

**SOCIO SCIENTIFIC ISSUE TINDAKAN ABORSI AKIBAT PEMERKOSAAN  
DITINJAU DARI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM, BIOETIKA KEDOKTERAN  
DAN HUKUM DI INDONESIA**

**Rania Askia**

Universitas Lambung Mangkurat

Email: rania06788@gmail.com

**Era Shafira**

Universitas Lambung Mangkurat

Email: lala05201@gmail.com

**Aisyah Diana Pertiwi**

Universitas Lambung Mangkurat

Email: aisyah.app224@gmail.com

**Abstract.** *Cases of violence against women in Indonesia continue to be in the spotlight, where there has been an increase in cases from the previous year (2020). In 2021, cases of violence against women emerged, namely cases of rape committed against 13 female students. Abortion is often a choice as a way to suppress the psychological trauma experienced by rape victims. The aim of this research is to provide an overview of the act of abortion due to rape from the perspective of Islam and medical bioethics and to provide an overview of the legal policy for abortion due to rape in countries that already have a legal abortion system due to rape, as well as providing an overview of the impact of the policies that have been implemented. The type of research used is empirical juridical by collecting and analyzing, and focusing on Islamic views, bioethical rules and applicable legal norms. The results of this research show that from an Islamic perspective, abortion due to rape is permitted before 40 days of pregnancy and is approved by the authorized team. Meanwhile, from the study of medical bioethics, it can be seen from medical indications, in this case pregnancy due to rape, which can result in mental health disorders by applying the principles of beneficence and non-maleficence, respect for human dignity and human rights, respect for autonomy, and respect for confidentiality and privacy. . The act of abortion due to rape is legally regulated in Indonesia and several countries, however its implementation is still a challenge in providing access to information and providing adequate health services.*

**Keywords:** *3-5 words or phrases that reflect the contents of the article (alphabetically).*

**Abstrak.** Kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia terus menjadi sorotan, dimana terdapat peningkatan kasus dari tahun sebelumnya (Tahun 2020). Pada tahun 2021 muncul kasus kekerasan terhadap perempuan yaitu kasus pemerkosaan yang dilakukan pada 13 santriwati. Aborsi sering menjadi pilihan sebagai cara menekan

trauma psikologis yang dialami korban pemerkosaan. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan tinjauan tindakan aborsi akibat pemerkosaan ditinjau menurut pandangan islam dan bioetika kedokteran serta memberikan gambaran kebijakan hukum tindakan aborsi akibat pemerkosaan di negara yang telah memiliki sistem aborsi secara legal akibat perkosaan, serta memberikan gambaran dampak dari kebijakan yang telah dilakukan. Jenis penelitian yang digunakan yuridis empiris dengan mengumpulkan dan menganalisis, serta berfokus pada pandangan Islam, kaidah bioetika, dan norma hukum yang berlaku. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kajian dari sisi agama islam, tindakan aborsi akibat perkosaan di perbolehkan, sebelum usia kehamilan 40 hari dan di sepakati oleh tim yang berwenang. Sedangkan dari kajian bioetika kedokteran, dapat dilihat dari indikasi medis dalam hal ini kehamilan akibat pemerkosaan yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan mental dengan menerapkan prinsip beneficence and non-maleficence, respect for human dignity and human right, respect for autonomy, dan respect for confidentiality and privacy. Tindakan aborsi akibat pemerkosaan secara hukum di Indonesia dan beberapa negara telah banyak diatur, akan tetapi dalam implementasinya masih menjadi tantangan dalam menyediakan akses informasi dan penyediaan layanan kesehatan yang memadai.

**Kata kunci:** abortion, bioethics, law, islam, medicine, rape

## **LATAR BELAKANG**

Kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia saat ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (tahun 2020). Berdasarkan informasi Komnas Perempuan dalam periode Januari-Juli 2021 telah terjadi 2500 kasus, sedangkan pada tahun 2020 tercatat 2400 kasus (Indonesia, 2021). Adapun kasus kekerasan pada perempuan yang paling menonjol adalah kekerasan seksual, salah satunya adalah Tindakan pemerkosaan. *Rape is an underreported heinous crime that affects women and men around the world with physical and psychological harm, at risk of contracting infectious diseases and which may result in an unwanted pregnancy.* Pemerkosaan adalah kejahatan keji yang tidak dilaporkan yang mempengaruhi wanita dan pria di seluruh dunia dengan fisik dan psikologis membahayakan, berisiko tertular penyakit menular dan yang mungkin mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan. Tindakan pemerkosaan pada akhir tahun 2021, dikejutkan dengan berita pemerkosaan yang dilakukan oleh Herry Wirawan (Pengurus Pondok Pesantren) terhadap 13 santriwatinya. Rata-rata usia 16- 17 tahun yang menjadi korban pemerkosaan tersebut. Dimana 4 diantaranya hamil dan telah melahirkan (Detikcom, 2021). Tentunya kasus tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus, karena tindakan tersebut merupakan praktik kemanusiaan dan dapat berdampak buruk bagi masa depan korban.

Dampak kerugian korban akibat kejadian tersebut dapat berupa secara fisik, psikologis dan sosial. Dampak secara fisik seperti robeknya selaput dara, iritasi di area

vagina, korban mungkin dapat terkena penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak dikehendaki, bahkan kematian (Sulistyaningsih & Faturochman, 2002). Selain itu Dampak psikis/mental yang menekan korban adalah ketidaksiapan menerima kehamilan yang tidak dikehendaki yang membuat rasa takut, perasaan malu, menyalahkan diri sendiri, dan keinginan balas dendam (Widodo, 2006). Sedangkan dampak sosial, korban pemekosaan mendapatkan pandangan masyarakat sekitar yang salah sehingga timbul stigmatisasi. Stigmatisasi tersebut akan membuat korban pemerkosaan takut menceritakan pengalamannya kepada orang-orang di sekitarnya karena takut menerima vonis dari lingkungan sehingga korban akan menarik diri dari lingkungan karena merasa tidak mampu kembali berinteraksi secara sosial dengan masyarakat secara normal (Sulistyaningsih & Faturochman, 2002). Oleh karena itu, tak sedikit korban melakukan tindakan aborsi sebagai cara menekan trauma psikologis yang dialami.

Aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai angka 2.3 juta kejadian per tahun. Aborsi membawa dampak baik secara fisik, psikis, sosial, dan ekonomi (Alexander & Putri, 2018). Aborsi seringkali dilakukan pada kehamilan yang tidak diinginkan. Data yang dihimpun oleh Guttmacher Institute di Indonesia, menunjukkan bahwa dari seluruh kasus kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dilakukan paling banyak oleh perempuan yang sudah menikah (66%) (Ocviyanti & Dorothea, 2019).

Konflik moral mengenai aborsi dapat pula dilihat dari perspektif dunia yang secara radikal berbeda mengenai alam dan seksualitas. Pandangan dunia pertama melihat seksualitas sebagai bagian dari alam. Menurut mereka, seksualitas secara alami ditentukan sedemikian rupa, sehingga utamanya memiliki fungsi biologis yang secara intrinsik terkait dengan reproduksi. Karena alam ditentukan dan diawasi oleh Sang Pencipta, maka campur tangan dalam tatanan alamiah melalui kontrasepsi buatan atau aborsi merupakan pelanggaran terhadap tatanan tersebut. Dapat dipahami bahwa pandangan seperti ini menjurus ke sikap konservatif tentang masalah abortus. Pandangan dunia yang kedua memahami penyelenggaraan alam bukannya tertuang dalam suatu tatanan biologis yang statis, melainkan merupakan tatanan yang penuh dengan kemurahan hati yang dalam sejarah kemanusiaan menganugerahkan kepada manusia untuk kemungkinan memikul tanggung jawab lebih besar atas diri dan lingkungannya. Seksualitas itu lebih dari sekedar biologis saja. Kontrasepsi adalah cara melaksanakan tanggung jawab dan bukannya suatu pelanggaran dari suatu tatanan biologis. Dalam perspektif ini aborsi pun dimungkinkan secara moral.

Dalam perspektif etika profesi kedokteran, aborsi pada korban pemerkosaan menimbulkan satu dilema. Sesuai dengan sumpahnya, seorang dokter berkewajiban untuk melindungi hidup insani sejak pembuahan. Dengan demikian aborsi merupakan tindakan yang dilarang. Selain itu dokter juga harus mengutamakan kesehatan penderita. Hal yang dilematis akan terjadi jika dokter menghadapi seorang wanita hamil akibat pemerkosaan yang mengalami trauma psikologis dan berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya. Mana yang harus dipilih: (a) melakukan aborsi yang berarti gugurnya janin, atau (b) tidak melakukan aborsi yang berarti nyawa ibu hamil yang menjadi taruhannya? (Dewi, 2018).

Tindakan aborsi akibat tindakan pemerkosaan, juga masih tabu di Indonesia, dimana terdapat perdebatan antara aspek pandangan islam, bioetika kedokteran dan hukum. Belum ada bukti mekanisme aborsi secara legal akibat pemerkosaan yang dilakukan di Indonesia. Banyak studi telah mengkaji aspek aborsi dari pandangan islam, hukum dan medis, akan tetapi masih belum secara spesifik membahas aborsi akibat pemerkosaan. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan tinjauan tindakan aborsi akibat pemerkosaan ditinjau menurut pandangan islam dan bioetika kedokteran serta memberikan gambaran kebijakan hukum tindakan aborsi akibat pemerkosaan di negara yang telah memiliki sistem aborsi secara legal akibat pemerkosaan, serta memberikan gambaran dampak dari kebijakan yang telah dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah literature review melalui kajiankajian yuridis empiris. Pendekatan yang dilakukan tidak hanya berpegang pada segi yuridis saja melainkan dengan bantuan ilmu sosial lainnya. Yuridis sendiri merupakan metode penelitian yang berpegang pada hukum, peraturan perundang-undangan yang berlaku, teori hukum dan pendapat para ahli hukum sebagai data sekunder. Empiris mengacu pada hal-hal nyata dan penerapan dalam masyarakat yaitu penelitian data primer (law in the action). Penelitian yuridis empiris dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis, serta berfokus pada pandangan islam, kaidah bioetika, dan norma hukum yang berlaku. Adapun Data primer dari kajian Agama Islam berupa Alquran dan Al-Hadist, kaidah bioetika dengan Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (UD-BHR) dan norma Hukum berupa Undang-Undang (UU) dan KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana). Data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui studi kepustakaan

dengan cara mencari konsepsi-konsepsi, teori, pendapat, atau penemuan-penemuan yang berhubungan erat dengan pokok permasalahan penelitian.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan cara studi kepustakaan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi. Semua data yang diperoleh dianalisis secara utuh sehingga ada gambaran yang jelas, sistematis dan faktual. peneliti menarik kesimpulan dengan menggunakan metode berpikir deduktif, proses menggambar kesimpulan berdasarkan premis-premis yang telah ditentukan kebenarannya, suatu pola berpikir yang didasarkan pada hal-hal yang bersifat umum kemudian menarik kesimpulan yang bersifat khusus..

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Tindakan Aborsi akibat Pemerkosaan dalam Sudut Pandang Islam**

Aborsi dalam literatur fikih berasal dari bahasa arab alijhad, merupakan masdhar dari ajhada atau juga dalam istilah lain bisa disebut dengan isqath al-hamil, keduanya mempunyai arti perempuan yang melahirkan secara paksa dalam keadaan belum sempurna penciptaannya (Maria Ulfa Anshor, 2006). Ibnu Abidin, seorang ahli hukum Hanafi, mendefinisikan aborsi sebagai tindakan mengeluarkan janin dari rahim sebelum menyelesaikan masa kehamilannya. (Al-Abideen, 2015) Dari hal tersebut maka, aborsi berkaitan erat dengan lahirnya atau keluarnya janin sebelum waktunya dilahirkan.

Tindakan aborsi dalam Al-Quran dan Hadist tidak diterangkan secara khusus. Dalam Alquran surat Q.s Al Isra ayat 31 dikatakan bahwa Allah melarang manusia membunuh anaknya karena takut miskin, sesungguhnya Allah akan memberikan rezeki kepada anak-anak tersebut. Demikian pula pada surat Al-Isra ayat 33, bahwa Allah melarang membunuh jiwa orang tanpa hak. Larangan membunuh sesama manusia juga terdapat dalam surat Q.s Al Maidah ayat 32, dimana ketika seseorang membunuh seorang manusia maka seakan-akan telah membunuh manusia seluruhnya. Dan dalam surat Q.s Al Nisa ayat 93, Allah berfirman “ Dan barang siapa yang membunuh seorang mukmin dengan sengaja, maka balasannya adalah neraka jahanam, dan dia kekal didalamnya, dan Allah murka kepadanya dan melaknatnya serta menyediakan adzab yang besar.(Al Qur’anul Karim, 2008) Sedangkan dalam hadist yang diriwayatkan oleh Ibnu Mas’ud bahwasanya Rasulullah Saw bersabda “Sesungguhnya seseorang dari kamu dikumpulkan penciptaannya di dalam perut ibunya selama empat puluh hari. Setelah genap empat puluh hari kedua, terbentuklah segumpal darah beku. Ketika genap empat

puluh hari ketiga, berubahlah menjadi segumpal daging. Kemudian Allah mengutus malaikat untuk meniupkan roh, serta memerintahkan untuk menulis empat perkara, yaitu penentuan rizki, waktu kematian, amal, serta nasibnya, baik yang celaka, maupun yang bahagia.” (Bukhari dan Muslim). (Al-Bugha & Mistu, 2017) Dari pandangan Al-Quran dan Hadist tersebut, dapat dikatakan bahwa aborsi disamakan dengan membunuh atau menghilangkan jiwa seseorang. Hal ini sebagai tindakan yang dilarang, dimana Allah yang mempunyai hak untuk menentukan kelangsungan hidup janin tersebut, bukan kehendak manusia.

Aborsi akibat pemerkosaan semakin diakui sebagai tindakan yang sah oleh para pemuka agama islam. Beberapa pemuka agama islam, Syekh Agung Mesir al-Azhar, Muhammad Sayed Tantawi pada tahun 1998 mengeluarkan fatwa bahwa perempuan yang belum menikah yang telah diperkosa harus memiliki akses aborsi. (Watch, 1998) Pada tahun 2004, ia menyatakan bahwa aborsi harus diberikan jika kehidupan wanita itu dalam bahaya dan dia menyetujui rancangan undang-undang yang memasukkan pemerkosaan sebagai indikasi. (News, 2004) Pada tahun 1998, Dewan tertinggi islam di aljazair mengeluarkan fatwa yang menyatakan bahwa aborsi diperbolehkan dalam kasus pemerkosaan, karena pemerkosaan digunakan oleh ekstremis agama sebagai senjata perang (Chelala, 1998).

Pandangan Aborsi di Indonesia juga menjadi perhatian khusus, terutama dikalangan ulama yang tergabung dalam Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan organisasi islam. Dalam fatwa MUI Nomor 4 tahun 2005 menjelaskan aborsi dalam makna darurat dan hajat. Darurat diartikan suatu keadaan dimana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mati atau hampir mati. Sedangkan hajat adalah suatu keadaan dimana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mengalami kesulitan berat. MUI menetapkan bahwa Aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu (nidasi). Aborsi dibolehkan karena adanya uzur, baik yang bersifat darurat ataupun hajat. Keadaan darurat yang berkaitan dengan kehamilan yang membolehkan aborsi adalah:

- a) Perempuan hamil menderita sakit fisik berat seperti kanker stadium lanjut, TBC dengan caverna dan penyakit-penyakit fisik berat lainnya yang harus ditetapkan oleh Tim Dokter.
- b) Dalam keadaan di mana kehamilan mengancam nyawa si ibu. Keadaan hajat yang berkaitan dengan kehamilan yang dapat membolehkan aborsi adalah:

- Janin yang dikandung dideteksi menderita cacat genetik yang kalau lahir kelak sulit disembuhkan.
- Kehamilan akibat perkosaan yang ditetapkan oleh Tim yang berwenang yang didalamnya terdapat antara lain keluarga korban, dokter, dan ulama. Kebolehan aborsi harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari.

Selain itu, Aborsi diperbolehkan karena uzur sebagaimana dimaksud hanya boleh dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk oleh pemerintah. Aborsi haram hukumnya dilakukan pada kehamilan yang terjadi akibat zina (Ketentuan Umum Tentang Aborsi No. 4 Tahun 2005, Huruf b Dan c.460-461, 2005). Sedangkan dari organisasi Islam di Indonesia muhammadiyah berpendapat bahwa aborsi sejak pembuahan (konsepsi) hukumnya haram. Alasan yang dikemukakan adalah bahwa kenyataan menunjukkan bahwa pembuahan itu sendiri telah dinyatakan hidup, kemudian berkembang menjadi segumpal darah dan berikutnya menjadi segumpal daging sampai 120 hari, dan pembuahan tersebut menunjukkan awal dari sebuah kehidupan. (Muhammadiyah & Khusus, 1990) Dasar pemikiran muhammadiyah sendiri dipengaruhi oleh pemikiran filsafat islam dan ahli kedokteran. Konsep manusia menurut filsafat islam terdiri atas tiga unsur yaitu tubuh, hayat dan jiwa. Oleh karenanya kehidupan itu saja sudah ada sejak terjadinya pembuahan, bukan setelah janin berusia empat bulan. Sedangkan dari pemikiran ahli kedokteran, muhammadiyah berpendapat bahwa abortus provocatus criminalis (aborsi yang terjadi karena tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis tanpa memperhitungkan umur bayi) sejak terjadinya pembuahan hukumnya haram. Sedangkan abortus artificialis therapicus atau abortus provocatus medicinalis (pengguguran kandungan atas indikasi medis) dapat dibenarkan ketika dalam keadaan darurat, terutama karena adanya kekhawatiran atas keselamatan ibu dalam yang mengandung (Nasution, 1988). Hal yang sama diungkapkan oleh NU (Nahdatul Ulama) dalam seminar dan lokakarya Pimpinan Fatayat NU tahun 2001, merumuskan sebagai berikut: Hukum asal aborsi adalah haram, kecuali dalam keadaan darurat, indikator darurat antara lain :

- a) Indikator medis, seperti terancamnya nyawa ibu apabila tidak melakukan aborsi.
- b) Indikator sosial ekonomi, dalam hal ini berkaitan langsung dengan kehidupan seseorang yang sangat berat.
- c) Indikator politik, di mana kekuasaan negara yang menjadikan perempuan tidak mempunyai pilihan lain kecuali aborsi.

d) Indikator psikologis, yaitu menempatkan perempuan benar-benar dalam kondisi terpaksa melakukan aborsi, seperti kasus pemerkosaan

Selanjutnya, dalam rumusan itu ditambahkan: Sebagai satu catatan yang harus diperhatikan adalah bahwa hanya pada indikator pertama yang boleh melakukan aborsi ketika janin berusia 120 hari, sedang untuk indikator sosial ekonomi, politik, dan psikologis boleh dilakukan sebelum janin berusia 120 hari (sebelum ditiupkan ruh) (Anshor, 2002). Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa pandangan MUI terkait aborsi akibat pemerkosaan diperbolehkan dengan ketentuan mengancam keselamatan ibu dan/atau janin. Dan apabila aborsi akibat tindakan pemerkosaan, tim yang berwenang memutuskan adalah keluarga korban, dokter dan ulama. Sedangkan aborsi akibat pemerkosaan tidak dijelaskan secara spesifik oleh organisasi islam seperti Muhammadiyah maupun NU.

## **2. Tindakan Aborsi akibat Pemerkosaan dalam Kaidah Bioetika Kedokteran**

Ketika berbicara mengenai aborsi dalam kaidah bioetika kedokteran, maka masalah yang dibicarakan tentunya tidak hanya pelanggaran hak asasi manusia, akan tetapi lebih pada pemikiran filosofis, agama tentang pribadi manusia dan terkait moral tentunya yang bukan merupakan ranah hukum itu sendiri. Kajian bioetika kedokteran berkaitan erat dengan sikap dokter dalam memandang tindakan aborsi akibat pemerkosaan. Dalam kajian UD-HBR (Declaration On Bioethics And Human Rights), ketika berbicara mengenai aborsi maka yang mejadi dilema adalah mengugurkan janin atau bakal calon manusia, selain itu pihak wanita/ibu sebagai korban pemerkosaan. Adapun kajian aborsi dalam kaidah UD-HBR adalah sebagai berikut :

### **a) Human Dignity and Human Right**

Martabat manusia atau Human dignity diartikan sebagai nilai intrinsik yang terkandung daalam setiap individu, dimana semua individu sama. Martabat yang melekat ini dimiliki secara setara oleh setiap manusia dan menjadi dasar persamaan manusia sebagai manusia. Selain itu semua manusia berhak mendapatkan penghormatan tertinggi, tanpa memandang usia, jenis kelamin, status kesehatan, asal sosial atau etnis, ide politik atau agama. Sedangkan Human Right atau hak asasi manusia merupakan kebebasan mendasar yang mengacu pada martabat manusia. Martabat manusia dan hak asasi manusia merupakan dimensi yang saling melengkapi satu sama lain, dimana yang pertama bahwa setiap individu berhak atas hak dan kebebasan mendasar (dimensi martabat individu), yang sebagian besar tentu saja tidak mutlak tetapi tunduk pada

batas-batas yang wajar seperti yang dapat dibenarkan dalam masyarakat yang bebas dan demokratis. Kedua, secara turunan, kemanusiaan itu memiliki nilai yang melekat dan karenanya integritas dan identitasnya layak dilindungi dari penyalahgunaan perkembangan bioteknologi.

Dalam kasus aborsi, apakah janin memiliki dignity atau hak asasi?. Hal ini tentunya menimbulkan konflik antara kelompok anti aborsi dan pro aborsi. Kelompok anti aborsi berpendapat bahwa kehidupan dimulai segera setelah pembuahan dan karena konsep itulah yang tumbuh menjadi bayi baru lahir. (Aigbodioh, 1999) (Engelhardt, 1988). Hal yang sama diungkapkan oleh Hanbali dan Maliki bahwa meskipun janin belum berkembang sempurna, ia berhak untuk dilindungi (Olowu, 2008). Pendapat Kuhse & Singer 1982 mengatakan bahwa telur dan gamet yang telah dibuahi sulit untuk dibedakan. Proses fertilisasi merupakan dimana masa "personhood" dimulai, Personhood adalah konsep dasar dalam etika, termasuk etika filosofis murni dan bidang terapan bioetika. Personhood melekat pada zigot dan tidak hanya muncul pada titik tertentu setelah pembuahan (Miklavcic & Flaman, 2017) Gallagher 1984 mengatakan bahwa zigot bersel tunggal tidak hanya merupakan kehidupan spesies manusia, tetapi juga merupakan pribadi manusia yang berhak atas Hak Asasi.

Manusia. Perkembangan zigot menjadi blastosis, kemudian menjadi morula, dan akhirnya menjadi embrio dan fetus terjadi dengan cara yang sangat teratur, tepat, dan spesifik (Farah & Heberlein, 2007). Semakin menuju pada proses perkembangan fetus, karakter Personhood semakin terlihat. Dengan demikian, janin yang belum sempurna memiliki hak asasi dan martabat/dignity yang harus dilindungi

Kelompok pro aborsi berpendapat bahwa ketika beberapa negara menerapkan undang-undang anti aborsi hal ini tentunya mendorong para perempuan masuk ke dalam dunia aborsi ilegal yang tidak aman dan berbahaya. Wanita yang menginginkan.

Aborsi biasanya putus asa, dan bahkan ketika mereka tahu bahwa aborsi adalah ilegal, mereka bersedia mempertaruhkan kebebasan, kesehatan, dan nyawa mereka untuk mendapatkannya bahkan mereka tidak memikirkan konsekuensi komplikasi akibat abortus. Kelompok pro aborsi juga berpandangan terkait aborsi dengan kesengajaan, tidak satupun membenarkan pembunuhan embrio yang disengaja, dan mereka menganggap sebagai orang yang memiliki hak hidup (Ortiz Millán, 2019). Dari hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa kelompok pro aborsi, tidak semata mata tidak

menghargai embrio akan tetapi lebih pada memperhatikan hak asasi dan martabat wanita dari diskriminasi layanan kesehatan untuk melakukan aborsi secara aman.

Dalam sisi yang lain, pada tindakan aborsi akibat pemerkosaan jika dikaitkan dengan dignity/martabat dan hak asasi manusia tentunya wanita dalam hal ini sebagai korban pemerkosaan perlu menjadi perhatian khusus. Tindakan aborsi akibat pemerkosaan dianggap sah dikarenakan kehamilan yang tidak diharapkan tersebut mempengaruhi kesehatan mental perempuan. (Lavelanet et al., 2018) Oleh karena itu, Perlindungan perempuan dari perlakuan kejam, tidak manusiawi, dan merendahkan martabat mengharuskan mereka yang hamil akibat tindakan seksual yang dipaksakan atau dipaksakan dapat mengakses layanan aborsi yang aman secara sah (Committee, 2000). Badan dan pengadilan HAM internasional, regional dan nasional semakin merekomendasikan dekriminialisasi aborsi, dan penyediaan perawatan aborsi, untuk melindungi kehidupan dan kesehatan wanita, dan dalam kasus pemerkosaan, berdasarkan pengaduan wanita. (Organization, 2012).

#### **b) Beneficence and Non-Maleficence**

Prinsip Beneficence merupakan tingkat kebaikan tertinggi didalam bioetika, sedangkan Non-Maleficence merupakan tingkat kebaikan paling rendah. Beneficence diartikan sebagai tindakan berbuat baik untuk kebaikan orang lain dan mengutamakan kepentingan orang lain, sedangkan NonMaleficence diartikan sebagai tindakan yang melarang tindakan yang membahayakan atau memperburuk keadaan pasien atau satu keharusan untuk menghilangkan kejahatan atau bahaya. Dalam konteks aborsi, tentunya ini merupakan kaidah yang sangat sulit untuk diterapkan khususnya dokter sebagai pelaku pengambilan keputusan. Prinsip Beneficence dan Non-Maleficence sejalan dengan Kode Etik Kedokteran dalam pasal 7d dikatakan bahwa setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. Artinya bahwa secara etik kedokteran tidak diperbolehkan melakukan abortus provocatus atau aborsi karena kesengajaan. Pertanyaan dilematis saat ini bahwa aborsi karena perkosaan apakah digolongkan sebagai indikasi medis atau tidak. Tentunya dalam prinsip Beneficence dan Non-Maleficence, jika ada dalam kehamilan terdapat penyulit medis atau indikasi medis yaitu membahayakan ibu dan janin, maka aborsi merupakan tindakan baik dan mencegah bahaya sehingga tindakan aborsi diperbolehkan. Namun sebaliknya jika bukan suatu indikasi medis, maka tindakan aborsi merupakan tindakan

yang membahayakan, sehingga tidak sesuai dengan prinsip Beneficence dan Non-Maleficence.

Klasifikasi aborsi akibat perkosaan dalam medis tidak dijelaskan secara eksplisit. Namun aborsi akibat pemerkosaan diklasifikasikan sebagai aborsi yang diperbolehkan karena legal/sah secara hukum. , (Division, 2018). Dimana aborsi akibat perkosaan yang diperbolehkan di beberapa negara yang telah melegalkan beralasan bahwa kehamilan yang tidak dikehendaki akibat perkosaan dapat mengganggu kejiwaan atau kesehatan mental wanita korban perkosaan (Bhate-Deosthali & Rege, 2019). Hal ini tentunya dalam prinsip Beneficence dan Non-Maleficence ini sesuai, karena tindakan aborsi akibat pemerkosaan dianggap baik dan menyelamatkan kondisi ibu dari bahaya kesehatan mental. Pada study kasus di India bahwa wanita korban pemerkosaan dengan kehamilan menyebabkan kelahiran premature pada bayi sehingga menyebabkan kematian setelah melahirkan, sedangkan resiko yang diterima wanita tersebut kesehatannya semakin memburuk dan tidak dapat bekerja karena kondisi kesehatannya . Hal ini juga terjadi di Maroko, Pada Mei 2015, menyusul debat publik yang muncul dari laporan kematian perempuan akibat aborsi yang tidak aman, proses reformasi untuk memperluas perlindungan hukum dimulai dengan arahan raja. Menurut Asosiasi Keluarga Berencana Maroko, aborsi diijinkan jika kesehatan fisik dan mental wanita dalam bahaya, dan dalam kasus pemerkosaan, inses, atau cacat bawaan, wanita yang belum menikah akan dikecualikan karena adalah ilegal untuk berhubungan seks di luar nikah. (Women., 2016).

### **c) Autonomy**

Prinsip autonomy merupakan wujud penghormatan terhadap otonomi pasien sejauh mengharuskan praktisi (dokter/tenaga medis) untuk menyerahkan tanggung jawab kepada pasien untuk menjalani perawatan dan berpartisipasi dalam eksperimen medis dan penelitian yang lainnya. Kaidah Autonomy tidak hanya mencerminkan hak dan kebebasan setiap orang untuk membuat keputusan individu, tetapi juga menghormati pandangan pemikiran individu menurut latar belakang budaya dan kebiasaan keluarga ataupun masyarakat dimana pasien tinggal. Dalam membuat keputusan pada kaidah autonomy, tentunya tidak lepas dari kapasitas/kemampuan seseorang. Dimana kaidah autonomy tidak dapat diterapkan, apabila dalam situasi seperti kasus anak kecil, orang dengan cacat mental, kesulitan belajar atau kondisi yang sangat mengubah kemampuan intelektual dan hubungan interpersonal mereka, misalnya

penyakit Alzheimer. Perwakilan hukum anak-anak adalah orang tua mereka atau wali yang ditunjuk, situasi koma karena kecelakaan, penyakit akut dan intervensi bedah. Untuk mengatasi hal tersebut, kaidah autonomy dapat diwakilkan oleh seseorang yang berhak memberikan persetujuan tindakan medis.

Penghormatan kaidah autonomy seseorang dalam kasus aborsi akibat pemerkosaan sering kali dilupakan. Hal ini jelas akan membuat mereka menjadi rentan terhadap tekanan. Beberapa faktor yang menyebabkan wanita korban pemerkosaan sulit dalam membuat keputusan terkait kehamilannya, sehingga cenderung memilih tindakan-tindakan yang membahayakan kesehatan seperti aborsi ilegal. Adapun faktor yang pertama adalah kekuasaan. Dimana sebagian besar wanita menunjukkan bahwa keputusan mengenai penghentian kehamilan sebagian besar diambil oleh orang lain, terkadang bertentangan dengan keinginan mereka seperti orang tua, anggota keluarga, mitra, dan penyedia memutuskan apa yang harus terjadi. Kekuasaan orang tua/keluarga terlihat ketika mereka, secara langsung atau tidak langsung, mempengaruhi anak perempuannya untuk melakukan aborsi, misalnya dengan mengancam akan mengusir mereka dari rumah. Faktor yang kedua adalah faktor kesetaraan, faktor ketidaksetaraan (gender), dimana perempuan sering dipandang lebih rendah daripada laki-laki. Sedangkan Faktor ketiga adalah alasan ekonomi, dimana perempuan tidak punya pilihan selain menuruti dan mengikuti keputusan keluarga yang menanggung kehidupan sehari-harinya. Selain faktor-faktor diatas, kurangnya pengetahuan perempuan berkontribusi terhadap tingginya prevalensi abortus secara ilegal atau diluar prosedur hukum. Tidak adanya informasi sosialisasi terkait layanan aborsi sesuai prosedur hukum dan penyedia layanan kesehatan yang kurang mengetahui prosedur hukum terkait aborsi legal mendorong tingginya praktek aborsi ilegal. (J. L. Oyefara, 2017) (L. J. Oyefara, 2016) (Ezeah & Achonwa, 2015).

#### **d) Privacy And Confidentiality**

Prinsip Confidentiality diartikan sebagai kerahasiaan yang mengacu pada hubungan khusus, seperti antara peneliti dengan subjek penelitian, atau dokter dan pasien, dan menetapkan bahwa informasi yang dibagikan harus tetap rahasia, dan rahasia tidak boleh diungkapkan kepada orang ketiga kecuali ditentukan secara tegas dibawah hukum domestik yang mengatur. Sedangkan privasi lebih menjamin kontrol atas informasi pribadi. Sebagai contoh akses informasi pribadi dan medis. Privacy And Confidentiality dalam bioetika meliputi hak-hak pasien, pemanfaatan konstituen dan

produk dari tubuh manusia, eksperimen manusia, reproduksi berbantuan, uji dan data genetik, bank-bio dan prospek pemasaran di seluruh dunia. (UNESCO, 2005).

Berkaitan dengan tindakan aborsi akibat pemerkosaan, Confidentiality dan privacy perlu diperhatikan khususnya bagi penyedia layanan kesehatan dan layanan yang menangani kekerasan terhadap perempuan untuk memberikan rasa aman terhadap korban terkait informasi yang diberikan. Pengungkapan kekerasan lebih mungkin terjadi jika perempuan ditanya dengan cara yang penuh kasih dan tidak menghakimi, secara pribadi, dan dalam lingkungan di mana orang tersebut merasa aman dan kerahasiaan dapat dilindungi. Oleh karena itu, layanan harus dipantau untuk menilai akses, penerimaan, dan kualitas perawatan yang diberikan kepada perempuan penyintas kekerasan. Layanan ini harus mengumpulkan informasi dengan cara yang aman dan rahasia, tetapi juga menggunakannya untuk menginformasikan kebijakan, memantau layanan, dan lebih responsif. (Feder et al., 2006).

Tindakan aborsi yang dilakukan secara ilegal atau tidak berdasarkan indikasi medis disebut dengan abortus provocatus criminalis (Marmi, 2014). Salah satu tindakan yang termasuk abortus provokatus criminalis yaitu pengguguran kehamilan karena alasan ekonomi (Jauhari, 2020). Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, mengemukakan bahwa aborsi yang dilakukan setelah kehamilan berumur 6 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir termasuk ke dalam tindakan abortus provocatus medicinalis, kecuali dengan alasan kedaruratan medis dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan sertifikat yang ditetapkan menteri dengan persetujuan ibu hamil dan izin suami.

Abortus provocatus criminalis menimbulkan berbagai konsekuensi yang mahal baik dalam arti sempit maupun luas. Konsekuensi kerugian dalam ranah yang sempit berhubungan dengan besarnya biaya yang harus dikeluarkan. Konsekuensi kerugian dalam arti luas berhubungan dengan trauma fisik dan psikologis yang dialami oleh perempuan tersebut termasuk stigma masyarakat, perlakuan pengucilan, dan permasalahan biaya yang terkait sistem perawatan kesehatan dan masyarakat (Lisnawati dkk., 2019). Abortus memunculkan berbagai manifestasi posttraumatic stress disorder (PTSD) (Whitney, 2017). Permasalahan trauma psikologis sebagai dampak abortus dapat berupa kondisi PTSD yang berhubungan dengan hal-hal yang mengingatkan akan kehamilan yang tidak diinginkan, mengingatkan kepada janin, stres akibat penyesalan, menyalahkan diri sendiri, kekecewaan, ketakutan, perasaan berdosa, dan ketakutan

untuk berkomunikasi dengan laki-laki (Prameswari & Supatmi, 2014). Dampak psikologis abortus sangat luas diantaranya gangguan obsesif-kompulsif, somatisasi, sensitivitas interpersonal, depresi, permusuhan, kecemasan, ide paranoid, psikotisme (Adib-Rad dkk., 2019), dan depresi (Gomez, 2018).

Teori etika menjelaskan proses yang ditempuh dalam membenarkan suatu keputusan etis tertentu. Maksud utama teori etika adalah menyediakan konsistensi dan koherensi dalam pengambilan keputusan. Suatu teori etika adalah cara yang dipakai untuk menyusun informasi yang kompleks dan nilai-nilai serta kepentingan-kepentingan untuk mencari jawaban atas pertanyaan “Apa yang harus saya lakukan?”.

Dalam memutuskan sesuatu, hal yang dianggap etis adalah konsekuensi yang membawa paling banyak hal menguntungkan, melebihi segala hal yang merugikan, atau yang mengakibatkan kebaikan terbesar bagi jumlah orang terbesar. Pada dasarnya, orang memandang hasil perbuatan, konsekuensi, dan situasi lalu dari perspektif itulah orang memutuskan apa yang etis.

Dalam sebuah kasus istri berusia 35 tahun yang mencoba melakukan tindakan percobaan abortus provocatus criminalis, namun mengalami kegagalan dan melahirkan bayi cacat. Secara hukum, baik pihak yang melakukan aborsi maupun penolong termasuk ke dalam tindakan aborsi yang melanggar hukum (Pranata dkk., 2020) dan melanggar moral. Tingkah laku yang dilakukan oleh manusia berdasarkan hal-hal yang sesuai dengan moral adalah etika.

Kondisi kebingungan SE ini mendapat dukungan dari dokter yang dikunjunginya. Dokter mendukung SE untuk melaksanakan keputusannya dengan pertimbangan jika terlalu banyak anak maka tumbuh kembang serta pendidikan anak akan terabaikan. Dari sisi bioetika, tindakan dokter dalam membantu abortus provocatus criminalis adalah sebuah kesalahan. Aborsi secara istilah memiliki arti menggugurkan kandungan, dan dalam istilah kedokteran bermakna mengeluarkan kandungan pada saat masih berusia kecil (usia kurang dari 20 hari atau berat kurang dari 100 gram). Aborsi pada saat usia kandungan sudah termasuk tua akan memiliki risiko yang besar dari sisi keselamatan dan kesehatan dari ibunya. Hal tersebut kemudian menjadi landasan etis untuk pelarangan aborsi (Wasik, 2020). Saat pertama kali SE mendatangi dokter untuk melakukan aborsi, kandungan SE sudah memasuki usia 3 bulan.

Pada usia kehamilan 6 bulan akhir memasuki 7 bulan, SE kembali mengalami konflik kuat. Perut SE sudah terlihat besar, tendangan sang janin terasa kuat dan sering

sehingga SE mulai menyayangi kembali janin yang dikandungnya. SE merasa bahwa takdir bayinya untuk hidup dan menjalani kehidupan di dunia. Konflik terjadi pada saat dua orang atau lebih memiliki kepentingan yang bertentangan pada saat yang sama (Iwuh, 2020). Proses konflik muncul ketika dua atau lebih orang mewujudkan keyakinan bahwa mereka memiliki tujuan yang tidak sesuai (Wolf & Dooren, 2018). Pertengkaran dalam rumah tangganya semakin sering terjadi. Suami masih menginginkan SE melakukan aborsi, namun SE menolak permintaan suaminya. Demikian pula putraputri mereka masih menentangnya. Pertentangan dalam perbedaan tujuan, persepsi, dan kepentingan memicu konflik berkepanjangan (Pourcq dkk., 2017). Pada periode ini terjadi perubahan tipe konflik dari konflik interpersonal dengan pencetus suami dan anak-anak subjek menuju konflik intrapersonal. Interaksi yang bersifat terus-menerus dan timbal balik antara individu dengan mikrosistemnya (dalam hal ini suami dan anak-anaknya), dinamakan proximal process (Kinanthi dkk., 2018). Proximal process ini berlanjut kepada timbulnya konflik intrapersonal berupa pertentangan di dalam pikiran dan perasaan subjek sendiri. Konflik subjek dalam perspektif bioetika Islam berkaitan dengan kewajiban seorang istri untuk patuh terhadap perintah suami dan larangan untuk melakukan pembunuhan janin yang dalam ilmu fiqih Islam termasuk ke dalam aborsi al-‘āmd. Kondisi konflik berat ini menyebabkan SE mengalami depresi dan memasuki bulan ke-10 kehamilan, SE melahirkan seorang bayi perempuan yang cacat.

Saat ibu dari bayi tersebut merasa dilema untuk memutuskan apa yang akan dilakukan pada janinnya, maka timbul stres pada ibu tersebut. Stres yang tinggi pada wanita hamil berisiko bagi kesehatan janin (Wungouw & Lolong, 2017). Kondisi psikologis merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi persalinan (Ningrum, 2017). Dalam sumber lain, disebutkan bahwa stres pada ibu hamil akan berdampak buruk pada bayi seperti perkembangan saraf yang tidak normal, kelahiran prematur, sistem imun yang lemah, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu stres juga dapat menyebabkan tingginya gangguan emosi pada sang ibu (Primawati dkk., 2018). Bayi yang selamat dari aborsi dapat mengalami kecacatan secara fisik maupun kelainan secara mental (Hadi, 2018).

### **3. Kajian Tindakan Aborsi akibat Pemerkosaan dalam Hukum**

Isu aborsi akibat pemerkosaan dalam kajian hukum, tidak hanya menjadi perdebatan di dalam lingkup nasional saja tetapi juga secara Internasional. Berikut ini pandangan kebijakan aborsi akibat perkosaan di Indonesia dan di beberapa negara lainnya.

Dalam mengatur kebijakan aborsi, Indonesia memiliki UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi. Dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada Pasal 75 ayat (1) UU Kesehatan dengan tegas melarang tindak aborsi namun, sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan, terdapat pengecualian yaitu karena adanya indikasi keadaan medis darurat yang ditemui mulai dari awal kehamilan, baik yang membahayakan jiwa Ibu dan/atau janin, serta kehamilan dari korban pemerkosaan yang nantinya dapat menyebabkan trauma psikologis berat bagi korban. (UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Depkes RI; 2009, 2009). Sedangkan di Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi terdapat perubahan/tambahan peraturan tentang legal abortus pada indikasi kedaruratan medis dan hamil akibat pemerkosaan yang sebelumnya belum dibahas di UU Kesehatan (Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, Internet, 2016). Berdasarkan peraturan Pemerintah tersebut Indonesia telah mengatur legalitas aborsi akibat pemerkosaan.

Pemerintah Indonesia mengambil keputusan melegalkan aborsi akibat pemerkosaan, karena mempertimbangkan kesehatan mental pada korban pemerkosaan. Adapun batas dilakukannya aborsi akibat perkosaan apabila usia kehamilan 40 hari dari hari pertama haid terakhir. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan Dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Tindakan Aborsi, 2014) Selain itu pemerintah indonesia juga telah mengatur terkait teknis layanan kesehatan yang dapat melayani aborsi secara aman (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016 Ini Lebih Bersifat Teknis Mengenai Pengaturan Penyelenggaraan Pelatihan Bagi Dokter Pelaksana Tindakan Aborsi Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Di Lini Lapangan, 216 C.E.) Meskipun kebijakan legalitas aborsi telah dibuat oleh pemerintah indonesia, akan tetapi pelaporan tindakan aborsi akibat pemerkosaan nyatanya masih belum terbukti. Hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi serta monitoring dan evaluasi yang dilakukan pemerintah (Sulaksana, 2018).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Tindakan aborsi akibat pemerkosaan tentunya menjadi perhatian khusus saat ini, terutama di Indonesia dengan kasus pemerkosaan yang semakin meningkat dari tahun sebelumnya. Kajian dari sisi agama Islam, tindakan aborsi akibat perkosaan di perbolehkan, sebelum usia kehamilan 40 hari dan di sepakati oleh tim yang berwenang. Sedangkan dari kajian bioetika kedokteran, dapat dilihat dari indikasi medis dalam hal ini kehamilan akibat pemerkosaan yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu, tindakan aborsi dapat dilakukan dengan menimbang kaidah *Beneficence and Non-Maleficence*. Selain itu perlu untuk menerapkan sikap penghormatan terhadap hak asasi manusia dan martabat manusia serta *autonomy* seseorang yang menjadi korban pemerkosaan dengan menyediakan payung hukum, fasilitas dan akses aborsi sesuai dengan hukum yang berlaku dan menyediakan tempat pengaduan dan konseling dengan memperhatikan kaidah *privacy and confidentiality* sehingga dapat memberikan rasa aman terhadap korban pemerkosaan.

Tindakan aborsi akibat pemerkosaan dalam hukum di Indonesia telah banyak diatur. Akan tetapi dalam pencatatan dan pelaporannya, serta implementasi terhadap aturan tersebut masih belum dilakukan dengan baik. Beberapa percontohan negara muslim, asia, dan eropa telah mengatur legalitas tindakan aborsi akibat pemerkosaan dengan menyertakan batasan dari usia kehamilan. Namun dalam implementasinya sebagian besar negara belum sepenuhnya menyediakan akses informasi maupun layanan kesehatan yang menjadi rujukan tindakan aborsi akibat perkosaan.

Penelitian mengenai aborsi akibat pemerkosaan dari berbagai perspektif perlu lebih banyak dikaji untuk melihat dari berbagai aspek mengingat masih banyak terjadinya perdebatan mengenai hal ini. Selain itu, kasus-kasus seperti ini perlu adanya diajarkan edukasi sejak dini seperti di bangku sekolah pentingnya pembelajaran mengenai *sex education* juga diperlukan dalam hal ini untuk menghindari tindakan-tindakan aborsi seperti ini. Diharapkan pendidikan dapat menjadi wadah pertama yang menaruh perhatian mengenai pencegahan kasus seperti ini, dalam pembelajaran dapat mengintegrasikan pembelajaran berbasis *problem based learning* dengan mengangkat kasus-kasus sosial yang terintegrasi dengan pembelajarn sebagai wawasan yang mendorong peserta didik berpikir kritis dan terbuka terhadap fenomena-fenomena yang ada disekitarnya.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdel Halim, A. (2011). *Gendered Justice: Women And The Application Of Penal Laws In The Sudan. Criminal Law Reform And Transitional Justice: Human Rights Perspectives For Sudan*. Farnham, Surrey, UK: Ashgate.
- Adib-Rad, H., Basirat, Z., Famarazi, M., Mostafazadeh, A., & Bijani, A. (2019). Psychological distress in women with recurrent spontaneous abortion: A case-control study. *Turk Jinekoloji ve Obstetrik Dernegi Dergisi*, 16(3), 151–157. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2019.88.899>
- Aigbodioh, J. A. (1999). *Practical Issues In Applied Ethics: The Facts, Arguments And Options*. Benin City: Teredia Technical Enterprises, 66–119.
- Al-Abideen, I. (2015). *Risalah Ibn Abideen* (Cairo: Bouleq Library, Nd), 114. Vol. 2.
- Al-Bugha, M. D., & Mistu, M. (2017). *Al-Wafi: Syarah Hadis Arba'in Imam An-Nawawi*. Qisthi Press
- Al Qur'anul Karim. (2008). CV Diponegoro.
- Anshor, Maria Ulfa. (2006). *Fikih Aborsi*. Jakarta: Gramedia.
- Anshor, Maria Ulfah. (2002). *Aborsi Dalam Perspektif Fiqh Kontemporer*, 263-264.
- Basu, S. (2021). *Abortion Services And Ethico-Legal Considerations In India: The Case For Transitioning From Provider-Centered To Women-Centered Care*. *Developing World Bioethics*, 21(2), 74–77.
- Bhate-Deosthali, P., & Rege, S. (2019). *Denial Of Safe Abortion To Survivors Of Rape In India*. *Health And Human Rights*, 21(2), 189.
- Billings, D. L., Moreno, C., Ramos, C., González De León, D., Ramírez, R., Villaseñor Martínez, L., & Rivera Díaz, M. (2002). *Constructing Access To Legal Abortion Services In Mexico City*. *Reproductive Health Matters*, 10(19), 86–94.
- Chelala, C. (1998). *Washington Algerian Abortion Controversy Highlights Rape Of War Victims*. *The Lancet*, 351(9113), 1413.
- Committee, H. R. (2000). *General Comment No. 28: Equality Of Rights Between Men And Women (Article 3)*. UN Index: CCPR/C/21/Rev,
- Dewi, R. W. L. (2018). *Aborsi bagi korban pemerkosaan dalam perspektif etika profesi kedokteran, hukum islam, dan Peraturan perundang-undangan*. PERSPEKTIF, Volume XVI No. 2
- Division, U. N. P. (2018). *Abortion Policies: A Global Review*. 2002. [Http://Www.Un.Org/En/Development/D esa/Population/Publications/Abortion/Abortion-Policies. 2002.Shtml](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/abortion/abortion-policies.2002.shtml) Major Dimensions Of Abortion Policies. Accessed 15 May 2018.
- Engelhardt, H. T. (1988). *Medicine And The Concept Of Person*. In *What Is A Person?* (Pp. 169–184). Springer.
- Ezeah, P., & Achonwa, C. (2015). *Gender Inequality In Reproductive Health Services And Sustainable Development In Nigeria: A Theoretical Analysis*. *International Journal Of Sociology And Anthropology*, 7(2), 46–53.
- Farah, M. J., & Heberlein, A. S. (2007). *Personhood And Neuroscience: Naturalizing Or Nihilating? The American Journal Of Bioethics*, 7(1), 37–48.
- Faúndes, A., Leocádio, E., & Andalaft, J. (2002). *Making Legal Abortion Accessible In Brazil*. *Reproductive Health Matters*, 10(19), 120–127.
- Feder, G. S., Hutson, M., Ramsay, J., & Taket, A. R. (2006). *Women Exposed To Intimate Partner Violence: Expectations And Experiences When They Encounter*

- Health Care Professionals: A Meta-Analysis Of Qualitative Studies. *Archives Of Internal Medicine*, 166(1), 22–37.
- Hadi, M. F. (2018). Analisis maqasid syari'ah terhadap eugenetika dan resiko tinggi bagi ibu hamil sebagai alasan melakukan praktik aborsi perspektif hukum Islam (Sripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Indonesia, Fakultas Ilmu Agama Islam
- Indonesisa, C. (2021). 20210819042140-20- 682186/Ada-2500- Kasus-Kekerasan-Terhadap-Perempuan-Sepanjang-2021. <https://Www.Cnnindonesia.Com/Nasional/>
- Iwuh, F. N. C. (2020). Impact of modern conflict management manchanism on kanu's igwebuike philosophy. *Journal of Philosophy and Theology*, 2(4), 45–56. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14402.61125>
- Jauhari, I. (2020). Aborsi menurut pandangan hukum Islam. *Citra Justicia*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.36294/cj.v21i1.1480>
- Ketentuan Umum Tentang Aborsi No. 4 Tahun 2005, Huruf B Dan C.460-461, (2005).
- Kinanthi, M. R., Ginanjar, A., & Wilman, W. (2018). Faktor-faktor bioekologi pada komitmen pernikahan tenaga kerja wanita asal Indramayu. *JPIB: Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 1(2), 113–130. <https://doi.org/10.15575/jpib.v1i2.2932>
- Lavelanet, A. F., Schlitt, S., Johnson, B. R., & Ganatra, B. (2018). Global Abortion Policies Database: A Descriptive Analysis Of The Legal Categories Of Lawful Abortion. *BMC International Health And Human Rights*, 18(1), 1– 10.
- Lisnawati, L., Milla, M. N., & Pelupessy, D. C. (2019). Urgensi perubahan kebijakan aborsi di Indonesia. *Jurnal Kriminologi*, 3(1), 24– 36
- Marmi. (2014). Kesehatan reproduksi. Pustaka Pelajar.
- Miklavcic, J. J., & Flaman, P. (2017). Personhood Status Of The Human Zygote, Embryo, Fetus. *The Linacre Quarterly*, 84(2), 130–144.
- Muhammadiyah, B. R., & Khusus, N. (1990). Tanfidz Keputusan Mukhtar Tarjih Muhammadiyah XXII. PP Muhammadiyah.
- Nasution, H. (1988). Konsep Manusia Dalam Islam, Dikaitkan Dengan Hayat Dan Maut. Dimuat Dalam Lembaga Penelitian IAIN Jakarta, *Kajian Islam Tentang Berbagai Masalah Kontemporer*, Jakarta.
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi postpartum blues. *Psychomatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218.
- News, A. (2004). Abortion Issue In Egyptian Spotlight. Olowu, D. (2008). Children's Rights, International Human Rights And The Promise Of Islamic Legal Theory. *Law, Democracy & Development*, 12(2), 62– 85.
- Organization, W. H. (2008). Primary Health Care: Now More Than Ever. World Health Report 2008. Geneva: WHO; 2008. P. 65.Pdf [Google Scholar] [Ref List].
- Organization, W. H. (2012). Safe Abortion: Technical And Policy Guidance For Health Systems. World Health Organization
- Ortiz Millán, G. (2019). Anti-Abortion Laws And The Ethics Of Abortion. In *Controversies In Latin American Bioethics* (Pp. 11–32). Springer.
- Oyefara, J. L. (2017). Power Dynamics, Gender Relations And Decision-Making Regarding Induced Abortion Among University Students In Nigeria. *Etude De La Population Africaine*, 31(1S2).
- Oyefara, L. J. (2016). Sexual Behaviour, Unwanted Pregnancy And Tripartite Levels Of Decision-Making Regarding Induced Abortion Among Nigerian University Students. *African Journal For The Psychological Studies Of Social Issues*, 19(3), 61–86.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016 Ini Lebih Bersifat Teknis Mengenai Pengaturan Penyelenggaraan Pelatihan Bagi Dokter Pelaksana Tindakan Aborsi Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Di Lini Lapangan, (216 C.E.)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan Dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Tindakan Aborsi, (2014).
- Pranata, B. A. A., Sujana, I. N., & Sudibya, D. G. (2020). Sanksi pidana terhadap tindak pidana aborsi (Studi kasus putusan nomor: 87/Pid.G/2007/Pn.Gir). *Jurnal Analogi Hukum*, 2(2), 148–154. <https://doi.org/10.22225/ah.2.2.1891.148-154>
- Prameswari, A. D., & Supatmi, M. S. (2014). Kriminalisasi terhadap Maria (Perempuan pelaku aborsi) sebagai kejahatan (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Indonesia,
- Primawati, A. S., Widyawati, M. N., & Admini, A. (2018). Penurunan tingkat stres ibu hamil dengan terapi musik dan aromatherapy pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 37.
- Pourcq, K. De., Thomas, E., Arts, B., Vranckx, A., Leon-Sicard, T., & Damme, P. Van. (2017). Understanding and resolving conflict between local communities and conservation authorities in Colombia. *World Development*, 93, 125–135. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2016.12.026>
- Sulaksana, S. (2018). Implementasi Regulasi Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan Sebagai Bagian Dari Kebijakan Hukum Pidana. Universitas Islam Indonesia.
- Sulistyaningsih, E., & Faturochman, M. A. (2002). Dampak Sosial Psikologis Perkosaan. *Buletin Psikologi*, 10(1).
- The Medical Termination Of Pregnancy Act, 1971. Retrieved, (2020). <https://Main.Mohfw.Gov.In/Acts-Rules-And-Standards-Health-Sector/Acts/Mtp-Act-1971> .
- UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Depkes RI; 2009, (2009).
- UNESCO. (2005). Explanatory Memorandum On The Elaboration Of The Preliminary Draft Declaration On Universal Norms On Bioethics. Paris: UNESCO. [Http://Unesdoc.Unesco.Org/Images/0013/001390/139024e.Pdf](http://Unesdoc.Unesco.Org/Images/0013/001390/139024e.Pdf) .
- Wasik, A. (2020). Aborsi: Antara teks dan realitas (Telaah atas problematika aborsi dalam perspektif Islam dan realitas sosial). *An Natiq*, 1(1), 48–61.
- Watch, I. W. R. A. (1998). *The Women's Watch*. Nos.1/2,. Vo. 12.
- Whitney, D. K. (2017). Emotional sequelae of elective abortion: The role of guilt and shame. *The Journal of Pastoral Care & Counseling: JPCC*, 71(2), 98–105. <https://doi.org/10.1177/1542305017708159>
- Widodo, H. (2006). “Rape Trauma Syndrome Dalam Perspektif Psikologi Dan Hukum”, Dalam (2006). [Http://Www.Freewebs.Com/Heri\\_Rts/](http://Www.Freewebs.Com/Heri_Rts/)
- Wungouw, H., & Lolong, J. (2017). Hubungan stres dengan kejadian insomnia pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1),
- Wolf, E. E. A., & Dooren, W. Van. (2018). Conflict reconsidered: The boomerang effect of depoliticization in the policy process. *Public Administration*, 96(2), 1–16. <https://doi.org/10.1111/padm.12391>
- Women., M. F. P. A. And A.-P. R. And R. C. For. (2016). *Religious Fundamentalism And Access To Safe Abortion Services In Morocco*. Rabat And Kuala Lumpur: Moroccan Family Planning Association And AsianPacific Resource And Research Centre For Women.