas mentalnya setelah melalui pengalaman yang tidak menyenangkan.

Untuk mencegah penyalahgunaan legalitas aborsi, maka diperlukan langkah antisipasi. Hanya mereka yang sedang memperkarakan kasus perkosaan yang dapat melakukan aborsi. Artinya korban pemerkosaan perlu melaporkan kejahatan perkosaan yang dialaminya agar kasus tersebut dapat diselesaikan.

Selain itu, dokter selaku tenaga kesehatan yang satu-satunya berhak untuk melakukan tindakan aborsi secara legal harus menaati peraturan yang berlaku. Misalnya, setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus mendapat persetujuan pasien. Hal ini sesuai dengan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Persetujuan inilah yang menjadi bukti yang sah jika suatu saat dokter terlibat dalam masalah hukum atas tindakan tersebut.

Penutup

Sebagai amanat UU Kesehatan, PP Kespro memiliki tujuan khusus untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi melalui pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan terjangkau, termasuk aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi. Untuk menghindari kesalahpahaman pelegalan praktik aborsi, pemerintah harus melakukan sosialisasi menyeluruh dan komprehensif pada seluruh lapisan masyarakat.

Dalam praktiknya, kode etik kedokteran belum menyesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang baru bahwa korban perkosaan juga dapat melakukan tindakan aborsi. Sesuai kode etik kedokteran, keputusan untuk melakukan aborsi harus dibuat oleh sekurang-kurangnya dua dokter dengan persetujuan tertulis dari perempuan hamil, suami atau keluarga terdekat. Aborsi dilakukan di rumah sakit yang mempunyai cukup sarana untuk melakukannya. Untuk menghindarkan dokter dari pelanggaran kode etik, dokter perlu mendapatkan jaminan hukum, misalnya dengan surat pernyataan dari kepolisian bahwa perempuan hamil yang akan melakukan aborsi adalah korban pemerkosaan. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk menghindari penyalahgunaan



tindakan aborsi. Yang tidak kalah pentingnya, untuk menjamin pelaksanaan PP Kespro ini sesuai mandat yang diberikan, diperlukan pengawasan ketat Komisi terkait di DPR RI termasuk di dalamnya pengawasan terhadap proses penyelidikan atas dugaan pelanggaran PP ini.

Referensi

- “Evaluasi PP No 61/2014,” *Republika*, 14 Agustus 2014.
- “NU dan Muhammadiyah Tolak PP Aborsi,” *Republika*, 14 Agustus 2014.
- Dr Rachmat Sentika, Deputy Kesehatan dan Kependudukan dan Keluarga Berencana Kemenko Kesra: PP Kesehatan Reproduksi Dipertahankan,” *Republika*, 11 Agustus 2014.
- “IDI Keberatan Aborsi Dilegalkan,” *Republika*, 11 Agustus 2014.
- Menko Kesra Tolak Revisi PP Aborsi,” *Republika*, 18 Agustus 2014.
- “Kelahiran PP Aborsi Ganjil,” *Republika*, 12 Agustus 2014.
- “PP Aborsi Sesuai Fatwa MUI,” *Metro TV News*, 18 Agustus 2014. <http://news.metrotvnews.com/read/2014/08/18/279167/pp-aborsi-sesuai-fatwa-mui> diakses 22 Agustus 2014.
- “Menteri Kesehatan Bantah Keberadaan PP Aborsi,” 20 Agustus 2014, <http://health.kompas.com/read/2014/08/20/145801123/Menteri.Kesehatan.Bantah.Keberadaan.PP.Aborsi> diakses tanggal 22 Agustus 2014.
- “POLRI Minta Kemenkes Sosialisasikan PP Aborsi pada Kepolisian,” 18 Agustus 2014, <http://www.merdeka.com/peristiwa/polri-minta-kemenkes-sosialisasikan-pp-aborsi-pada-kepolisian.html>; diakses tanggal 22 Agustus 2014.
- Profil Kesehatan Indonesia 2012. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.