



ABORSI

DILIHAT DARI ASPEK MEDIKAL, ETIK DAN HUKUM

oleh
Sofwan Dahlan

MOTHER THERESA:

“The greatest destroyer of peace is the crying of innocent unborn babies”.

Alasannya:

Karena korban aborsi jauh lebih banyak dari korban perang dimanapun !!!

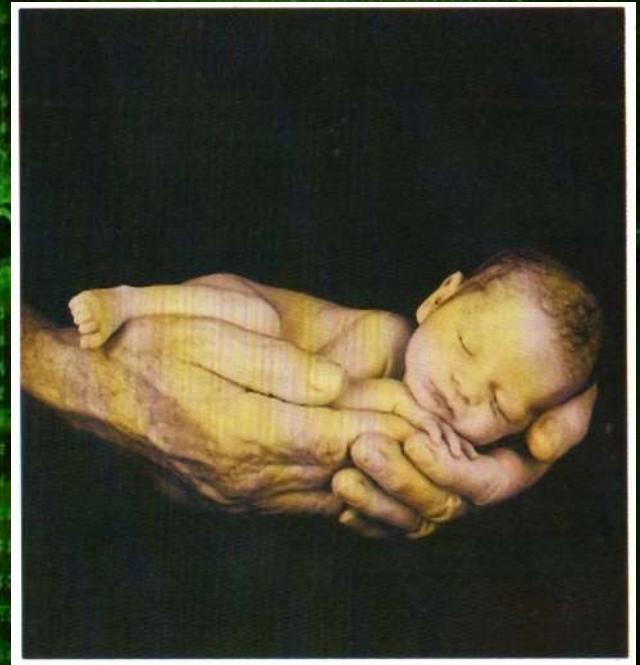
Korban perang di Kamboja 1 juta orang.

Korban bom atom di Jepang 175.000 orang.



JUMLAH ABORSI

- 46 juta kasus aborsi di seluruh dunia per tahun.
- 26 juta diantaranya legal.
- 20 juta sisanya dilakukan secara illegal.
- Semakin liberal suatu negara, semakin rendah tingkat aborsi.



(Durwald, 1971)

ALASAN ABORSI

Penelitian di 27 negara th 1998, menunjukkan bahwa alasan aborsi ialah:

1. Keinginan untuk menunda memiliki anak.
2. Masalah pekerjaan atau pendidikan.
3. Masalah keuangan atau biaya hidup.
4. Perceraian.
5. Kelainan kongenital pada janin.

DEFINISI

Ada banyak kebingungan mengenai definisi aborsi.

Aborsi spontan (miscarriage) didefinisikan sebagai hilangnya kehamilan sebelum janin viabel (25 - 26 mgg kehamilan).

Hilangnya kehamilan sesudah itu disebut “preterm delivery”, atau dalam hal janin sudah benar-benar mati disebut “stillbirths”.

Dalam hubungannya dengan terminologi “induced abortion”, umur (fase) kehamilan tidak dipersoalkan samasekali !!!

PERSPEKTIF ABORSI

Induced abortion dapat dilihat dari ber-bagai perspektif, antara lain:

1. Medical Perspectives.
2. Ethical Perspectives.
3. Legal Perspectives.
4. Religious Traditions:
 - a. Jewish Perspectives.
 - b. Roman Catholic Perspectives.
 - c. Protestant Perspectives.
 - d. Islamic Perspectives.

MEDICAL PERSPEKTIF

Perspektif medis dari aborsi tidak dapat dipisahkan samasekali dari nilai moralitas.

Oleh sebab itu bagi masyarakat yang peduli terhadap etika akan mempertanyakan:

1. Apakah medical knowledge memperjelas status moral fetus sebagai human being?
2. Apakah medical information memperkuat pendapat bahwa aborsi merupakan tindakan yang aman bagi wanita?
3. Apa kaitan antara early dan late abortion?
4. Apa kaitan antara aborsi dengan public health serta international perspectives?

MEDICAL KNOWLEDGE

Meski medical knowledge sudah mampu menjelaskan tentang kehamilan, fetus dan perkembangannya, namun ia belum mampu menjelaskan kapan dimulai kehidupan, meliputi kapan roh manusia ditiupkan.

Akibatnya hingga kini para dokter masih berbeda pendapat tentang status moral dari fetus, antara lain tentang:

1. Apakah fetus merupakan human being?
2. Apakah fetus sudah mempunyai hak-hak tertentu yang harus dilindungi?

SAFETY AND HARM

1. Possible physical harm:

Ada kaitan erat antara keselamatan dengan status etik dari aborsi.

2. Abortion procedures:

Prosedur aborsi juga berkaitan dengan etika dikarenakan tingkat keselamatannya pada masing-masing prosedur.

3. Availability of abortion providers:

Persoalan etik yang serius menyangkut masalah tanggung-jawab profesi untuk menyediakan layanan aborsi yang dapat diakses semua yang memerlukan.

4. Possibly harmful effects on subsequent pregnancy:

Pertanyaan yang muncul adalah tentang kemungkinan munculnya long-term harmful effects, utamanya bagi yang telah menjalani multiple abortions.

5. Psychological effects:

Kekhawatiran timbulnya psychological consequences dari induced abortion, meski hal ini tidak dapat digeneralisasi.

CONTROVERSESES EARLY & LATE ABORTION

Para dokter menghadapi kesulitan dalam membandingkan late abortion dengan early abortion disebabkan:

1. Prosedur pada late abortion lebih sulit.
2. Perkembangan fetus pada late abortion yang semakin sempurna.

PUBLIC HEALTH & INTERNATIONAL PERSPECTIVES

1. Pelayanan aborsi tersedia secara luas di negara-negara maju dengan tingkatan pembatasan yang berbeda-beda.
2. Dalam tahun-tahun belakangan ada kecenderungan liberalisasi & legalisasi aborsi.
3. Aborsi illegal banyak dilakukan di negara-negara yang melarang aborsi sehingga angka kematian ibu menjadi sangat tinggi.
4. Konsekuensinya, public health menuntut perlunya bioetika memberikan respon sehingga ada persamaan hak akses bagi semua orang.

ETHICAL PERSPECTIVES

1. Personhood & the abortion debate.
2. Right & the abortion controversy.
3. Consequentialist arguments:
 - a. Consequences of medical method of abortion.
 - b. Consequences of nonsurgical abortion methods.
4. Abortion & the issue of justice.
5. Is abortion an insoluble moral problem.

CIRI PERSON

1. Consciousness, and in particular the capacity to feel pain.
2. Reasoning (the developed capacity to solve new & relatively complex problems).
3. Self-motivated activity (activity that is relatively independent of either genetic or direct external control).
4. The capacity to communicate.
5. The presence of self-concepts & self-awareness, individual or racial or both.

(Warren, 1978)

LEGAL & REGULATION

1. Model of prohibition:

Mis: di negara-negara Islam dan Afrika.

2. Model of permission:

Dibolehkan tetapi setelah disetujui oleh suatu komite tertentu, board atau pengadilan.

3. Model of prescription:

Pemerintah mendorong aborsi yang dikehendaki pemerintah (misalnya Cina).

4. Model of privacy:

Dibolehkan semua aborsi sepanjang oleh tenaga medis di sarana yang memadai.

ASPEK ETIKA

Ada dua masalah utama, yaitu:

Hak Janin v. Hak Ibu.

Konsep mengenai awal kehidupan.

Pro Choice beranggapan bahwa:

Wanita berhak mengatur tubuhnya, termasuk kehamilannya.

Fetus dianggap belum sebagai person yang memiliki hak penuh sebagai manusia.

Pro Life beranggapan bahwa:

Embrio dianggap manusia sejak awal konsepsi serta punya hak dilahirkan hidup.

Aborsi dianggap pembunuhan, kecuali ada indikasi medis.

UU KESEHATAN

Aborsi medicinalis dapat dilakukan bila:

- a. Kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu dan atau janin.
- b. Menderita penyakit genetik berat dan atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan kehidupannya diluar kandungan, atau
- c. Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

UU KESEHATAN

Aborsi tersebut hanya dapat dilakukan:

1. Sebelum kehamilan 6 minggu sejak hari pertama mens terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis.
2. Oleh Nakes yang memiliki ketrampilan dan kewenangan.
3. Dengan persetujuan ibu hamil.
4. Disertai izin suami, kecuali korban perkosaan.
5. Di layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

SANKSI PIDANA

KUHP, Psl 346:

Dipidana 4 th.

KUHP Psl 347:

**1. Tanpa consent
dipidana 12 th.**

**2. Bila wanita meninggal
dipidana 15 th.**

KUHP Psl 348:

**1. Dengan consent
dipidana 5 th 6 bl.**

**2. Bila wanita meninggal
dipidana 7 th.**



KUHP Psl 349:

Bila dilakukan tenaga medis,
hukuman ditambah
sepertiganya.

KUHP Psl 299:

1. Mengobati, menganjurkan
diobati untuk pengguguran
kandungan dipidana 4 th atau
denda rupiah.
2. Jika untuk tujuan memperoleh
keuntu-ngan atau profesi medis
dapat ditambah sepertiganya.
3. Bisa dicabut ijin prakteknya.





KESIMPULAN



1. Masalah etika & moral atas aborsi pada dasarnya tergantung dari sisi mana kita memandangnya.

Kelompok Pro Choice membenarkan aborsi atas dasar:

- a. Aborsi illegal mengancam kes. masy.
- b. Social justice menuntut hak yang sama.
- c. Woman's right to control her own body.

Kelompok Pro Life tidak membenarkan aborsi atas dasar:

- a. The right to be born alive.
- b. The right to be born normal.

2. Profesi medis dihimbau melihat segala sesuatu berdasarkan temuan klinis yang bersifat empirik.
3. Diharapkan mereka tidak menceburkan diri kedalam polemik politik berkepanjangan tentang kontroversi seputar aborsi.
4. Dengan segenap kemampuan dan obyektivitasnya harus berusaha melihat aborsi dari sudut pandang indikasi yang sesuai dengan apa yang telah ditentukan oleh UU Kesehatan dan KUHP.
5. Dalam UU Kesehatan dibolehkan aborsi berdasarkan kecacatan janin serta melegalisasi aborsi kehamilan pada kasus perkosaan.

Jika ada hak bayi untuk dilahirkan normal maka mestinya ada kewajiban bagi wanita hamil untuk menjaga kesehatannya agar bayinya lahir normal.





**Terima Kasih
Sampai Jumpa**