



BAB IV
ANALISIS KOMPARATIF ABORSI DAN PENYAKIT MENULAR
SEKSUAL PERSPEKTIF HUKUM ISLAM DAN UNDANG UNDANG
TENTANG KESEHATAN No 36 TAHUN 2009

Dalam keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia adalah menekankan pada pelaksanaan aborsi dengan berdasarkan umur janin. Akan tetapi jika sudah terjadi pembuahan ovum maka walaupun sebelum *nafkah al-ruh* maka hukumnya haram, kecuali ada alasan medis atau alasan lain yang dibenarkan oleh syari'at Islam.

Dasar pertimbangan dalam keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tersebut adalah dari pendapat fuqaha' tentang hukum aborsi sebelum *nafkah ar-rûh* yaitu yang pertama, boleh (mubah) secara mutlak tanpa harus ada alasan medis menurut ulama Zaidiyah, sekelompok ulama Hanafi, sebagian ulama Syafi'i serta sejumlah ulama Maliki dan Hambali. Kedua, mubah karena ada alasan medis (*'udzur*) dan makruh

jika tanpa *'udzur* menurut ulama Hanafi dan sekelompok ulama Syafi'i. Ketiga, makruh secara mutlak menurut sebagian ulama Maliki. Keempat, haram menurut pendapat *mu'tamad* ulama Maliki.

Substansi penyebab terjadinya perbedaan pendapat tersebut adalah karena berbeda sudut pandang dalam melihat sejak kapan dimulainya suatu kehidupan manusia. Apakah kehidupan manusia itu dimulai sejak konsepsi atau dimulai sejak ditiupkannya ruh sebagaimana yang terdapat dalam hadist Rasulullah diatas. Tiga tahap perkembangan kandungan seperti yang digambarkan dalam hadist Rasulullah yaitu *nuthfah*, *'alaqah* dan *mudlgah*, janin belum memiliki jiwa manusia tetapi hanya menunjukkan kehidupan tanaman (*al-hayâh al-nabâthiyah*). Sesudah itu, janin baru dinyatakan sebagai memiliki gerakan yang berkemauan atau berkehendak sebagai indikasi telah adanya ruh. Sementara ulama' madzhab yang menolak aborsi meyakini bahwa proses kehidupan itu dimulai sejak konsepsi dan saling berkait antara proses kehidupan satu dengan proses kehidupan berikutnya. Begitu juga proses pemberian ruh, tidak akan terjadi tanpa melalui proses kehidupan sebelumnya.¹

Tindakan aborsi dalam madzhab Syafi'i adalah dipandang dari waktu peniupan ruh. Bahwa apabila ruh telah ditiupkan ke janin, maka hukum aborsi adalah haram karena merupakan pembunuhan. Sebaliknya, jika janin tersebut masih dalam masa sebelum ditiupkannya ruh, baik dalam fase *nuthfah*, *'alaqah* atau *mudlgah* bila terdapat faktor dharurah untuk menggugurkan janin saja, dan hal tersebut tidak

¹ Arjatmo Tjokronegoro dkk. *Aborsi Dalam Fiqih Kontemporer* (Jakarta :Balai Penerbit FKUI,2002), 166

cukup dengan sekedar ‘udzur. Tolak ukur waktu peniupan ruh pada janin adalah 120 hari.² Pendapat ini sesuai dengan hadist Nabi yang berbunyi :

إِنَّ النُّطْفَةَ تَكُونُ فِي الرَّحْمِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا عَلَى حَالِهَا لَا تَغْيِرُ فَإِذَا مَضَتْ
الْأَرْبَعُونَ صَارَتْ عَلَقَةً ثُمَّ مُضْغَةً كَذَلِكَ ثُمَّ عِظَامًا كَذَلِكَ فَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ أَنْ
يُسَوِّيَ خَلْقَهُ بَعَثَ إِلَيْهَا مَلَكًا.

“*Sesungguhnya nuthfah berada dalam rahim 40 hari pada kondisinya tidak berubah, maka jika lewat 40 hari ia menjadi ‘Alaqah, kemudian mudghah selama itu pula, apabila Allah berkehendak menyempurnakan penciptaannya maka Dia mengutus seorang malaikat kepadanya*” (HR.Ahmad).

Peniupan ruh ke dalam janin berarti menetapkan hukum kehidupan baginya, dan menganggapnya sebagai anak Adam yang hidup, sehingga haram menganiayanya dengan cara aborsi ataupun cara lain, karena itu berarti menganiaya manusia yang hidup. Berkaitan dengan pemeliharaan jiwa manusia, syariat Islam mempertimbangkan sarana paling rendah yang bisa mengakibatkan terjaganya jiwa manusia, meskipun sarana ini sifatnya samar dan tidak mencapai tingkatan yakin. Keterangan para ulama menyimpulkan bahwa peniupan ruh terjadi setelah fase mudlghah, yaitu setelah seratus dua puluh hari.

Pendapat para ulama madzhab Syafi’i didukung dengan kaidah-kaidah syar’iyyah seperti, *الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ* “darurat membolehkan larangan”,

دَرءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ “bahaya harus dihilangkan”,

“mencegah kerusakan lebih diutamakan daripada mengusahakan maslahat”.

² Hamdan Rasyid, *Op.Cit.*, 201

Namun, bila tidak terdapat faktor darurat untuk mengaborsi janin, maka tidak ada tempat bagi pendapat yang membolehkannya aborsi di setiap fase janin, meskipun pada fase nuthfah. Karena meskipun janin pada fase pertama bukan disebut manusia yang hidup, namun berada pada permulaan penciptaan anak Adam seandainya ia tetap hidup. Pengguguran kandungan pada masa perkembangan kandungan merupakan jinayah (tindak pidana), makin meningkat perkembangan kandungan, makin meningkat pula jinayahnya dan yang paling besar jinayahnya adalah sesudah lahir kandungan dalam keadaan hidup.³

Dalam ilmu kedokteran diterangkan bahwa janin sejak permulaan nuthfah hingga kelahiran, senantiasa berubah bentuk dan berkembang, sehingga tidak boleh membinasakan kemanusiaannya dalam fase manapun. Sehingga, dalam hal penentuan aborsi janin, indikasi medis seorang dokter sangat berpengaruh dalam memutuskan bahaya yang lebih besar jika janin dibiarkan tetap hidup ataupun diaborsi pada usia dini kehamilan, sepanjang itu tidak menimbulkan bahaya yang lebih besar terutama bagi sang ibu. Meskipun demikian, tidak sepatutnya terburu-buru mengaborsi janin yang telah ditiupkan ruh padanya hingga terdapat kondisi yang pasti, dengan menggunakan alat-alat medis modern yang dapat mendeteksi bahaya tersebut dengan cermat.

Sampai saat ini, penyakit kelamin seperti penyakit seksual menular bakterial merupakan penyakit yang sukar ditanggulangi, karena dalam penanggulangan penyakit ini ada beberapa segi yang perlu mendapat perhatian yaitu segi medis, epidemiologik, sosial, ekonomi dan budaya. Sehingga, ketika terdapat ibu hamil yang memiliki penyakit ini, diperlukan adanya pertimbangan dari segi medis,

³ Abbas Syauman, *Hukum Aborsi Dalam Islam* (Jakarta : Cendikia Sentra Muslim, 2004), 59

epidemiologik, sosial, ekonomi dan budaya untuk menentukan tindakan yang harus dilakukan terhadap bayi yang tertular.

Kondisi medis pada wanita ketika terkena gonore, baik penyakitnya akut maupun kronik, gejala subyektif jarang ditemukan dan hampir tidak pernah didapati kelainan obyektif, sebagian besar penderita ditemukan pada waktu pemeriksaan antenatal atau pemeriksaan keluarga berencana. Pada mulanya hanya serviks uteri yang terkena infeksi. Duh tubuh yang mukopurulen dan mengandung banyak gonokok mengalir ke luar dan menyerang urethra, duktus parauretra (saluran sebelum urethra), kelenjar Bartholin (kelenjar mukosa di mulut vagina pada dasar labia mayora), rektum (poros usus, ujung usus besar kelanjutan usus sigmoid sampai ke anus) dan dapat juga naik ke atas sampai pada daerah kandung telur. Konjungtivitis adalah penyakit yang dapat terjadi pada bayi yang baru lahir dari ibu yang menderita servisititis gonore (gonore yang menyerang serviks uretri), yang dapat berakibat terjadinya ulkus kornea, panoftalmitis sampai timbul kebutaan.⁴

Jika penyakit menular seksual tersebut seperti Sifilis yang mengenai wanita hamil dengan gejala ringan. Pada tahun pertama setelah infeksi yang tidak diobati terdapat kemungkinan penularan sampai 90%. Jika ibu menderita sifilis laten dini, kemungkinan bayi tertular 80%, bila sifilis lanjut 30%, maka diagnosa dokter dan indikasi medis adalah memiliki pengaruh yang besar terhadap pelaksanaan aborsi pada janin. Kehamilan tidak mempengaruhi jalannya sifilis. Sebaliknya, pengaruh sifilis terhadap kehamilan sangat besar karena menyebabkan persalinan kurang bulan, kematian anak dalam rahim, atau anak lahir dengan *Lues Kongenital*.⁵

⁴ Adhi Juanda., *Op.Cit.* 350

⁵ Tim Penerbit Buku Kedokteran EGC. *Ilmu Kesehatan Reproduksi:Obstetri Patologi* (cet.I ; Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC,2005), 108

Pada sifilis kongenital dini kelainan kulit yang pertama kali terlihat pada waktu lahir ialah bula bergerombol (gelembung berisi serum dengan diameter lebih dari 1 cm) ⁶ yang mengandung *T.Pallidum*. Kelainan lain biasanya timbul pada waktu bayi berumur beberapa minggu dan mirip erupsi pada S II (Sifilis tahap II). Pada umumnya berbentuk papul atau papulo skuamosa (penonjolan pada kulit) yang simetris dan generalisata. Ragades merupakan kelainan umum yang terdapat pada sudut mulut, lubang hidung dan anus, bentuknya memancar. ⁷Wajah bayi berubah seperti orang tua akibat turunnya berat badan sehingga kulit berkeriput. Alopesia (botak, hilangnya rambut kepala) dapat terjadi pula terutama pada sisi dan belakang kepala. Kuku dapat terlepas akibat papul dibawahnya, hal ini disebut onikia sifilitika. Jika tumbuh kuku yang baru akan kabur dan bentuknya berubah. Ginjal dapat diserang, pada urine dapat terbentuk albumin, hialin, dan granular cast, pada umumnya kelainan ginjal ringan. Tulang sering diserang pada waktu bayi berumur beberapa minggu. Umumnya terdapat anemia berat sehingga rentan terhadap infeksi. Selain itu, akibat invasi *T.Pallidum* pada otak waktu intrauterin menyebabkan perkembangan otak terhenti, bentuk neurosifilis meningoovaskular yang lebih umum pada bayi muda menyebabkan konvulsi dan defisiensi mental.⁸

Dari paparan diatas, beberapa penyakit seksual menular yang disebabkan oleh bakteri dapat dilihat kondisi bayi beberapa hari setelah dilahirkan. Pemeriksaan dini pada ibu hamil sangat berperan, hingga dapat dilakukan tindakan preventif terhadap ibu untuk pencegahan penularan terhadap janin, yaitu dengan cara melakukan aborsi dini, namun harus berdasarkan diagnosa dokter dan pemeriksaan medis.

⁶ Soemarmo Markam dkk. *Kamus Kedokteran. Edisi kelima (Jakarta: Balai Penerbit FKUI,2008), 41*

⁷ Adhi Juanda., *Op.Cit.* 379

⁸ Adhi Juanda., *Op.Cit.* 380

Dalam regulasi di Indonesia, yaitu Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 75,76 dan 77 mengatur tentang aborsi. Kaitannya dengan waktu pembolehan aborsi yaitu sama dengan pendapat Yusuf Qardhawi, yaitu 40 hari. Selebihnya itu, dapat diaborsi jika terdapat kedaruratan medis. Kedaruratan medis dapat diartikan secara luas, akan tetapi hal ini tetap berpedoman pada indikasi medis dan diagnosa dokter.

Indikasi kedaruratan medis yaitu sebagaimana disebutkan dalam pasal 75 ayat (2) poin a yang berbunyi “indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan”.⁹ Pendeteksian penyakit dapat dilakukan sejak usia dini kehamilan. Tidak hanya yang mengancam nyawa ibu, akan tetapi yang dapat mengancam nyawa janin yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan juga yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi untuk hidup diluar kandungan.

Penjelasan tentang kedaruratan medis ini, tidak disebutkan dalam pendapat beberapa ulama' Madzhab ataupun ulama' kontemporer. Silang pendapat yang terjadi hanya seputar umur janin yang di aborsi, yaitu sebelum atau sesudah peniupan ruh, sehingga indikasi kedaruratan medis dapat diperoleh melalui diagnosa dokter tentang urgensi pengguguran janin, baik itu yang mengancam nyawa ibu ataupun resiko yang didapat jika menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan. Di sisi lain indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter harus mengandung masalah,

⁹ Undang-undang No.36 Tahun 2009

untuk mencapai kemaslahatan harus dihindarkan segala kerusakan baik sebelum dan sesudahnya, atau yang mengikuti dan menyertainya.

Sehingga hal ini dapat dijadikan pedoman jika indikasi medis harus berpedoman pada kemaslahatan yang hakiki. Sedangkan penyakit yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah sifilis, gonore dan klamidia. Sifilis merupakan infeksi kongenital dengan jalur infeksi transplasental, yaitu yang menular melalui plasenta. Perlu pemeriksaan secara dini dengan alat-alat kedokteran yang dapat memberikan bantuan dalam diagnosa penularan tersebut. Sedangkan bakteri Gonokokus dan klamidia adalah bentuk infeksi neonatal, yang memiliki waktu transmisi sesaat sebelum atau saat persalinan, juga jalur infeksi transplasental / saluran lahir / air susu, waktu timbulnya gejala adalah beberapa minggu pertama kehidupan dan beberapa bulan / tahun kemudian dapat menimbulkan HIV, Hepatitis B, hepatitis C, HPV (*Human Pappiloma Virus*), HTLV 1. Infeksi kongenital dapat mencetuskan aborsi, lahir mati, atau persalinan preterm.¹⁰

¹⁰ Tom Lissauer dan Avroy A.Fanaroff, "Neonatology at a Glance", diterjemahkan Vidhia Umami, *At Glance Neonatologi* (Jakarta : Penerbit Erlangga, 2009), 28