

HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :

Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili

SKRIPSI

Oleh:

Samiatul Kiptiyah

NIM 15210020



JURUSAN AL-AHWAL AL-SYAKHISHIYYAH

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2019

HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :
Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan
Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili

SKRIPSI

Oleh:

Samiatul Kiptiyah

NIM 15210020



JURUSAN AL-AHWAL AL-SYAKHISHIYYAH
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2019

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan,

Penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

**HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :
Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi
Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili**

Benar benar merupakan karya ilmiah yang disusun sendiri, bukan duplikat atau memindah data milik orang lain, kecuali yang disebutkan refrensinya secara benar. Jika dikemudian hari terbukti disusun orang lain, ada penjiplakan, duplikasi, atau memindah data orang lain, baik secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar sarjana yang diperoleh karenanya, batal demi hukum.

Malang, 17 Mei 2019
Penulis,



Samiatul Kiptiyah
Samiatul Kiptiyah
NIM 15210020

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi Samiatul Kiptiyah NIM 15210020
Jurusan Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah (Hukum Keluarga Islam) Fakultas Syariah
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul:


**HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :
Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan
Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili**

Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat
syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji Majelis Dewan Penguji.

Mengetahui,
Ketua Jurusan
Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah
(Hukum Keluarga Islam)

Malang, 17 Mei 2019
Dosen Pembimbing,


Dr. Sudirman, MA
NIP. 197708222005011003


Dr. Hj. Umi Sumbulah, M. Ag
NIP. 197108261998032002

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji Skripsi saudari Samiatul Kiptiyah, NIM 15210020, Mahasiswa Jurusan Al-Ahwal Al-Syakhsiyyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:


HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :

Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili


Telah menyatakan lulus dengan nilai : A

Dewan Penguji :

1. Dr. Zaenul Mahmudi, MA
NIP. 197306031999031001


(Ketua)

2. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag
NIP. 197108261998032002


(Sekretaris)

3. Dr. H. Fadil, M.Ag
NIP. 196512311992031046


(Penguji Utama)


Malang, 17 Mei 2019

Dekan,

Dr. H. Saifullah, SH. M.Hum

NIP. 196512052000031001

MOTTO

قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ
 إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ
 اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

*Katakanlah: "Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu
 Yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah
 terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu
 karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada
 mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik
 yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu
 membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan
 sesuatu (sebab) yang benar". demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya
 kamu memahaminya). (Q.S Al-An'am : 151)*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji Syukur kepada Allah yang telah melimpahkan segala nikmat dan rindho-Nya kepada kita semua, khususnya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN : Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili” dengan lancar.

Sholawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing kita menuju jalan yang dirahmati Allah yakni agama Islam. Semoga kita semua termasuk dalam golongan orang yang mendapatkan syafaat dari Nabi Muhammad SAW di ahirat kelak.

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung peneliti dalam menyelesaikan skripsi baik melalui bimbingan maupun arahan dan beberapa hasil diskusi dari berbagai pihak, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Abdul Haris, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Bapak Dr. Saifullah, S.H., M.Hum selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. Bapak Dr. Sudirman, M.A selaku Ketua Jurusan Al-Ahwal Al-Syakhshiyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Dr. Hj. Umi Sumbulah M.Ag. selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi.
5. Bapak Dr. H. M. Fauzan Zenrif, M.Ag. selaku Dosen Wali yang senantiasa memberikan arahan, dukungan, saran, dan motivasi kepada peneliti selama menempuh perkuliahan.
6. Segenap Dosen dan Staff Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Kedua orang tua penulis, Bapak Syamsudin dan Ibu Sulastri yang senantiasa memberikan motivasi, kasih sayang, doa, dan dukungan kepada peneliti sehingga skripsi terselesaikan dengan lancar.
8. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dengan tulus penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dengan pahala yang berlipat ganda dan memberikan kemudahan dalam segala urusan para pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi.

Semoga semua ilmu dan pengalaman yang didapat oleh peneliti selama kuliah di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dapat bermanfaat bagi peneliti maupun orang lain. Peneliti juga berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat, khususnya bagi peneliti dan pembaca pada umumnya.

Peneliti menyadari bahwa peneliti hanya manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, begitupun hasil penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti sangat berharap kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Malang, 17 Mei 2019



Samiatul Kiptiyah
NIM. 15210020

PEDOMAN TRANSLITERASI

A. Umum

Transliterasi adalah pemindah alihan tulisan Arab ke dalam tulisan Indonesia (Latin), bukan terjemah bahasa Arab ke dalam bahasa Indonesia. termasuk dalam kategori ini ialah nama Arab dari bangsa Araba, sedangkan nama Arab dari bangsa Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasionalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulisan judul buku dalam *footnote* maupun daftar pustaka, tetap menggunakan ketentuan transliterasi.

Banyak pilihan dan ketentuan transliterasi yang dapat digunakan dalam penulisan karya ilmiah, baik yang standar internasional, nasional maupun ketentuan yang khusus digunakan penerbit tertentu. Transliterasi yang digunakan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan EYD plus, yaitu transliterasi yang didasarkan atas Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 22 Januari 1998, No. 159/1987 dan 0543.b/U/1987, sebagaimana tertera dalam buku Pedoman Transliterasi bahasa Arab (*A Guide Arabic Transliteration*), INIS Fellow 1992.

B. Konsonan

ا	= tidak dilambangkan	ض	= dl
ب	= b	ط	= th
ت	= t	ظ	= dh

ث = tsa	ع = ‘ (koma menghadap ke atas)
ج = j	غ = gh
ح = h	ف = f
خ = kh	ق = q
د = d	ك = k
ذ = dz	ل = l
ر = r	م = m
ز = z	ن = n
س = s	و = w
ش = sy	ه = h
ص = sh	ي = y

Hamzah (ء) yang sering dilambangkan dengan alif, apabila terletak diawal kata maka dalam transliterasinya mengikuti vokalnya, tidak dilambangkan, namun apabila terletak di tengah atau akhir kata, maka dilambangkan dengan tanda koma di atas (’), berbalik dengan koma (‘) untuk pengganti lambing "ع".

C. Vokal, Panjang dan Diftong

Setiap penulisan Bahasa Arab dalam bentuk tulisan latin vocal *fathah* ditulis dengan “a” , *kasrah* dengan “I”, *dlommah* dengan “u”, sedangkan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut :

Vokal (a) panjang = â misalnya قال menjadi qâla

Vokal (i) panjang = î misalnya قيل menjadi qîla

Vokal (u) panjang = û misalnya **دُون** menjadi *dûna*

Khususnya untuk bacaan ya' nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan “i”, melainkan tetap ditulis dengan “iy” agar dapat menggambarkan ya' nisbat diakhirnya. Begitu juga untuk suara diftong, wasu dan ya' setelah *fathah* ditulis dengan “aw” dan “ay”. Perhatikan contoh berikut :

Diftong (aw) = **و** misalnya **قَوْل** menjadi *qawlun*

Diftong (ay) = **ي** misalnya **خَيْر** menjadi *khayrun*

D. Ta' marbûthah (ة)

Ta' marbûthah (ة) ditransliterasikan dengan “t” jika berada di tengah kalimat, tetapi ta' marbûthah tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan “h” misalnya **الرسالة للمدرسة** menjadi *al-risala li-mudarrisah*, atau apabila berada di tengah-tengah kalimat yang terdiri dari susunan *mudlaf* dan *mudlaf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan “t” yang disambungkan dengan kalimat berikut, misalnya **في رحمة الله** menjadi *fi rahmatillâh*.

E. Kata Sandang dan Lafdh al-Jalâlah

Kata sandang berupa “al” (ال) dalam lafadh jalâlah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (*idhafah*) maka dihilangkan. Perhatikan contoh-contoh berikut :

1. Al-Imâm al-Bukhâriy mengatakan.....

2. Al-Bukhâriy dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan
3. *Masyâ'Allah kânâ wa mâlam yasyâ lam yakun*
4. *Billâh 'azza wa jalla*

F. Nama dan Kata Arab Terindonesiakan

Pada prinsipnya setiap kata yang berasal dari bahasa Arab harus ditulis menggunakan sistem transliterasi. Apabila kata tersebut merupakan nama Arab dari orang Indonesia atau bahasa Arab yang sudah terindonesiakan, tidak perlu ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Perhatikan contoh berikut:

“... Abdurrahman Wahid, mantan Presiden RI keempat dan Amin Rais, mantan ketua MPR pada masa yang sama, telah melakukan kesepakatan untuk menghapuskan nepotisme, kolusi, dan korupsi dari muka bumi Indonesia, dengan salah satu caranya melalui pengintensifan salat dari berbagai kantor pemerintahan, namun ...”

Perhatikan penulisan nama “Abdurrahman Wahid”, “Amin Rais”, “salat” ditulis menggunakan tata cara penulisan bahasa Indonesia yang disesuaikan dengan penulisan namanya. Kata-kata tersebut sekalipun berasal dari bahasa Arab, namun ia berupa nama dari orang Indonesia dan terindonesiakan, untuk itu tidak ditulis dengan cara “Abd al-Rahmân Wahid”, “Amin Rais”, dan bukan ditulis dengan “Shalât”

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT	xvii
ملخص البحث.....	xviii

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	10
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian.....	11

E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Definisi Operasional.....	12
G. Metode Penelitian.....	12
H. Penelitian Terdahulu.....	15
I. Sistematika Penulisan	23
BAB II ABORSI PERSPEKTIF MEDIS, FIQIH, DAN YURIDIS	25
A. Aborsi Perspektif Medis	25
B. Aborsi Perspektif Fiqih.....	40
C. Aborsi Perspektif Yuridis	48
BAB III HUKUM ABORSI DALAM PP NOMOR 61 TAHUN 2014 DAN PERSPEKTIF FIQIH WAHBAH AL-ZUHAILI	55
A. Hukum Aborsi dalam PP Nomor 61 Tahun 2014	55
B. Hukum Aborsi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili	67
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	83

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN- LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

2.1 Tabel Penelitian Terdahulu	21
--------------------------------------	----



ABSTRAK

Samiatul Kiptiyah, 15210020, **Hukum Aborsi Korban Pemerkosaan : Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili**, Skripsi Jurusan Al-Ahwal Al-Syahsiyyah, Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang, Pembimbing Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag.

Kata Kunci : Aborsi, Korban Pemerkosaan, Perlindungan Hukum

Aborsi merupakan permasalahan yang masih menjadi kontroversi karena tak kunjung tuntas dibahas. Seiring dengan berkembangnya zaman dan teknologi yang tak lagi terkontrol ini kasus aborsi semakin banyak terjadi, khususnya di Indonesia. Salah satu faktor aborsi adalah kehamilan yang tidak diinginkan, hal ini juga mungkin berlaku bagi korban pemerkosaan, karena kehamilan tersebut bukan atas kehendaknya sehingga keinginan untuk mengugurkan sangat tinggi.

Banyaknya kasus aborsi ini perlu dikaji tentang hukumnya terutama aborsi akibat pemerkosaan. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan analisis PP nomor 61 tahun 2014 menurut perspektif fiqih Wahbah al-Zuhaili.

Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan yang analisisnya didasarkan pada sumber-sumber pustaka seperti buku-buku, peraturan perundang-undangan dan bahan-bahan pustaka lain yang berhubungan dengan penelitian ini. Menggunakan pendekatan Undang-Undang dan pendekatan konseptual. Bahan hukum primernya menggunakan PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu* dan Konsep Darurat dalam Hukum Islam karangan Prof. Dr. Wahbah al-Zuhaili. Sedangkan bahan hukum pendukung lainnya adalah buku, artikel, jurnal maupun skripsi lain yang berhubungan dengan tema yang dibahas yaitu aborsi dan pemerkosaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum aborsi korban pemerkosaan menurut PP Nomor 61 Tahun 2014 adalah boleh dengan beberapa syarat, yaitu usia kandungan maksimal 40 hari, harus disertai keterangan merupakan korban pemerkosaan oleh ahlinya kemudian dilampirkan. Sedangkan hukum aborsi korban pemerkosaan menurut Wahbah al-Zuhaili adalah mubah karena terdapat unsur *dharurat* artinya jika tidak di gugurkan dikhawatirkan akan menyakiti jiwa, akal maupun kehormatan korban. Misalnya jika tidak diaborsi korban akan menderita dan menjadi gila atau bahkan memutuskan untuk bunuh diri.

ABSTRACT

Samiatul Kiptiyah, 15210020, **Rape Victim Abortion Law: An Analysis of Government Regulation Number 61 of 2014 about Reproductive Health Under The Perspective of Wahbah al-Zuhaili Fiqh**, Thesis of Al-Ahwal Al-Syahksiyah Department, State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang, Thesis Adviser Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag.

Keywords: Abortion, Rape Victims, Law Protection

Abortion is a problem that is still a controversy because it has not been thoroughly discussed. Along with the development of the era and uncontrolled technology, cases of abortion are increasingly prevalent, especially in Indonesia. One of the factors in abortion is an unwanted pregnancy, and this may also apply to the victims of rape because the pregnancy is not the will of the mother, so the desire to abort is very high.

This rise of abortion needs to be studied comprehensively about its law, especially abortion due to a rape victim. Therefore, the purpose of this study was to find out the law of rape victim abortion based on the analysis of PP (Government Regulation) number 61 of 2014 according to Wahbah al-Zuhaili's fiqh perspective.

This research is categorized as library research which the analysis is based on library resources such as books, legislation and other library materials related to this research. Moreover, this study used Law approach and the conceptual approach. Also, the primary legal material used in this study is PP (Government Regulation) No. 61 of 2014 about reproductive health, Islamic Fiqh Wa Adillatuhu and the Emergency Concept in Islamic Law by Prof. Dr. Wahbah al-Zuhaili. Meanwhile, the other supporting legal materials are books, articles, journals and other theses related to the themes discussed, namely abortion and rape.

The results explain that the law of rape victim abortion according to PP (Government Regulation) Number 61 Year 2014 was permissible under several conditions which are the maximum age of the pregnancy must be 40 days, must be completed with a statement of victims of rape by experts then attached. Meanwhile, the law of abortion of rape victims according to Wahbah al-Zuhaili is changed because there are elements of *dharurat* (urgency) which means that if it is not aborted, it is feared that it will hurt the soul, mind, and honor of the victim. For instance, if the fetus is not aborted the victim will suffer and become insane or even decide to commit suicide.

المستخلص

سميعة القبطية، ١٥٢١٠٠٢٠، حكم الإجهاض من ضحية الاغتصاب: تحليل الدستور رقم ٦١ سنة ٢٠١٤ عن صحة التناسل من خلال نظرية الفقه لوهبة الزهيلي، بحث جامعي، قسم الأحوال الشخصية، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، المشرفة:

الدكتورة الحاجة أمي سنبله، الماجستير.

الكلمات الدلالية: الإجهاض، ضحية الاغتصاب، حماية الحكم

الإجهاض هو مشكلة صراعية حيث لم يزل يجري النقاش حولها. وبعد مرور الزمان والتكنولوجيا، تنتشر هذه المشكلة همجية وتزداد قضيته لاسيما في إندونيسيا. ومن إحدى العوامل من حدوث الإجهاض هي الحمل غير مرغوب بسبب الاغتصاب لأن ذاك الحمل ليس من إرادة الضحية، وذلك يؤدي إلى الرغبة في أداء الإجهاض.

وكثرة قضية الإجهاض تقتضي إلى نظرة الحكم لا سيما الإجهاض بسبب الاغتصاب. وذلك يجلب إلى هدف البحث حيث يهدف إلى معرفة حكم الإجهاض اعتمادا على تحليل الدستور رقم ٦١ سنة ٢٠١٤ عن صحة التناسل من خلال نظرية الفقه لوهبة الزهيلي.

نوع هذا البحث هو البحث المكتبي الذي يتم تحليله بمعاونة المصادر المكتبية مثل الكتب، الدستور القانوني والمصادر الأخرى المتعلقة بهذا البحث. واستخدم هذا البحث المدخل القانوني والمدخل التصوري. ومصادر البيانات الأساسية هي الدستور رقم ٦١ سنة ٢٠١٤ عن صحة التناسل، كتاب فقه الإسلام وأدلته ومفهوم الضرورة في الحكم الإسلامي تأليف البروفيسور الدكتور وهبة الزهيلي. وأما مصادر البيانات الثانوية هي الكتب، المقالات، الجرائل، البحوث العلمية المترابطة بالموضوع المبحوث ألا وهو الإجهاض والاغتصاب.

ونتائج البحث هي أن حكم الإجهاض من قبل الدستور لاقم ٦١ سنة ٢٠١٤ جائز مع عدة الشروط، منها مدة الحمل لم يزد من ٤٠ يوما، مع وجود القرار بأن الحاملة هي ضحية الإجهاض عن الحكيم. وأما حكم الإجهاض عند الشيخ وهبة الزهيلي هو المباح لأنه ضرورة حيث سيزعج نفس الضحية وعزها ومروءتها. مثلا على ذلك ستصبح مجنونة وستقتل نفسها.



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aborsi merupakan suatu permasalahan yang tidak kunjung tuntas dibahas. karena semakin berkembangnya zaman, budaya dan teknologi yang tidak terkontrol ini menyebabkan perubahan moral dan perilaku manusia sehingga kasus aborsi semakin banyak dilakukan di seluruh dunia, begitupun di Indonesia.

Aborsi atau lebih sering disebut dengan istilah “pengguguran janin” berdasarkan data *World Contraception Day Coalition* tahun 2017, jumlah

kehamilan yang tidak dikehendaki di dunia ternyata cukup fantastis. Tiap tahunnya, ada 80 juta kelahiran dari kehamilan yang tidak dikehendaki. Lebih tragis lagi, separuh di antaranya berakhir dengan aborsi. Cukup mengerikan karena setiap tahunnya terjadi 40 juta kasus aborsi. Jika dirinci lebih jauh lagi, 16 juta kelahiran tersebut berasal dari wanita usia muda antara 15 sampai 19 tahun. Usia yang rentan dan berisiko tinggi untuk melahirkan.¹ Padahal aborsi merupakan suatu cara mengakhiri kehamilan yang paling berbahaya.

Dr. Caroline Moreau, ahli epidemiologi di Paris, dalam jurnal Ilmu Kedokteran serta Ginekologi Inggris yang meneliti 2.837 kelahiran dalam studinya menghasilkan kelahiran dini (prematuur) dan kerusakan leher rahim yang akan berpengaruh pada kelahiran berikutnya seringkali disebabkan oleh aborsi yang tidak aman.² Bahaya praktik aborsi yang ilegal sangat berpengaruh bukan hanya kepada ibu, tetapi juga calon bayi berikutnya. Namun jika praktik aborsi dilakukan sesuai prosedur yang benar, maka kemungkinan terjadi komplikasi akan minim. Jika kandungan di aborsi kurang dari 12 minggu, maka kemungkinan komplikasi hanya 2,5 %, 97 % pasien tidak mengalami keluhan, sementara 0,5 % harus memerlukan tindakan medis.³ Artinya meskipun praktik aborsi dilakukan sesuai prosedur dan aman masih terdapat kemungkinan resiko yang tidak di inginkan sebanyak 3 % apalagi jika praktik aborsi tersebut dilakukan secara ilegal

¹Fathor Rasi, Terjadi 40 juta kasus aborsi tiap tahun, <http://rimanews.com/ideas/healthcare/read/20170927/327398/Terjadi-40-juta-kasus-aborsi-tiap-tahun/>, diakses tanggal 12 Januari 2019.

² Maria Ulfah Ansor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, (jakarta : Buku Kompas, 2006), 48.

³ Maria Ulfah Ansor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 49.

tanpa pengawasan pihak yang berwenang dan tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Aborsi merupakan permasalahan klasik oleh karena itu sudah banyak negara-negara yang akhirnya melegalkan praktik aborsi. Ada yang tanpa syarat, ada yang bersyarat. Secara umum hampir semua negara memperbolehkan aborsi dengan alasan medis, namun aborsi yang atas permintaan pasien tetap dilegalkan di beberapa negara, diantaranya Albania, Australia, Belarus, Bulgaria, Canada, Cina, Kuba, Ceko, Denmark dan Estonia.⁴

Regulasi di Indonesia yaitu PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi melarang praktik aborsi tanpa alasan indikasi ke daruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korbannya. Namun praktik aborsi ilegal tidak dibabat tuntas, sehingga pelaku aborsi diluar nikah tanpa berpikir panjang dan tidak memperdulikan keselamatannya terhadap bahaya aborsi ilegal. Berdasarkan laporan di validnews.co, 2016 lalu anggota Subdirektorat Sumber Daya Lingkungan Direktorat Reserse Kriminal Khusus (Subdit Sumdaling Ditreskrimsus) menggerebek dua klinik aborsi di Jalan Cisadane dan Jalan Cimandiri, Kelurahan Cikini, Kecamatan Menteng, Jakarta Pusat. Klinik tersebut sudah beroperasi selama 5 tahun dan telah membantu membunuh ribuan janin berdasarkan permintaan.

⁴ Mien Rukmini, *Laporan Akhir Penelitian Tentang Aspek Hukum Pelaksanaan Aborsi Akibat Perkosaan*, (Jakarta : Badan Pembina Hukum Nasional , 2004), 4.

Klinik tersebut menjaring kliennya lewat media sosial. Modusnya calon klien awalnya berkomunikasi lewat online, kemudian diajak bertemu di lokasi yang tak jauh dari areal klinik guna membahas tarif aborsi. Usia kandungan di bawah 3 bulan akan dikenakan biaya Rp 2,5 juta hingga Rp 3 juta, sementara kandungan dengan usia di atas 3 bulan dikenakan tarif sebesar Rp 10 juta. Setelah harga disepakati, calon klien akan dibawa ke klinik untuk membayar uang pendaftaran sebesar Rp 50 ribu disertai biaya *Ultrasonografi* (USG) Rp 250 ribu. Dari pemeriksaan di kepolisian menyebutkan bahwa dokter yang terlibat di klinik tersebut adalah dokter umum, bukan spesialis bahkan ada yang hanya tamatan SMP yang berpura-pura menjadi dokter melakukan praktik aborsi.⁵

Banyak faktor yang melatar belakangi seseorang memutuskan untuk aborsi. Faktor utamanya adalah karena Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Namun tidak semua KTD berasal dari pasangan luar nikah tetapi pasangan suami istri juga seringkali mengalaminya. Faktor yang melatar belakanginya bermacam-macam bisa karena kegagalan pemakaian alat kontrasepsi, kegagalan program Keluarga Berencana (KB), faktor ekonomi, usia yang terlalu tua untuk memiliki anak atau merasa anaknya sudah cukup. Terhadap kekhawatiran akan mengalami kemiskinan jika mempunyai anak lagi sehingga memutuskan untuk aborsi tidaklah dibenarkan dalam Al-Qur'an karena Allah sudah menjamin rezeki hambanya dan jika aborsi dilakukan

⁵Validnews.co, "Tingginya Praktik Aborsi di Perkotaan", <https://www.validnews.id/Tingginya-Praktik-Aborsi-di-Perkotaan-diA>, diakses tanggal 25 Oktober 2018

maka termasuk suatu dosa yang besar. Hal ini terdapat dalam surat Al-Isra' ayat 31 :

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Artinya : “Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar.”⁶

KTD yang paling mengkhawatirkan adalah jika terjadi pada pasangan luar nikah. Karena sangat sedikit atau bahkan tidak ada yang mendukung mereka melanjutkan kehamilannya seperti usia yang terlalu muda untuk memiliki anak, belum memiliki kesiapan baik fisik maupun mental, masih harus melanjutkan sekolah, dianggap sebagai aib oleh keluarga sehingga ada dorongan dari keluarga untuk melakukan aborsi, pasangan yang tidak mau bertanggungjawab atau bahkan korban pemerkosaan. Sehingga apapun risikonya akan diterima asalkan bisa menggugurkan kandungannya walau harus meregang nyawa.

Pemukosaan merupakan kejadian yang amat traumatis bagi wanita yang menjadi korban. Tidak sedikit korban pemerkosaan membutuhkan waktu yang lama untuk mengatasi traumanya ini, bahkan mungkin ada yang tidak pernah lagi dalam keadaan normal seperti sebelumnya. Apalagi jika perkosaan itu mengakibatkan kehamilan maka ia akan mendapatkan tekanan mental yang lebih berat lagi. Umumnya korban pemerkosaan tertutup terhadap perilaku kekerasan seksual yang mereka terima karena masih saja ada oknum *blame the victim* khususnya terhadap kasus kekerasan seksual.

⁶ QS Al-Isra' (17) : 31

Menurut Laura Niemi dan Liane Young dalam artikelnya yang berjudul *Who Blames the Victim?* Mengemukakan para psikolog menemukan bahwa ketika menyangkut moralitas, terdapat dua sisi: Pertama, orang-orang yang menjunjung tinggi kasih sayang dan menentang perlakuan tidak adil mereka mempraktekan *individualizing values* sementara itu ada juga *binding values* yang mendorong kepentingan kelompok tertentu cenderung memposisikan kesetiaan dan kepatuhan di poin pertama. Maka wajar saja ada sebagian orang yang menganggap bahwa untuk melakukan suatu yang benar terkadang harus memakan korban. Biasanya orang dengan *binding values* ini dijuluki sebagai pihak konservatif yang melihat sejauh mana “terkontaminasinya” korban bukan melihat sejauh mana korban tersakiti. Hal ini sering kita lihat bagaimana masyarakat menuding korban-korban pelecehan seksual lah yang bersalah dikarenakan sering memamerkan tubuh yang akhirnya mencelakakan mereka. Gagasan seperti ini seolah-olah mengabaikan pelaku sebagai manusia yang berakal sehat yang seharusnya memiliki pertimbangan sehat juga. Padahal pelaku bukanlah hewan yang digerakan insting lalu mereka tidak kuasa menentang naluri tersebut. Kecuali memang akal sehatnya sudah rusak.⁷

Blame the victim inilah salah satu yang membuat semakin banyak korban kekerasan seksual bungkam dari pada dipersalahkan. Padahal seharusnya mereka mendapat dukungan untuk mengatasi pengalaman traumatisnya. Khususnya terhadap korban pemerkosaan, mereka seringkali menolak

⁷ Reza A. Pratama, “Victim Blaming, Logika Keadilan Yang Salah”, <https://isolapos.com/2017/09/victim-blaming-logika-keadilan-yang-salah/>, diakses tanggal 12 Januari 2019.

melapor. Selain karena *blame the victim* mereka juga merasa malu jika melapor sehingga tindakan baru diambil ketika ada tanda-tanda kehamilan dan waktu tersebut biasanya melebihi 40 hari, batas waktu diperbolehkannya melakukan aborsi bagi korban pemerkosaan menurut PP nomor 61 tahun 2014. Atau korban pemerkosaan yang baru melapor setelah beberapa hari kejadian pemerkosaan, sehingga sedikit ada kesulitan untuk menemukan pelakunya begitupun bukti pemerkosaan. Padahal seharusnya korban pemerkosaan mendapatkan perlindungan dari pemerintah namun karena ketakutan untuk mengungkap kekerasan seksual yang mereka terima membuat mereka tidak mendapatkan hak yang semestinya.

Baru-baru ini di Jambi ada kasus yang mempidanakan korban pemerkosaan karena melakukan aborsi ilegal. Korban melakukan aborsi setelah diperkosa berulang kali oleh kakak kandungnya sendiri. Aborsi itu dilakukan setelah kehamilannya memasuki 6 bulan dan atas saran ibunya karena merasa malu. Setelah diaborsi korban membuang bayinya dan ditemukan warga kemudian dilaporkan ke polisi. Setelah dilakukan persidangan korban divonis selama 6 bulan penjara. Tak lama dilakukan penangguhan atas penahanan korban karena banyak dilakukan protes oleh para pegiat HAM di Jambi.⁸ Dari kasus tersebut meskipun dilakukan penangguhan penahanan namun korban sebelumnya diperlakukan sebagai terdakwa atas kesalahan yang harusnya ia dapatkan adalah perlindungan.

⁸ Serambinews.com, Kasus Remaja Dipenjara Karena Aborsi Setelah Diperkosa: Begini Dasar Hukum Aborsi di Indonesia, <http://aceh.tribunnews.com/2018/07/26/kasus-remaja-dipenjara-karena-aborsi-setelah-diperkosa-begini-dasar-hukum-aborsi-di-indonesia>, diakses tanggal 12 Januari 2019.

Wanita seringkali berada di posisi yang tidak diuntungkan. Dalam kasus yang jelas-jelas wanita sebagai korban saja ada oknum yang masih memikirkan kemungkinan lain ia bisa menjadi korban, bisa jadi karena kesalahannya sendiri. Misalnya perempuan diperkosa karena ia yang memancing terjadinya pemerkosaan tersebut seperti memakai pakaian seksi untuk menimbulkan hasrat seorang lelaki.

Beban ganda yang dipikul kaum perempuan ini merupakan suatu bentuk diskrimasi ketidakadilan gender.⁹ Jika hal-hal seperti masih berlanjut maka kasus kekerasan seksual yang menimpa kaum wanita akan menjamur. Sebenarnya masyarakat memiliki peran yang sangat penting untuk mengatasi masalah ini. Menurut Drs. Koentjoro, MBS., Ph.D, pengamat dan pakar psikologi UGM mengatakan masyarakat memiliki sistem kontrol untuk mengatasi sesuatu yang meresahkan, gerakan ini disebut dengan *gropyokan* atau menggerebek.¹⁰ Gerakan ini perlu diperluas secara massal, jika ada indikasi aksi kejahatan seksual maka dicegah sesegera mungkin. Jika masyarakat saling mendukung dan mengefektifkan gerakan ini pelaku dimungkinkan menurun.

Majelis Ulama Indonesia dalam fatwanya Nomor 4 Tahun 2005 menyatakan bahwa aborsi haram terjadi *implantasi blantosis* pada dinding rahim ibu. Namun ada beberapa kondisi yang tergolong dalam keadaan hajat sehingga diperbolehkan melakukan aborsi yaitu karena kehamilan akibat

⁹ Dwi Maryanti & Majestika Septikasari, *Buku Ajar Kesehatan reproduksi Teori dan Praktik*, (Yogyakarta : Nuha Medika, 2009), 16.

¹⁰ Iip Wijayanto, *Perkosaan Atas Nama Cinta : Potret Muram Interaksi Sosial Kaum Muda*, (Yogyakarta : Tinta, 2003), 48.

pemeriksaan yang ditetapkan oleh tim yang berwenang yaitu keluarga korban, dokter, dan ulama.¹¹

Regulasi di Indonesia yang mengatur tentang aborsi yaitu ketentuan PP No 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan dalam pasal 31 ayat (1) dan (2) bahwa tindakan aborsi hanya dapat dilakukan berdasarkan kehamilan akibat pemerkosaan dan hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir.¹²

Kebolehan bersyarat melakukan aborsi bagi korban pemerkosaan berdasarkan Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 dan PP Nomor 61 Tahun 2014 tidak membuat permasalahan terselesaikan secara tuntas. Jika korban menutup diri tentang perbuatan pemerkosaan yang ia terima sehingga baru diketahui ketika kehamilannya melebihi 40 hari maka kebolehan tersebut menjadi larangan. Sehingga mungkin seumur hidup ia akan menanggung trauma bukan hanya dari pemerkosaan yang ia terima, namun membesarkan janin yang tidak ia kehendaki. Namun jika ia menggugurkan janinnya sesuai syarat dua regulasi tersebut, tidak menutup kemungkinan suatu saat trauma yang akan ia terima akan lebih buruk. Selain ia mengalami trauma karena diperkosa, ia juga mungkin trauma karena menjadi pembunuh janin yang tidak berdosa, yang seharusnya bisa ia pertahankan sepenuh hati.

¹¹Fatwa majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 tentang Aborsi, <https://mui.or.id/wp-content/uploads/2017/02/35.-Aborsi.pdf>, diakses 12 Januari 2019

¹²Peraturan pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 12 Januari 2019

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk membahas lebih dalam mengenai Hukum aborsi korban pemerkosaan. Serta apa yang menjadi pembeda tidak diperbolehkannya orang melakukan aborsi tanpa alasan medis meskipun aborsi dilakukan sebelum hari ke 40 tetapi korban pemerkosaan boleh melakukannya. Dan langkah paling ideal seperti apa yang harus diputuskan korban pemerkosaan dalam melakukan aborsi yang tidak menimbulkan permasalahan baru. Untuk itu agar permasalahan dapat dibahas secara komprehensif perlu kiranya ditinjau dari hukum positif di Indonesia yaitu PP Nomor 61 Tahun 2014 dan pandangan ulama kontemporer Prof. Dr. Wahbah al-Zuhaili karena beliau merupakan ulama kontemporer yang pendapatnya mungkin masih relevan dengan keadaan saat ini. Selain itu konsep darurat dalam islam yang diusung beliau mungkin mewakili kondisi korban pemerkosaan sehingga dalam menelaah hukum aborsi korban pemerkosaan akan mempertimbangkan seberapa darurat kondisi korbannya.

B. Batasan Masalah

Agar pembahasan lebih fokus pada permasalahan, penulis memiliki batasan penelitian, yaitu dalam hal hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi perspektif fiqih Wahbah al-Zuhaili. Pasal yang dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi adalah 31, 34, 36, 37 dan 38.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan analisis PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi?
2. Bagaimana hukum aborsi korban pemerkosaan menurut perspektif fiqh Wahbah al-Zuhaili?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan analisis PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi.
2. Untuk mengetahui hukum aborsi korban pemerkosaan menurut perspektif fiqh Wahbah al-Zuhaili.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi kalangan mahasiswa untuk menambah referensi dengan tema yang berkaitan.
2. Manfaat praktis
Secara praktis, penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi setiap kalangan yang ingin mengetahui bagaimana hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan analisis PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi perspektif fiqh Wahbah al-Zuhaili.

F. Definisi Operasional

Sebagai upaya untuk menghindari multi tafsir terhadap judul yang diajukan, kiranya perlu bagi peneliti untuk menjelaskan istilah yang digunakan pada judul diatas dengan kata kunci sebagai berikut :

1. Aborsi

Aborsi merupakan suatu aktivitas dengan sengaja mengakhiri kehidupan kandungan dalam rahim seorang perempuan hamil.¹³

2. Korban pemerkosaan

Merupakan mereka (perempuan) yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat dari perbuatan yang disertai dengan kekerasan atau ancaman kekerasan untuk melakukan persetubuhan dengan pria yang bukan suaminya secara melawan hukum.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu sebuah penelitian yang analisisnya didasarkan pada sumber-sumber pustaka seperti buku-buku, peraturan perundang-undangan dan bahan-bahan pustaka lain yang berhubungan dengan penelitian ini.

2. Pendekatan penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan Undang-Undang (*statute approach*) yaitu pendekatan penelitian dengan menelaah

¹³ K. Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, (Jakarta : PT. Grasindo, 2003), 1.

peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan isu hukum yang diteliti dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu pendekatan penelitian dengan menelaah suatu konsep atau buah pikiran seseorang atau sekelompok orang yang dinyatakan dalam defenisi sehingga melahirkan produk pengetahuan berupa prinsip, hukum, dan teori.¹⁴ Permasalahan dalam penelitian ini adalah hukum melakukan aborsi bagi korban pemerkosaan berdasarkan PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi kemudian diperlukan pendekatan konseptual untuk menelaah hukum permasalahan tersebut sehingga konsep yang digunakan adalah fiqih perspektif Wahbah al-Zuhaili.

3. Bahan Hukum

Dalam penelitian ini terdapat tiga jenis bahan hukum yang digunakan peneliti :

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer merupakan data pokok yang digunakan dalam memproses penelitian dan memiliki sifat mengikat.¹⁵ Diantaranya adalah PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu* dan Konsep Darurat dalam Hukum Islam karangan Prof. Dr. Wahbah al-Zuhaili.

¹⁴Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cet.3 (Jakarta : Kencana Prenada Media Grup, 2010), 96.

¹⁵Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2010), 118.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan data pendukung atau bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.¹⁶ Seperti buku-buku hukum termasuk skripsi, tesis, disertasi hukum serta jurnal-jurnal hukum. Dalam penelitian ini bahan hukum yang digunakan beberapa diantaranya adalah buku dari Maria Ulfah Ansor dengan judul “Fikih Aborsi”, Dr. M. Nu’aim Yasin dengan judul “Fikih Kehamilan”, Dr. Adil Yusuf al-Izazy dengan judul “Fikih Kehamilan”, Abuddin Nata, dkk dengan judul “Fikih Kedokteran & Ilmu Kesehatan”, serta K. Bertens dengan judul “Aborsi Sebagai Masalah Etika”.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus maupun ensiklopedia.¹⁷ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) untuk menjelaskan beberapa istilah asing. Dan digunakan juga kamus hukum untuk beberapa istilah yang diperlukan.

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan bahan hukum dalam penelitian kepustakaan dikumpulkan melalui prosedur inventarisasi dan identifikasi perundang-undangan serta klasifikasi dan sistematisasi bahan hukum sesuai

¹⁶ Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, 119.

¹⁷ Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, 119.

permasalahan penelitian. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah studi kepustakaan yaitu dengan cara membaca, menelaah, mencatat dan membuat ulasan bahan pustaka yang ada kaitannya dengan hukum aborsi korban pemerkosaan.

5. Teknik Analisis Data

Metode analisis data ini dilakukan dengan cara data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif yaitu analisis data yang tidak bisa dihitung. Langkahnya adalah memaparkan semua informasi dari PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi. Kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan perspektif fiqh Wahbah al-Zuhaili untuk menelaah PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi. Setelah itu dilakukan pembahasan, pemeriksaan dan pengelompokan kedalam bagian tertentu untuk diolah menjadi data informasi.

H. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelusuran yang peneliti lakukan, belum ditemukan topik yang sama dengan penelitian tentang “Hukum aborsi korban pemerkosaan : analisis terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi perspektif fikih Wahbah al-Zuhaili.” Namun ada beberapa penelitian terdahulu dengan tema yang sama yaitu hukum aborsi di mata hukum. Penelitian terdahulu tersebut adalah :

1. Khoirul Bariyyah dan Khoirul Muttaqin, mahasiswa STAIN Pamekasan dalam jurnal yang dimuat di Al-Ahkam dengan judul “*Legalisasi Aborsi Dalam Perspektif Medis Dan Yuridis.*”¹⁸

Jurnal tersebut membahas tentang hukum aborsi dari sisi medis dan yuridis. Dari sisi medis memperbolehkan aborsi jika terindikasi penyakit ang mengancam nyawa ibunya. Peneliti juga menggunakan PP nomor 16 tahun 2014 sebagai landasan hukum positifnya selain KUHP. Sehingga kesimpulanya dari sisi medis secara umum aborsi yang diperbolehkan adalah karena indikasi medis dan korban perkosaan. Dari sisi yuridis diperbolehkan jika janin terdeteksi cacat dan korban perkosaan. Peneliti juga menggunakan tinjauan hukum islam dalam menganalisa hukum aborsi tersebut dengan membagi pendapat para fuqaha menjadi beberapa kubu. Yang mengharamkan aborsi sejak masa konsepsi adalah Madzhab Maliki dan al-Ghazali, sedangkan Madzhab Hanafi, Syafi'i dan Hanabilah memakruhkan aborsi sebelum 120 hari.

Persamaannya adalah membahas tema yang sama yaitu hukum aborsi. Penelitian ini juga menggunakan sumber hukum yang sama yaitu PP Nomor 61 Tahun 2014.

Perbedaannya adalah penelitian tersebut tidak berfokus pada satu pembahasan. Tema aborsi yang dikaji adalah aborsi secara luas baik aborsi spontan maupaun aborsi yang disengaja. Serta tidak ada bahasan khusus mengenai pandangan Wahbah al-Zuhaili dalam hal jurnal ini.

¹⁸Khoirul Bariyyah & Khoirul Muttaqin, “Hukum Aborsi dalam Perspektif Medis dan Yuridis”, *Al-Ihkam*, vol.11 no.2, (Juni 2016).

2. Rahmawati, Dosen STAIN Manado, dalam jurnal yang dimuat dalam jurnal ilmiah al-Syir'ah dengan judul "*Tindakan Aborsi (Tinjauan Menurut Hukum Keluarga Islam)*".¹⁹

Jurnal tersebut membahas tentang aborsi secara detail. Mulai dari pengertian, pandangan islam tentang aborsi, macam-macam aborsi, faktor yang mendorong orang melakukan aborsi, cara pelaksanaan aborsi, dampak aborsi serta hukum aborsi. Jurnal tersebut menjelaskan resiko yang diterima wanita jika menempuh jalan aborsi adalah resiko kesehatan dan keselamatan secara fisik serta resiko gangguan psikologis.

Persamaannya adalah tema yang dibahas adalah aborsi. Perbedaannya adalah penulis jurnal tersebut tidak menyinggung tentang PP nomor 61 tahun 2014. Dan tidak ada pembahasan spesifik mengenai aborsi korban perkosaan dalam jurnal tersebut. Serta jurnal ini hanya memaparkan aborsi secara umum dan tidak membahas tentang hukum aborsinya. Jurnal ini juga tidak mengkaji pandangan wahbah al-Zuhaili secara khusus tentang aborsi.

3. Faisol Rizal, Mahasiswa Institut Agama Islam Bani Fattah Jombang, dalam jurnal yang dimuat di Tafaqquh dengan judul "*Hak-Hak kesehatan Reproduksi dalam Islam dan Aborsi*".²⁰

Jurnal tersebut membahas hak-hak kesehatan reproduksi perempuan terutama keikutsertaan perempuan dalam menentukan kehamilan,

¹⁹Rahmawati, "Tindakan Aborsi (Tinjauan Menurut Hukum Keluarga Islam)", *Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah*, Vol.11 No.1, (2013).

²⁰ Faisol Rizal, "Hak-Hak kesehatan Reproduksi dalam Islam dan Aborsi", *Tafaqquh*, Vol. 3 no.2, (Desember, 2015).

program keluarga berencana dan semua hal yang berhubungan dengan seksualitas. Lebih lanjut, penulis membahas hukum aborsi di berbagai negara. Mesir misalnya memperbolehkan aborsi dengan alasan kemiskinan dan kesehatan namun kebolehan ini berlaku bagi non-muslim saja. Di Tunisia aborsi diperbolehkan jika usia kandungan dibawah 3 bulan tanpa alasan yang khusus. Namun untuk usia kandungan diatas 3 bulan tidak diperkenankan, sama halnya dengan di Indonesia namun untuk alasan aborsinya harus karena alasan medis dan kehormatan akibat perkosaan.

Persamaannya adalah jurnal ini membahas tema yang sama yaitu aborsi. Membahas hukum aborsi dengan mencantumkan praktik aborsi di berbagai negara. Serta ada pembahasan khusus mengenai aborsi korban perkosaan. Perbedaannya adalah hak-hak reproduksi tidak dibahas secara detail dalam skripsi peneliti. Serta tidak ada bahasan khusus tentang pandangan wahbah al-Zuhaili tentang hukum aborsi.

4. Muhammad Kholis, Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Ampel Surabaya. Dalam Skripsinya tahun 2015 dengan judul “*Studi Komparatif Metode Ijtihad Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama Mengenai Aborsi.*”²¹

Penelitian ini membahas studi komparatif mengenai hukum aborsi dari tiga metode itihad yaitu majelis Tarjih, Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama. Metode ijtihad yang

²¹Muhammad Kholis, *Studi Komparatif Metode Ijtihad Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama Mengenai Aborsi*, (UIN Sunan Ampel : Surabaya, 2015).

dilakukan Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah adalah melakukan pentarjihan ulang terhadap Al-qur'an dan Hadist. Metode istimbatul hukmi yang digunakan antara lain metode *Bayani, Ta'lili, Istishlahi*. Muhammadiyah mengharamkan aborsi baik dari darurat medis maupun akibat korban pemerkosaan. Metode ijtihad Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama memakai metode istimbatul hukmi antara lain metode *Qawly, Ilhaqi, Manhajiy* serta memberlakukan pendapat fuqoha. Sehingga Nahdlatul Ulama masih memperbolehkan aborsi korban pemerkosaan namun harus di teliti oleh para ahli tentang janin yang sudah ada di janin dan memperbolehkan untuk indikasi medis yang bertujuan untuk menyelamatkan sang ibu.

Persamaannya adalah membahas satu tema yaitu hukum aborsi. Penelitian tersebut juga membahas tentang hukum aborsi korban pemerkosaan meskipun dari berbagai metode ijtihad yang berbeda.

Perbedaannya adalah penelitian tersebut menggunakan metode ijtihad dari berbagai pemikiran yaitu majelis Tarjih, Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama. Judul yang dibahas juga hukum aborsi secara umum meskipun ada bahasan khusus tentang aborsi korban pemerkosaan. Penelitian tersebut juga tidak membahas hukum aborsi dari kacamata medis dan hukum positif di Indonesia.

5. Tanti Kirana Utami Dosen Fakultas Hukum Universitas Suryakencana dan Aji Mulyana Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Suryakencana dalam jurnal yang dimuat di Mimbar Justitia dengan judul

“Tanggung Jawab Dokter Dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu Yang Mengandung Atau Keluarga Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia.”²²

Jurnal tersebut membahas tentang kewenangan Dokter dalam melakukan aborsi tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarga ditinjau dari hukum positif di Indonesia diantaranya KUHPidana, Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan dokter dapat dipidana jika melakukan tindakan pengguguran kandungan (aborsi) tanpa indikasi medis dengan ancaman hukuman pidana penjara 10 (sepuluh) tahun paling lama dan denda paling banyak Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh milyar rupiah).²³ Apabila ibu yang akan di aborsi dalam keadaan darurat maka dokter boleh melakukan tindakan tanpa seijin ibu atau keluarga untuk menyelamatkan jiwanya atau merupakan wewenang profesi dokter, sehingga tidak dipidana apabila terjadi hal yang tidak diinginkan dalam proses aborsi.²⁴ Tindakan darurat ibu yang akan di aborsi misalkan karena pendarahan yang hebat, depresi berat akibat pemerkosaan, kehamilan yang mengancam nyawa dan

²²Tanti Kirana Utami & Aji Mulyana, “Tanggung Jawab Dokter dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu yang Mengandung Atau Keluarga dalam Perspektif Hukum Positif di Indonesia”, *Mimbar Justitia*, Vol. I Nomor. 02, (Desember 2015).

²³Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun2%20009%20tentang%20Kesehatan.pdf>, diakses 12 Januari 2019.

²⁴Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, <http://bksikmikpikfki.net/file/download/PMK%20No.%20290%20Th%202008%20ttg%20Persetujuan%20Tindakan%20Kedokteran.pdf>, diakses 12 Januari 2019.

kesehatan ibu, dan kehamilan yang mengancam kesehatan serta nyawa janin (menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan).

Persamaannya adalah tema yang dibahas sama yaitu tentang aborsi. peneliti tersebut juga membahas aborsi berdasarkan kacamata medis.

Perbedaannya peneliti tersebut tidak membahas aborsi dari hukum Islam. Serta penelitian tersebut lebih berfokus pada profesi dokter dalam menangani tindakan aborsi. Sehingga tidak ada bahasan khusus tentang pendapat Wahbah al-Zuhaili tentang aborsi dalam jurnal ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.

No	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Khoirul Bariyyah & Khoirul Muttaqin, mahasiswa STAIN Pamekasan	Legalisasi Aborsi Dalam Perspektif Medis Dan Yuridis.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Membahas tema hukum aborsi. ➤ Sumber hukum PP Nomor 61 Tahun 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tema aborsi yang dikaji secara luas atau tidak spesifik. ➤ Tidak ada bahasan khusus mengenai pandangan wahbah Al-Zuhaili tentang aborsi.
2.	Rahmawati, Dosen STAIN Manado	Tindakan Aborsi (Tinjauan Menurut Hukum Keluarga Islam).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Membahas tema hukum aborsi. ➤ Sumber hukum PP Nomor 61 Tahun 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hanya memaparkan aborsi secara umum dan tidak membahas tentang hukum aborsinya. ➤ Tidak ada bahasan khusus mengenai pandangan wahbah Al-Zuhaili tentang aborsi.

3.	Faisol Rizal, Mahasiswa Institut Agama Islam Bani Fattah Jombang	Hak-Hak kesehatan Reproduksi dalam Islam dan Aborsi	➤ Membahas tema aborsi hukumnya.	➤ Hak-hak reproduksi tidak dibahas secara detail dalam skripsi penulis. ➤ Tidak ada bahasan khusus mengenai pandangan wahbah Al-Zuhaili tentang aborsi.
4.	Muhammad Kholis, Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Ampel Surabaya.	Studi Komparatif Metode Ijtihad Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama Mengenai Aborsi.	➤ Membahas tema aborsi serta hukumnya.	➤ Membahas aborsi dari berbagai metode ijtihad diantaranya majelis Tarjih, Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama. ➤ Hukum aborsi dalam skripsi tersebut tidak dibahas dari kacamata medis dan hukum positif di Indonesia.
5.	Tanti Kirana Utami Dosen Fakultas Hukum Universitas Suryakencana dan Aji Mulyana Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Suryakencana.	Tanggung Jawab Dokter Dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu Yang Mengandung Atau Keluarga Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia.	➤ Tema yang dibahas aborsi. ➤ Aborsi dibahas melalui kacamata medis.	➤ Tidak membahas aborsi dari perpektif hukum Islam. ➤ Lebih berfokus pada profesi dokter dalam menangani tindakan aborsi.

I. Sistematika Penulisan

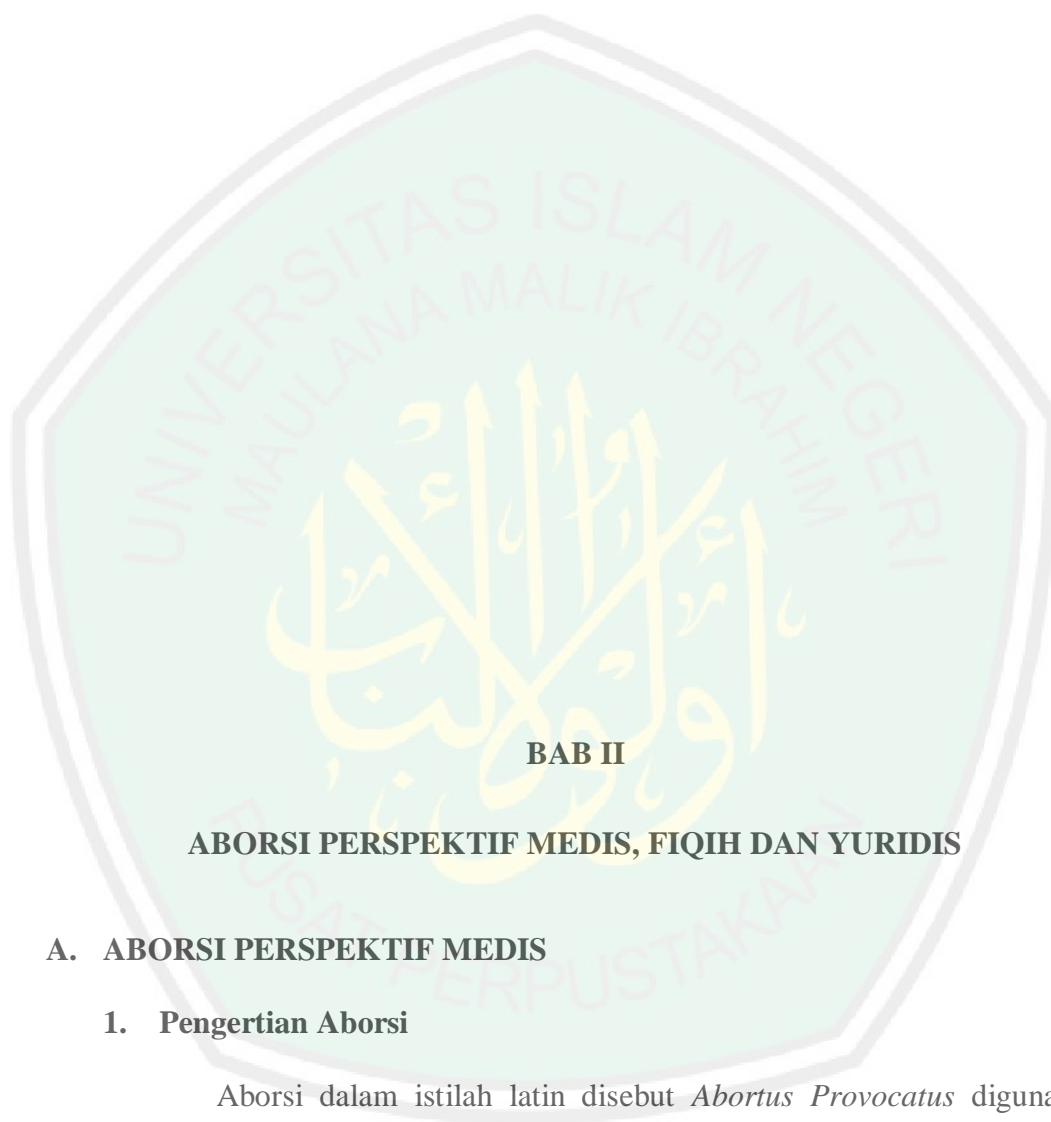
Agar pembahasan pada penelitian ini lebih terstruktur, runtut dan saling berhubungan setiap bab nya, maka sistematika penulisan pada penelitian ini terbagi menjadi empat bab yaitu :

Bab I : Dalam bab ini di uraikan secara garis besar mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, penelitian terdahulu serta sistematika pembahasan atas penelitian. Pada bab ini peneliti memaparkan latar belakang dan alasan memilih judul Hukum Aborsi Korban Pemerkosaan : Analisis terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Perspektif Fikih Wahbah al-Zuhaili. Dari latar belakang tersebut ditarik suatu masalah yang dijawab dalam rumusan masalah. Penulis juga menguraikan tujuan dan manfaat dari penelitian tersebut. Penulis menguraikan metode penelitian yang digunakan dalam penelitiannya. Penulis juga memaparkan penelitian terdahulu sebagai perbandingan dengan penelitian yang dilakukan. Pada bagian akhir penulis menguraikan sistematika penulisan sebagai ringkasan deskripsi dari hasil laporan penelitian yang digunakan untuk memudahkan pembaca dalam mengetahui isi dalam penelitian ini.

Bab II : Dalam bab ini penulis membahas tentang Tinjauan Pustaka Dimulai dari pengertian aborsi, macam-macam aborsi, metode aborsi, hukum aborsi menurut para fuqaha, proses perkembangan janin, PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi serta fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005.

Bab III : Dalam bab ini penulis membahas tentang hukum aborsi korban pemerkosaan berdasarkan analisis PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi dan hukum aborsi berdasarkan perspektif fikih Wahbah al-Zuhaili. Sehingga dalam bab ini diketahui bagaimana hukum aborsi bagi korban pemerkosaan berdasarkan kacamata medis, yuridis dan fikih.

Bab IV : Bab ini merupakan penutup yang berisi kesimpulan dari pemaparan yang telah diuraikan dalam bab-bab sebelumnya. Kesimpulan yang di paparkan oleh penulis disertai saran-saran yang dapat dijadikan pertimbangan maupun masukan kepada praktisi, pemerintah dan pihak-pihak terkait. Bab ini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa problem yang diajukan dalam penelitian ini bisa dijelaskan secara menyeluruh dan diakhiri dengan saran-saran untuk pengembangan studi lebih lanjut.



BAB II

ABORSI PERSPEKTIF MEDIS, FIQIH DAN YURIDIS

A. ABORSI PERSPEKTIF MEDIS

1. Pengertian Aborsi

Aborsi dalam istilah latin disebut *Abortus Provocatus* digunakan oleh kalangan medis dan hukum. Pengertian aborsi berdasarkan istilah latin tersebut adalah dengan sengaja mengakhiri kehidupan kandungan dalam rahim seorang perempuan.²⁵ Sehingga ada perbedaan antara *abortus provocatus* dengan *abortus spontaneus*. *Abortus spontaneus* memiliki arti kandungan seorang perempuan hamil dengan spontan

²⁵K. Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, 1.

gugur. Jadi perlu dibedakan antara *abortus provocatus* dan *abortus spontaneus*. Di Indonesia, *abortus provocatus* disebut dengan pengguguran kandungan atau aborsi, sedangkan *abortus spontaneus* disebut dengan keguguran.

Definisi aborsi menurut kacamata kedokteran seperti yang dikemukakan oleh Dr. Gulardi adalah berhentinya (mati) dan dikeluarkannya kehamilan sebelum 20 minggu (dihitung dari haid terakhir) atau berat janin kurang dari 500 gram atau panjang janin kurang dari 25 cm. Umumnya abortus terjadi sebelum kehamilan tiga bulan. Sedangkan *Institute for social Studies and Action* dalam *info Kit on Women's Health* mendefinisikan aborsi sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (*ovum*) yang telah dibuahi dalam rahim (*uterus*) sebelum usia janin (*fetus*) mencapai 20 minggu.²⁶

2. Jenis Aborsi Perspektif Medis

Dalam istilah medis, aborsi terdiri dari dua macam yaitu aborsi spontan (*abortus spontanius*) dan aborsi yang disengaja (*abortus provocatus*). Seperti yang termuat dalam buku karangan Maria Ulfah Anshor dalam *Glorier Family Enciclopedia* yaitu *An abortion is the termination of a pregnancy by loss or destruction of the fetus before birth. An abortion may be spontaneous or induced*. Artinya aborsi adalah penghentian kehamilan dengan cara menghilangkan atau merusak janin

²⁶ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 34.

sebelum kelahiran. Aborsi bisa dilakukan dengan cara spontan atau dikeluarkan secara paksa. Berikut penjelasannya :

a. Aborsi Spontan (*Abortus Spontaneus*)

Merupakan aborsi yang terjadi secara alamiah karena sebab tertentu, seperti penyakit, virus *toxoplasma*, anemia, demam yang tinggi, dan sebagainya maupun kecelakaan. Dalam istilah fikih disebut *al-isqath al-afwu* yang berarti aborsi yang dimaafkan.²⁷ Atau pengeluaran secara spontan janin yang tidak mampu bertahan hidup usia kandungan biasanya kurang dari 22 minggu.²⁸

Pengguguran yang terjadi seperti ini tidak memiliki akibat hukum apa pun. Karena kehamilan tidak lagi dapat dilanjutkan dan aborsi menjadi satu-satunya solusi. Aborsi spontan juga terjadi pada usia kandungan yang bervariasi. Jika bukan disebabkan penyakit, biasanya aborsi spontan ini ditandai dengan pendarahan yang cukup parah atau bahkan secara spontan janinnya keluar. Berikut macam-macam aborsi spontan menurut ilmu kedokteran :

1) *Abortus Imminens (threatened abortion)*, Sering juga disebut dengan keguguran membakat dan akan terjadi jika ditemukan pendarahan pada kehamilan muda, namun pada tes kehamilan masih menunjukkan hasil yang positif. Dalam kasus ini keluarnya janin masih dapat dicegah dengan memberikan terapi hormonal dan antispasmodik serta istirahat. Jika setelah beberapa minggu

²⁷ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 36.

²⁸ Estu Tiar, *Modul Kebidanan : Manajemen Aborsi Komplet*, (Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2008), 28.

ternyata perdarahan masih ditemukan dan dalam dua kali tes kehamilan menunjukkan hasil yang negatif, maka harus dilakukan kuretase karena hal tersebut menandakan abortus sudah terjadi.²⁹

Penanganan terhadap jenis abortus ini tidak diperlukan pengobatan medik yang khusus, dianjurkan untuk tidak melakukan aktifitas fisik secara berlebihan atau melakukan hubungan seksual. Biasanya pada fasilitas kesehatan dengan prasarana medis yang terbatas, pemantauan hanya dilakukan melalui gejala klinik dan hasil pemeriksaan ginekologik.³⁰ Meskipun kemungkinan terjadi keguguran yang sesungguhnya tipis, tetapi pendarahan dapat mengancam kehidupan janin dalam kandungan sehingga tidak bisa dianggap remeh.³¹

2) *Abortus Incipiens (inevitable abortion)* artinya terdapat gejala akan terjadi aborsi, namun buah kehamilan masih berada di dalam rahim. Dalam hal demikian kehamilan tidak dapat dipertahankan lagi.³² Pada jenis ini gejalanya adalah pendarahan yang tidak cukup parah namun kondisi janin sudah sangat lemah atau bahkan sudah tidak bernyawa namun masih dalam rahim.

3) *Abortus Incompletus* apabila sebagian dari buah kehamilan sudah keluar dan sisanya masih berada dalam rahim. Pendarahan

²⁹Ari Sulistyawati, *Asuhan Kebianan Pada Masa Kehamilan*, (Jakarta:Salemba Medika, 2009), 149.

³⁰Sarwono Prawirohardjo, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, (Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014), 129.

³¹Dr. Heidy, "Abortus Imminens : Gejala, Penyebab, Pengobab", <https://mediskus.com/penyakit/abortus-imminens>, diakses tanggal 21 Oktober 2018.

³²Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 36.

biasanya cukup banyak, namun tidak fatal, untuk pengobatan perlu dilakukan pengosongan rahim secepatnya.

- 4) *Abortus completus* yaitu pengeluaran keseluruhan buah kehamilan dari rahim. Keadaan demikian biasanya tidak memerlukan pengobatan. Usia kandungan umumnya kurang dari 20 minggu.³³

b. Aborsi yang disengaja (*abortus provocatus*)

Aborsi yang disengaja (*abortus provocatus*) ialah aborsi yang terjadi secara sengaja karena sebab-sebab tertentu, dalam istilah fikih disebut *al-isqath al-dharury* atau *al-isqath al-'ilajiy*. Aborsi jenis ini memiliki konsekuensi hukum yang jenis hukumannya tergantung pada faktor-faktor yang melatarbelakanginya.³⁴ Beberapa faktor yang melatarbelakangi terjadinya aborsi *provocatus* ini bisa juga karena indikasi medis namun juga ada yang karena kemauan pribadi yang bersangkutan tanpa adanya indikasi medis. Berikut penjelasan jenis aborsi ini :

- 1) *Abortion artificial therapicus* adalah jenis aborsi yang penanganannya dilakukan oleh tenaga medis yang disebabkan faktor adanya indikasi medis. Biasanya aborsi jenis ini dilakukan dengan mengeluarkan janin dari rahim meskipun jauh dari masa kelahirannya. Tindakan ini dilakukan sebagai upaya penyelamatan jiwa seorang ibu karena jika kehamilannya

³³Dokter Sehat, "Macam-macam Abortus (Keguguran) Serta Penyebabnya", <https://doktersehat.com/macam-macam-abortus-keguguran-serta-penyebabnya/>, diakses tanggal 21 Oktober 2018.

³⁴ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 37.

dipertahankan akan membahayakan dan mengancam kesehatan maupun keselamatan nyawa dari ibunya.³⁵ Terkadang aborsi jenis ini juga bisa terjadi janin keluar tanpa memerlukan tindakan medis, namun perludiadakan pemeriksaan lebih lanjut karena dikhawatirkan masih ada sisa janin yang tidak seluruhnya keluar.

- 2) *Abortion provocatus criminalis* merupakan kebalikan dari *abortion artificial therapicus* dengan kata lain bukan disebabkan oleh faktor medis tetapi lebih karena permintaan dari pasien. Permintaan pasien ini biasanya disebabkan oleh ekonomi, menjaga kecantikan, kekhawatiran sanksi moral. Tindakan aborsi jenis inilah yang kemudian dikaitkan dengan tindakan yang bertentangan dengan hukum dan etika.³⁶ Pelaku yang melakukan aborsi jenis ini kebanyakan adalah pasangan di luar nikah karena belum memiliki ikatan yang sakral dan kesiapan yang matang, aborsi menjadi alternatif meskipun tidak dibenarkan.

3. Metode Aborsi

a. Metode racun garam (*saline*)

Praktik aborsi yang biasa dilakukan pada usia kandungan di atas 3 bulan ini menggunakan jarum suntik. Cara kerjanya adalah air ketuban dikeluarkan, diganti dengan larutan konsentrasi garam. Janin yang sudah mulai bernapas, menelan garam dan teracuni. Larutan kimia ini juga membuat kulit janin terbakar dan memburuk. Biasanya, setelah

³⁵ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 37.

³⁶ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 37.

kurang lebih satu jam, janin akan mati. kemungkinan 33-35 jam setelah suntikan larutan garam itu bekerja, pasien akan melahirkan bayi yang sudah tak bernyawa dan berkulit hitam karena terbakar.

Efek samping dari metode aborsi ini wanita pemakainya disebut Konsumsi *Koagulopati* (pembekuan darah yang tak terkendali diseluruh tubuh), menimbulkan pendarahan hebat dan efek samping serius pada sistim saraf sentral. Serta serangan jantung mendadak, koma, atau kematian mungkin juga dihasilkan oleh suntikan *saline* lewat sistem pembuluh darah.³⁷

b. Prosedur dengan MTX

Cara ini mirip dengan RU 486. Perbedaannya, obat ini disuntikkan ke dalam tubuh. MTX bekerja dengan menekan pertumbuhan pesat *trophoblastoid*, selaput yang menyelubungi embrio yang juga merupakan nantinya menjadi *plasenta*.

Cara kerjanya adalah MTX menghancurkan integrasi dari lingkungan yang menopang, melindungi dan menyuburkan pertumbuhan janin. Sehingga janin meninggal karena tidak mendapat asupan. Kemudian, tablet *misoprostol* dimasukkan ke dalam kelamin wanita hamil itu untuk memicu terlepasnya janin dari rahim. Biasanya, hal itu terjadi beberapa jam setelah masuknya *misoprostol*, tapi sering terjadi penambahan dosis *misoprostol*.³⁸

³⁷DokterSehat.com, "5 Metode Aborsi dan Bahayanya", <https://doktersehat.com/5-metode-aborsi-dan-bahayanya/>, diakses 28 januari 2019.

³⁸DokterSehat.com, "5 Metode Aborsi dan Bahayanya", <https://doktersehat.com/5-metode-aborsi-dan-bahayanya/>, diakses 28 januari 2019.

Aborsi dengan prosedur suntikan MTX dapat berlangsung berminggu-minggu. Wanita hamil itu dapat mengalami pendarahan selama berminggu-minggu (42 hari dalam sebuah studi kasus), bahkan terjadi pendarahan hebat. Sedangkan janin dapat gugur kapan saja.

Efek samping yang tercatat dalam studi kasus adalah sakit kepala, rasa sakit, diare, penglihatan yang menjadi kabur, dan yang lebih serius adalah depresi sumsum tulang belakang, kekurangan darah, kerusakan fungsi hati, dan sakit paru-paru.³⁹

c. Pil RU 486

Pil ini pertama digunakan di Prancis mengandung dua hormon sintetik, yaitu *mifepristone* dan *misoprostol*. Pil RU 486 secara kimiawi menginduksi kehamilan usia 5-9 minggu. Cara kerja pil RU 486 adalah memblokir hormon *progesteron* yang berfungsi menjaga jalur nutrisi ke plasenta tetap lancar. Karena pemblokiran ini, janin tidak bisa mendapatkan makanan hingga janin meninggal. Usai janin meninggal, pasien akan mengeluarkan janin dengan bantuan paramedis. Namun, banyak juga di antara mereka yang memilih mengeluarkan janin di rumah atau di tempat-tempat lain.

Efek samping dari penggunaan pil RU 486 adalah pendarahan hebat, pusing-pusing, muntah-muntah, rasa sakit hingga kematian. Dilaporkan, RU 486 juga dapat mempengaruhi kehamilan selanjutnya,

³⁹DokterSehat.com, "5 Metode Aborsi dan Bahayanya", <https://doktersehat.com/5-metode-aborsi-dan-bahayanya/>, diakses 28 januari 2019.

yaitu kemungkinan keguguran spontan dan cacat pada bayi yang dikandung.⁴⁰

d. Metode penyedotan (*Suction Curettage*)

Metode ini juga dikenal dengan Vakum Aspirasi (*section*). Pertama-tama dokter akan melakukan pembiusan atau obat penghilang rasa sakit (biasanya anestesi lokal sudah cukup). Sedikit anestesi lokal diberikan lagi pada leher rahim untuk membuat rasa kebal. Kemudian *tenakulum* (instrumen bedah dengan penjepit diujungnya) digunakan untuk menahan leher rahim. Ketika *serviks* telah melebar, *kanula* (pipet kecil yang terhubung ke alat hisap) dimasukkan melalui vagina untuk menghisap konsepsi/janin dan plasenta keluar.⁴¹

Cara kerjanya adalah pasien akan dibaringkan dengan kaki mengangkang dan *spekulum* dimasukkan untuk membuka vagina. Saat melakukan itu, mulut rahim sengaja dibuat renggang untuk membuat janin luruh dan *plasenta* terlepas dari dinding rahim. Operasi ini bertujuan untuk membersihkan rahim.⁴²

Prosedur ini biasanya memakan waktu 10-15 menit saja, lalu pemulihan atau perawatan pasca aborsi setelah menjalani tindakan aborsi 30 – 60 menit (tergantung kondisi fisik pasien). Setelah selesai, dokter akan memberikan obat antibiotik untuk membantu mencegah infeksi dan wajib diminum habis selama 1 minggu.

⁴⁰DokterSehat.com, “5 Metode Aborsi dan Bahayanya”, <https://doktersehat.com/5-metode-aborsi-dan-bahayanya/>, diakses 28 Januari 2019.

⁴¹Women for women, “Metode atau Proses Aborsi Dengan Dokter Spesialis ObGyn”, <https://kuretase.com/proses-aborsi-dengan-dokter-spesialis/>, diakses 28 Januari 2019.

⁴² Abbas Syauman, *Hukum Aborsi dalam Islam*, (jakarta : Cendekia Sentra. 2004), 63.

Efek samping dari metode ini adalah wanita yang aborsi berisiko menderita robek rahim yang disebabkan salah sedot. Jika itu terjadi, maka wanita itu akan mengalami pendarahan hebat. Akibatnya, pelaku aborsi terpaksa menjalani pengangkatan rahim, atau terkena radang jika masih ada sisa-sisa plasenta atau bagian dari janin yang tertinggal di dalam rahim. Dan, akhirnya bisa berujung pada kematian.⁴³

e. Aborsi oleh gesekan (dilatasi dan kuretase, atau D dan C)

Metode ini dilakukan dengan dibukanya mulut rahim atau dimekarkan dengan paksa. Alat yang digunakan berbentuk sendok kecil yang dibuat khusus untuk masuk ke rahim. Kuret lebih besar dari kanula dan karena tajam. Tujuannya adalah untuk memasukkan pisau baja tajam dan menyebabkan bagian tubuh janin terpotong berkeping-keping dan plasenta dikerok dari dinding rahim.⁴⁴

D dan C membutuhkan lebih banyak waktu sekitar 15 sampai 20 menit, lebih menyakitkan, dan membutuhkan biaya lebih dari aspirasi vakum. Hal ini biasanya dilakukan di ruang operasi, dan wanita sering diberikan obat untuk membuat dia tidur. Teknik ini bisa membuat pasien akan kehilangan darah yang jumlahnya jauh lebih banyak dibanding teknik penyedotan, dan juga dapat menderita perobekan dan radang pada rahim.

⁴³DokterSehat.com, "5 Metode Aborsi dan Bahayanya", <https://doktersehat.com/5-metode-aborsi-dan-bahayanya/>, diakses 28 Januari 2019.

⁴⁴Uridu, "Metode Aborsi Yang Aman?", <http://www.uridu.com/id/question/02-02-07.html>, diakses 28 Januari 2019.

f. Dilatation & Evacuation (D & E)

D & E merupakan kombinasi dari D & C dan vakum aspirasi. Proses aborsi Dilatasi dan Evakuasi dilakukan untuk usia kandungan trimester kedua. Beberapa jam sebelum proses aborsi dilakukan, dokter kuret akan memasukkan *laminaria* atau *dilator sintetis* kedalam leher rahim. Setelah beberapa jam dan sudah terjadi pelebaran, dilakukan pembiusan seperti halnya vakum aspirasi. Kemudian *kanula* dimasukkan untuk mulai menyedot jaringan. Setelah itu, evakuasi konsepsi pun dilakukan. Langkah terakhir adalah penyedotan kembali untuk memastikan rahim benar-benar bersih.⁴⁵

Cara aborsi ini biasanya memakan waktu antara 15-20 menit. Pada saat prosedur dokter akan menggunakan *Ultrasound* (USG) untuk memastikan bahwa semua jaringan telah bersih dan tuntas diangkat. Obat antibiotik diminum untuk membantu mencegah infeksi.

Efek samping dan resiko prosedur aborsi dilatasi & evakuasi adalah terjadi mual, pendarahan ringan, dan kram bisa berlangsung selama 2 minggu setelah prosedur. Meskipun jarang terjadi berikut adalah resiko lainnya yang mungkin dapat terjadi : kerusakan dinding rahim, perforasi rahim, dan infeksi.

Beberapa metode aborsi diatas cara yang paling aman, efektif dan tidak terlalu beresiko adalah Metode penyedotan dan *saline*.⁴⁶

⁴⁵Women for women, "Metode atau Proses Aborsi Dengan Dokter Spesialis ObGyn", <https://kuretase.com/proses-aborsi-dengan-dokter-spesialis/>, diakses 28 Januari 2019.

⁴⁶Budi utomo, dkk, *Abortus di Indonesia : Suatu Telaah Pustaka*, (Jakarta : Universitas Indonesia, 1985), 23.

4. Proses Perkembangan Janin

Calon manusia baru mengalami perkembang begitu cepat. Dimulai dari bertemunya sel sperma (*spermatozoon*) dan sel ovum (*oosit*) yang menurut sains membutuhkan 22-23 jam untuk meleburkan inti sel-selnya. Untuk menjadi sebuah entitas, benih ini harus matang. Kematangan ovum dan sperma melibatkan proses pembelahan dua tahap yang disebut *meiosis*. Karena pembelahan ini setiap sel memiliki 46 kromosom jika normal. Kromosom inilah yang nantinya menentukan jenis kelamin individu.⁴⁷ Setelah ovum dibuahi disebut *zigot*. Saat manusia ada di tahapan zigot, ia akan terus membelah sel nya ke dalam 8-16 sel (*morula*). Masa pembelahan ini disebut juga *titipoten* yang biasanya terjadi sampai 3 hari setelah pembuahan. Hari ke-5 setelah pembuahan mulai terjadi *implantasi* atau *nidasi* yang berarti bahwa embrio muda sudah mulai menempel pada dinding rahim.

Pada hari ke-8, *blastokista* sebagian tertanam dalam *stroma endometrium*⁴⁸ (lapisan dalam pada rahim ibu), *blastokista* ini berbentuk seperti gumpalan daging. Hal ini terdapat dalam Al-Qur'an surat Al-Mu'minun ayat 14 :

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ
أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

⁴⁷Hasan Halhouth, *Revolusi Seksual Perempuan : Obstetri dan Genekologi dalam Tinjauan Islam*, Terj. Tim Penerjemah Yayasan Kesehatan Ibnu Sina, (Bandung : Mizan, 1995), 21.

⁴⁸ T.W. Sadler, *Embriologi Kedokteran*, terj. Dian Ramadani, (Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2012), 43.

Artinya : “Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. kemudian Kami jadikan Dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik.”⁴⁹

Pada hari ke-9 *blastokista* tertanam lebih dalam di *endometrium* serta defek penetrasi di epitel permukaan ditutup oleh bekuan fibrin.⁵⁰ Saat implantasi *blastokista* rahim ibu (*endometrium*) mengalami luka, bekas luka ini berangsur-angsur sembuh karena di tutupi endapan *fibrin*. Perkembangan yang terjadi pada hari ke-11 sampai 12 adalah *blastokista* telah sepenuhnya tertana di dalam *stroma endometrium*, dan *epitel* permukaan hampir seluruhnya menutupi *defek* awal di dinding *uterus*.⁵¹ Pada hari ke-13 *endometrium* semakin membaik karena *defek* permukaan telah pulih. Proses implantasi ini selesai pada hari ke-15.⁵²

Minggu ke-3 semakin banyak sel menyebar kemudian membentuk lempeng. Lempeng yang terbentuk di minggu ke-3 adalah lempeng pembentuk jantung karena jantung merupakan organ pertama yang terbentuk. Kemudian disusul pembentukan saraf, kerangka sumbu tubuh dan membran kloaka (*anus*). Cikal bakal manusia pertama berbentuk bundar kemudian berangsur-angsur memanjang dengan ujung kepala lebar dan ujung ekor sempit. Selanjutnya terjadi perpindahan sel-sel ke depan dan lateral yang berlangsung hingga akhir minggu ke-4.

⁴⁹QS. Al-Mu'min (23) : 14

⁵⁰T.W. Sadler, *Embriologi Kedokteran*, terj. Dian Ramadani, h. 44

⁵¹T.W. Sadler, *Embriologi Kedokteran*, terj. Dian Ramadani, h. 45

⁵²Kiptiyah, *Embriologi dalam Al-Qur'an : kajian pada proses Penciptaan Manusia*, (Malang : UIN Malang Press, 2007), h.61

Pada bulan ke-2 terjadi pembentukan dan perkembangan kepala dan anggota badan lainnya. wajah, telinga, hidung dan mata sudah mulai terbentuk pula. Pada bulan ini pula jenis kelamin mulai di tentukan sesuai firman Allah :

مِنْ نُطْفَةٍ خَلَقَهُ فَقَدَرَهُ

Artinya : *“Dari setetes mani, Allah menciptakannya lalu menentukannya.”*⁵³

Bulan ke-5 rambut-rambut halus pada janin sudah mulai terlihat. Gerakan janin juga sudah mulai di rasa ibunya dan semakin kuat. Pada awal bulan ke-6 rahim berada diatas pusar kira-kira 3,75 cm. kehamilan semakin tampak besar, ukuran janin sekitar 30 cm berat badan biasanya 9000 gram. Janin bergerak aktif dan terkoordinasi. Gerakan ini dilakukan dengan kaki dantangan. Objek yang digunakan unutm melatih gerakan adalah tali pusar namun tidak akan mengganggu fungsi penyaliran nutrisi. Pada bulan ke-6 kelopak mata bayi sudah berfungsi dengan maksimal. Sehingga mendukung fungsi lensa mata yang membuat jain mampu membedakan gelap dan terang. Pada usia ini, bayi juga sudah dibekali pita suara yang jika cegukan kadang-kadang dapat mengguncangkan perut ibunya.⁵⁴ Namun kulit bayi sangat tipis di usia ini, sehingga tampak kemerah-merahan dan keriput. Embrio masih sangat lemah di usia ini. Sehingga jika bayi dilahirkan di usia ini akan sulit bertahan hidup.

⁵³ QS. ‘Abasaa (80) : 19.

⁵⁴ Kiptiyah, *Embriologi dalam Al-Qur’an : kajian pada proses Penciptaan Manusia*, , 121-122.

Bulan ke-8 ukuran janin mencapai panjang sekitar 45-50 cm dengan berat 2,5-3 kg. alur pergelangan tangan dan leher janin sudah mulai terbentuk. Janin memiliki kegiatan memutar dan menggeliat tujuannya adalah untuk proses persalinan kelak. Pertumbuhan otak janin berlanjut dengan cepat. Paru-paru telah memasuki pematangan dan berfungsi optimal. Bulan ke-9 seluruh organ sudah berfungsi sangat optimal dan menunggu jadwal kelahiran.⁵⁵

Perkembangan janin menurut Al-Qur'an dirangkum sebagai berikut⁵⁶:

1. Tahapan pertama

a. *nutfah*

Yaitu proses bercampurnya sel sperma dan ovum. Sebagaimana firman Allah :

إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya “*Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari setetes mani yang bercampur yang Kami hendak mengujinya (dengan perintah dan larangan), karena itu Kami jadikan Dia mendengar dan melihat.*”⁵⁷

b. *Talqih* merupakan proses *nutfah* sampai menghasilkan *zigot*.

2. Tahapan kedua (Proses Pembentukan)

a. Tahapan segumpal darah (*alaqah*), yaitu proses setelah terjadinya zigot kemudian zigot turun melalui saluran valopi hingga sampai pada rahim disanalah zigot menempel pada dinding rahim yang

⁵⁵ Kiptiyah, *Embriologi dalam Al-Qur'an : kajian pada proses Penciptaan Manusia*, 127.

⁵⁶ Nabih Abdurrahman Utsman, *Mukjizat Penciptaan Manusia (Tinjauan Al-Qur'an dan Medis)*, (Jakarta : Akbar Media Eka Sarana, 2005), 21-23.

⁵⁷ QS. Al-insan (76) : 2.

disebut tahapan segumpal darah karena zigot masih berbentuk segumpal darah.

- b. Tahapan *mudgah* (segumpal daging). Tahapan ini terbentuk antara minggu ketiga hingga kedelapan.
- c. Tahapan pembentukan tulang dan daging (otot-otot). Tahapan ini mulai terbentuk kerangka manusia. Dibentuk tulang-tulang kemudian dibungkus dengan daging dan otot-otot. Dengan demikian janin telah sempurna terbentuk pada minggu ke-8.

Proses kedua ini sebagaimana firman Allah :

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

Artinya : “Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. kemudian Kami jadikan Dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik.”⁵⁸

3. Tahapan ketiga yaitu sebelum masa kelahiran dimulai sejak minggu ke-8. Disini mulai terlihat beberapa anggota badan, jenis kelamin hingga masa kelahiran datang.

B. ABORSI PERSPEKTIF FIQIH

1. Pengertian Aborsi

Aborsi dalam literatur fikih berasal dari bahasa Arab *al-ajhadh*, merupakan masdar dari *ajhada* dalam istilah lain disebut dengan *isqath al-haml* yang berarti perempuan yang melahirkan secara paksa dalam

⁵⁸ QS. Al-Mu'minun (23) : 14.

keadaan belum sempurna penciptaannya. Menurut ahli fikih makna gugurnya kandungan diungkapkan dengan istilah menjatuhkan (*isqath*), membuang (*thart*), melempar (*ilqaa'*), dan melahirkan dalam keadaan mati (*imlaash*).⁵⁹

Pengetian aborsi menurut para ahli fikih seperti yang dijelaskan Ibrahim Al-Nakhai adalah pengguguran janin dari ibu hamil baik sudah berbentuk sempurna ataupun belum. Menurut Abdul Qadir Audah aborsi ialah pengguguran kandungan dan perampasan hak hidup janin atau perbuatan yang dapat memisahkan janin dari rahim ibu. Menurut Al-Ghazali aborsi ialah pelenyapan nyawa yang ada di dalam janin, atau merusak sesuatu yang sudah terkonsepsi (*al-maujud al-hashil*). Lebih lanjut, Al-Ghazali menjelaskan bahwa pengguguran setelah terjadi pembuahan merupakan perbuatan jinayah, karena fase kehidupan janin tersebut bertingkat. Fase pertama adalah terpencarnya sperma kedalam vagina yang kemudian bertemu dengan ovum perempuan. Setelah terjadi konsepsi, berarti sudah mulai ada kehidupan (sel-sel terus berkembang), dan jika dirusak maka tergolong jinayah.⁶⁰ Dari fase awal tersebut sudah ada takdir untuk kehidupan karena sel-sel terus mengalami perubahan untuk menjadi bentuk sempurna.

2. Jenis Aborsi Perspektif Fikih

Dalam literatur fikih, aborsi dapat digolongkan menjadi lima macam di antaranya :

⁵⁹ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 32.

⁶⁰ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 35.

1) Aborsi spontan (*al-isqath al-dzaty*)

Aborsi spontan (*al-isqath al-dzaty*) artinya janin gugur secara alamiah tanpa pengaruh dari luar atau gugur dengan sendirinya. Kebanyakan aborsi spontan disebabkan oleh kelainan kromosom, hanya sebagian kecil disebabkan oleh infeksi, kelain hormon. Kelainan bibit atau kromosom tidak memungkinkan *mudghah* untuk tumbuh normal, walaupun kehamilan berlangsung, maka janin akan lahir dengan cacat bawaan.⁶¹ Aborsi jenis ini sama dengan *abortus provocatus*, namun penjelasannya lebih rinci jenis fikih ini. Karena dalam *abortus provocatus* mencakup dua situasi, gugur secara spontan dan keguguran yang ditempuh untuk menyelamatkan nyawa ibu. Namun aborsi jenis *al-isqath al-dzaty* adalah gugur yang spontan sehingga ada upaya lain untuk mempertahankan kehamilan.

2) Aborsi karena darurat atau pengobatan (*al-isqath al-dharury/al-ilajiy*)

Merupakan aborsi yang dilakukan karena ada indikasi fisik yang mengancam nyawa ibu bila kehamilannya dilanjutkan. Untuk meminimalisir resiko, maka langkah yang ditempuh adalah mengorbankan janin.⁶² jenis aborsi ini juga sama dengan *abortus provocatus*, namun penjelasannya lebih rinci jenis fikih ini. Karena dalam *abortus provocatus* mencakup dua situasi, gugur secara spontan dan keguguran yang ditempuh untuk menyelamatkan nyawa ibu.

⁶¹ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 38.

⁶² Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 38.

Namun aborsi jenis *al-isqath al-dharury/al-'ilajiy* adalah aborsi sebagai upaya penyelamatan nyawa ibu.

Aborsi jenis ini dikarenakan sang ibu memiliki penyakit akut seperti kanker stadium lanjut, virus *toxoplasma* dan penyakit-penyakit lainnya yang akan memperparah kondisi sang ibu jika kehamilan dilanjutkan. Islam memperbolehkan aborsi jenis ini karena ada indikasi darurat.

3) Aborsi karena khilaf atau tidak sengaja (*khata'*)

Aborsi karena khilaf merupakan suatu tindakan seseorang yang tanpa disengaja menimbulkan kegugurannya seorang wanita hamil. Dalam kasus ini bisa diambil contoh kisah yang dialami Umar bin Khattab. Suatu hari beliau meminta seorang wanita hamil untuk menemuinya karena beliau tersangkut masalah sejenis hutang, kemudian perempuan tersebut sangat cemas dan berucap : “*oh celaka! Ada apa gerangan denganku?*”. Di tengah jalan perempuan tersebut mengalami sakit perut hingga keguguran. Ulama fikih mengkategorikan sebagai aborsi karena ketidaksengajaan (*khata'*).

Menurut fikih, pihak yang terlibat dalam aborsi harus mempertanggungjawabkan perbuatannya. Dan jika janin keluar dalam keadaan meninggal, maka ia wajib membayar denda bagi kematian janin atau uang kompensasi bagi keluarga janin (*diyatul janin*).⁶³ Aborsi jenis ini lebih pada latarbelakang terjadinya aborsi yaitu

⁶³ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 39.

disebabkan oleh faktor-faktor ketidak sengajaaan oleh pihak lain. Dan ada akibat hukum yang harus dipenuhi oleh pihak yang mengakibatkan keguguran ini.

4) Aborsi menyerupai kesengajaan (*syibh 'amd*)

Aborsi menyerupai kesengajaan merupakan suatu tindakan dilakukan oleh seseorang untuk menyerang wanita hamil bukan kepada janinnya. Namun karena serangan tersebut wanita hamil tersebut mengalami keguguran. Misalkan seorang suami bertengkar dengan istrinya yang sedang hamil. Kemudian karena serangan tersebut istrinya mengalami keguguran. Kasus ini dikategorikan sebagai aborsi menyerupai kesengajaan karena serangan tidak ditujukan kepada janin, melainkan ibunya. Menurut fikih, pihak penyerang harus diberi hukuman. Dan hukuman semakin berat jika janin ketika keluar sempat memberikan tanda-tanda kehidupan misalnya menangis atau bergerak-gerak.⁶⁴

Peristiwa ini pernah terjadi dimasa Rasulullah SAW. ada seorang wanita dari Bani Huzhail berduel saling melempar batu, salah satu diantaranya tengah hamil, karena kelelahan dan lemas akhirnya ia tersungkur dan meninggal. Sebelum menghembuskan napas terakhir, bayi yang dikandungnya keluar dalam keadaan mati. Oleh Nabi pihak yang bertanggung jawab dihukum dua denda sekaligus, yakni membayar uang tebusan berupa 50 ekor unta (*diyath kamilah*) atas

⁶⁴ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 39.

kematian ibunya dan kompensasi lengkap senilai lima ekor unta (*ghurrah kamilah*) atas kematian bayinya.⁶⁵

Aborsi jenis ini hampir sama dengan aborsi tidak disengaja namun ada sedikit unsur sengaja di dalamnya. Akibat hukum yang harus di jalankan oleh pelakunya pun lebih berat karena ada sedikit unsur kesengajaan. Oleh karena itu perlu diberlakukan kehati-hatian pada wanita yang tengah hamil karena secara fisik kondisi mereka berbeda dengan saat tidak sedang mengandung.

5) Aborsi sengaja dan terencana (*al-‘amd*)

Dalam istilah medis aborsi ini serupa dengan aborsi disengaja (*abortus provocatus*). Sangat jelas terdapat unsur kesengajaan untuk mengakhiri kehamilan misalkan meminum obat penggugur kandungan, menyuruh orang untuk menggugurkan kandungan misalkan dokter atau dukun secara ilegal atau bahkan memukuli perutnya agar mengalami keguguran. Menurut fikih, aborsi jenis ini terkategori sebagai *jinayat* karena merampas hak hidup anak. Sanksinya adalah hukuman sepadan sesuai kerugian seperti nyawa dibayar nyawa (*qishas*), karena sengaja dan terencana mengakhiri kehamilan.⁶⁶

Aborsi jenis ini sama dengan *abortus provocatus* karena unsur sengaja sangat kental disini. Akibat hukum yang harus di tempuh pun

⁶⁵ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 40.

⁶⁶ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 40.

lebih berat lagi karena dikategorikan sebagai *jinayat*. Apalagi jika sebab kehamilan adalah karena zina.

3. Hukum Aborsi Menurut para Fuqaha

1) Fiqih Madzhab Hanafi

Boleh menggugurkan kandungan sebelum lewat 4 bulan meskipun tanpa izin suami. Waktu 4 bulan tersebut adalah sebelum ditiupkannya ruh. Namun kebolehan disini bukan berarti *halal*, tetapi *makruh*.⁶⁷ Namun pendapat para fuqaha dari madzhab Hanafi memperbolehkan pengguguran janin atas izin orang tua yaitu suami dan istri. Jadi jika suami tidak memperbolehkan aborsi maka menjadi larangan melakukan aborsi. Pengguguran kandungan menurut madzhab Hanafi sebenarnya diperbolehkan selama belum terbentuk apapun pada janin. Sehingga terdapat perbedaan waktu diperbolehkannya aborsi sebagian ada yang berpendapat 120 hari (4 bulan) sebagian lagi berpendapat 80 hari.⁶⁸

2) Fiqih Madzhab Maliki

Tidak boleh mengeluarkan air mani yang telah masuk ke dalam rahim walaupun belum berusia 40 hari.⁶⁹ Meskipun beberapa fuqaha memperbolehkan aborsi sebelum 120 hari, namun hampir semua ulama malikiyah tidak ada yang memperbolehkan aborsi. Menurut

⁶⁷Adil Yusuf al-Izazy, *Fiqih Kehamilan : Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, (Pasuruan : Hilal Pustaka, 2007), 96.

⁶⁸Abuddin Nata, dkk, *Fikih Kedokteran & Ilmu Kedokteran*, (jakarta : Salemba Diniyah, 2017), 161-162.

⁶⁹Adil Yusuf al-Izazy, *Fiqih Kehamilan : Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, 97.

madzhab ini tidak boleh mengeluarkan mani dalam rahim, meskipun kandungan belum berusia 40 hari.⁷⁰ Menurut Ibnu Rusyidin Imam Malik memiliki dasar hukum *istihsan*, yaitu lebih baik ada *kafarat* (hukuman) atas kasus pengguguran janin. *Kafarat* ini bukan mengklasifikasikan antara pembunuhan disengaja dan pembunuhan salah, namun tujuan dari *kafarat* adalah adanya indikasi dosa bagi pelakunya.

3) Fiqih Madzhab Syafi'i

Kandungan yang belum ditiupkan roh menurut madzhab Syafi'i terdapat perbedaan pendapat namun mayoritas mengarah kepada haram. Sedangkan ulama fiqih madzhab syafi'i berpendapat selama kandungan masih berupa *nutfah* atau *'alaqah* maka boleh di gugurkan.⁷¹ Ada juga yang berpendapat jika aborsi dilakukan dalam rentang waktu 40, 42 atau 45 hari diperbolehkan dengan syarat atas kerelaan suami dan istri serta tidak memberi dampak buruk kepada yang hamil.

4) Fiqih Madzhab Hanbali

Aborsi *mubah* dilakukan jika dilakukan sebelum 40 hari dengan menggunakan obat-obatan. Lebih lanjut Ibnu Qudamah dalam kitab *al-Mughny* menjelaskan seorang yang memukul perut wanita lalu janinnya keluar maka ia dikenai *kafarat*. Namun pandangan mu'tamad

⁷⁰ Abu Abdurrahman Adil, *Janin : Pandangan Al-Qur'an dan Ilmu Kedokteran*, (Bandung : Pustaka Rahmat, 2009), 91.

⁷¹ Adil Yusuf al-Izazy, *Fiqih Kehamilan : Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, 98.

adalah sama dengan madzhab Hanafi yaitu boleh sebelum 120 hari atau ditiupkannya ruh.

5) Imam Al-Ghazali

Imam Ghazali menghukumi aborsi haram karena tahapan eksistensi seorang bermula ketika sperma telah masuk ke dalam ovum yang siap untuk menerima kehidupan selanjutnya. Merusak ovum yang telah bercampur dengan sperma dianggap sebagai pembunuhan.⁷²

C. ABORSI PERSPEKTIF YURIDIS

1. Aborsi Korban Pemerkosaan

Setelah dijabarkan makna aborsi secara umum, aborsi korban pemerkosaan tidak memiliki definisi teknis ilmu pengetahuan. Aborsi korban pemerkosaan dapat diartikan sebagai aborsi yang dilakukan karena janin yang dikandungnya merupakan hasil dari perbuatan pemerkosaan. Atau tindakan aborsi ini dilakukan karena bayi yang di kandung tidak kehendaki.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pemerkosaan diartikan sebagai proses, perbuatan, cara memerkosa, pelanggaran dengan kekerasan.⁷³ Dalam Pasal 285 KUHP dijelaskan lebih lanjut bahwa pemerkosaan juga disertai kekerasan fisik, berikut bunyi pasalnya :

“Barangsiapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa perempuan yang bukan isterinya bersetubuh dengan dia di luar

⁷²Abuddin Nata, dkk, *Fikih Kedokteran & Ilmu Kedokteran*, 163.

⁷³Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), <https://kbbi.web.id/perkosa.memerkosa>, diakses tanggal 22 oktober 2018.

perkawinan, diancam karena perkosaan dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.”⁷⁴

Korban pemerkosaan merupakan seorang wanita, yang dengan kekerasan atau dengan ancaman kekerasan dipaksa bersetubuh dengan orang lain diluar perkawinan. Sehingga beberapa unsur yang harus dipenuhi oleh korban pemerkosaan adalah korban haruslah seorang wanita, korban harus mengalami kekerasan atau ancaman kekerasan, persetubuhan tersebut terjadi diluar hubungan perkawinan.⁷⁵

2. PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi ini dimulai dengan ketentuan umum sebagaimana peraturan pada umumnya. Di pasal 1 dijelaskan definisi pelayanan kesehatan, kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan reproduksi remaja, dan lainnya.

Peraturan pemerintah ini terdiri dari 53 pasal yang secara keseluruhan berisi tentang panduan kesehatan reproduksi, hak-hak warga Indonesia dalam memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi termasuk didalamnya adalah masalah aborsi, prosedur aborsi yang aman dan hak-hak yang diperoleh bagi seseorang yang diperkenankan melakukan aborsi. Beberapa pasal yang akan diperjelas hanya yang berkaitan dengan masalah aborsi yaitu pada bab IV.

⁷⁴ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, (Bandung : Pustaka Buana, 2014), 95.

⁷⁵ Arif Gosita, *Relevansi Viktimologi dengan Pelayanan Terhadap Para Korban Pemerkosaan*, (Jakarta : Ind Hill-co, 1987), 12.

Bab IV memuat indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi. Pada pasal 31 dijelaskan aborsi hanya dapat dilakukan jika ada indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan. Namun kehamilan karena perkosaan hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Pasal 32 menjelaskan indikasi kedaruratan medis berupa 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.

Pasal 33 Penentuan adanya indikasi kedaruratan medis dilakukan oleh tim kelayakan aborsi. Tim tersebut paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang diketuai oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.⁷⁶

Pasal 34 menjelaskan indikasi perkosaan. Kehamilan akibat perkosaan adalah kehamilan hasil hubungan seksual tanpa adanya persetujuan dari pihak perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk memastikannya dibuktikan dengan usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan, yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter dan keterangan penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.

⁷⁶Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

Pasal 35 berisi penyelenggaraan aborsi yang diperbolehkan. Aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan harus dilakukan dengan aman, bermutu, dan bertanggung jawab. Indikasi aman, bermutu dan bertanggung jawab adalah dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri, atas permintaan atau persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan, dengan izin suami, kecuali korban perkosaan, tidak diskriminatif dan tidak mengutamakan imbalan materi. persetujuan aborsi dapat diberikan oleh keluarga yang bersangkutan.

Pasal 36 berisi kriteria dokter yang menangani aborsi korban perkosaan yaitu harus mendapatkan pelatihan oleh penyelenggara pelatihan yang terakreditasi. Dokter ini bukan merupakan anggota tim kelayakan aborsi atau dokter yang memberikan surat keterangan usia kehamilan akibat perkosaan. Jika jumlah dokter tidak mencukupi maka dapat berasal dari anggota tim kelayakan aborsi.

Pasal 37 memuat Tindakan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling.⁷⁷ Konseling meliputi konseling pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor. Konseling pra tindakan bertujuan menjajaki kebutuhan dari perempuan yang ingin melakukan aborsi, menyampaikan dan menjelaskan kepada

⁷⁷Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

perempuan yang ingin melakukan aborsi bahwa tindakan aborsi dapat atau tidak dapat dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang, menjelaskan tahapan tindakan aborsi yang akan dilakukan dan kemungkinan efek samping atau komplikasinya, membantu perempuan yang ingin melakukan aborsi untuk mengambil keputusan sendiri untuk melakukan aborsi atau membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi dan menilai kesiapan pasien untuk menjalani aborsi.

Konseling pasca tindakan bertujuan mengobservasi dan mengevaluasi kondisi pasien setelah tindakan aborsi, membantu pasien memahami keadaan atau kondisi fisik setelah menjalani aborsi, menjelaskan perlunya kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan konseling lanjutan atau tindakan rujukan bila diperlukan dan menjelaskan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Pasal 38 memuat jika korban perkosaan memutuskan membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi, ia dapat diberikan pendampingan oleh konselor selama masa kehamilan. Anak yang dilahirkan dari ibu korban perkosaan dapat diasuh oleh keluarga. Pasal 39 berisi setiap pelaksanaan aborsi wajib dilaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan kepala dinas kesehatan provinsi.

3. Fatwa MUI No.4 Tahun 2005 Tentang Aborsi

Fatwa ini diawali dengan ketentuan umum yang berisi penjelasan tentang perbedaan darurat dan hajat. Darurat adalah suatu keadaan di mana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mati atau hampir mati. Hajat adalah suatu keadaan di mana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mengalami kesulitan besar.

Bagian ketentuan hukumnya sebagai berikut :

- 1) Aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu (nidasi).
- 2) Aborsi dibolehkan karena adanya uzur, baik yang bersifat darurat ataupun hajat.
 - a) Keadaan darurat yang berkaitan dengan kehamilan yang membolehkan aborsi adalah:
 - (1) 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.
 - (2) Dalam keadaan di mana kehamilan mengancam nyawa si ibu.
 - b) Keadaan hajat yang berkaitan dengan kehamilan yang dapat membolehkan aborsi adalah:
 - (1) Janin yang dikandung dideteksi menderita cacat genetic yang kalau lahir kelak sulit disembuhkan.

- (2) Kehamilan akibat perkosaan yang ditetapkan oleh Tim yang berwenang yang didalamnya terdapat antara lain keluarga korban, dokter, dan ulama.
- 3) Kebolehan aborsi sebagaimana dimaksud huruf b harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari.
- a) Aborsi yang dibolehkan karena uzur hanya boleh dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh Pemerintah.
 - b) Aborsi haram hukumnya dilakukan pada kehamilan yang terjadi akibat zina.⁷⁸

⁷⁸Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi, <https://MUI.or.id/wp-content/uploads/2017/02/35.-Aborsi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.



BAB III

HUKUM ABORSI dalam PP NO 61 TAHUN 2014 DAN PERSPEKTIF

FIQIH WAHBAH AL-ZUHAILI

A. Hukum Aborsi dalam PP Nomor 61 Tahun 2014

Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 berisi tentang panduan kesehatan reproduksi khususnya bagi wanita dan beberapa hak yang diperolehnya sebagai warga negara terkait kesehatan reproduksi. Namun untuk memfokuskan pembahasan, pasal yang memuat tentang aborsi terdapat di bab IV, dimulai dari pasal 31 berikut bunyinya :

- “(1) Tindakan aborsi hanya dapat dilakukan berdasarkan:
- a. indikasi kedaruratan medis; atau

- b. kehamilan akibat perkosaan.
 (2) Tindakan aborsi akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir.”⁷⁹

Pasal 31 dimulai dengan pengecualian kondisi yang memperbolehkan seseorang melakukan aborsi, di poin pertama adalah indikasi kedaruratan medis seperti penyakit yang jika kehamilan dilanjutkan akan membahayakan nyawa ibu atau bayinya, untuk kondisi medis ini dijelaskan di bagian penjelasan pasal. Sedangkan di poin kedua adalah aborsi diperkenankan untuk kehamilan akibat pemerkosaan. Pasal tidak berhenti disitu saja, di poin selanjutnya dijelaskan dalam hal kehamilan karena perkosaan ‘hanya’ dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 hari dihitung sejak haid pertama.

PP nomor 61 Tahun 2014 dapat dikatakan memperbolehkan aborsi korban perkosaan secara bersyarat. Syarat tersebut adalah usia kandungan maksimal 40 hari. Waktu diperbolehkannya melakukan aborsi ini juga disepakati oleh Majelis Ulama Indonesia dalam fatwanya nomor 4 Tahun 2005 yang berbunyi :

“Kebolehan aborsi sebagaimana dimaksud huruf b harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari.”⁸⁰

Usia diperbolehkan aborsi menurut ulama fiqih memang berbeda-beda, untuk madzhab Hanafi memperbolehkan aborsi sampai 120 hari, karena

⁷⁹Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

⁸⁰Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi, [W](#), diakses 22 Oktober 2018.

belum di tiupkan ruh. Sehingga menurut madzhab Hanafi ruh baru ditiupkan setelah usia kandungan memasuki 4 bulan atau 120 hari pendapat ini sama dengan madzhab Hanbali. Menurut madzhab Maliki jika air mani sudah masuk dalam rahim haram hukumnya melakukan aborsi. Sehingga menurut madzhab Maliki sejak terjadi implantasi sudah di haramkan melakukan aborsi. Selanjutnya ulama madzhab syafi'i berpendapat aborsi masih boleh dilakukan selama kandungan masih berupa *nutfah* atau *alaqah*. Ada juga yang berpendapat aborsi boleh dilakukan dalam rentang waktu 40, 42 atau 45 hari dengan syarat kerelaan suami istri dan tidak membawa dampak buruk bagi ibunya. Usia diperbolehkan aborsi menurut ulama madzhab Syafi'i sama dengan PP no 62 tahun 2014 maupaun fatwa MUI nomor 4 Tahun 2005. Kebolehan ulama madzhab syafi'ini dilandasi keyakinan bahwa di usia kandungan 40 hari janin masih belum memiliki ruh.

Pendapat ulama madzhab syafi'i sangat bertentangan dengan pendapat imam ghozali yang mengharamkan aborsi sejak awal konsepsi yaitu ketika sperma masuk dalam ovum. Menurut Al-ghazali dengan masuknya sperma ke ovum sudah di rencanakan untuk kehidupan manusia baru sehingga menggugurkannya sama dengan melakukan pembunuhan.⁸¹ Pendapat ini didukung secara medis, dalam buku K Bertens dijelaskan jika *spermatozoon* dan *oosit* bertemu membutuhkan waktu 22-23 jam untuk meleburkan inti-inti selnya. Dengan diselesaikannya proses fusi sel ini, terbentuklah makhluk hidup baru yang disebut zigot. Lebih lanjut beliau menjelaskan bahwa saat

⁸¹ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi*, 98.

pembuahan sudah ada kehidupan manusiawi yang baru meski belum ada kehidupan personal.⁸² Namun kehidupan manusiawi sesungguhnya baru dimulai pada hari ke-15 atau 16. Dalam konteks kedokteran pernyataan tersebut sangat sesuai, mungkin itu sebabnya pada tahun 1983 terjadi perubahan kalimat dalam deklarasi Jenewa yang awalnya “*from the time of conception*” diubah menjadi “*from its beginning*”. Karena permulaan kehidupan manusia ternyata merupakan suatu pengertian yang kompleks.

Waktu ditiupkannya ruh ke dalam permulaan manusia baru memang masih menjadi perdebatan yang tak kunjung memperoleh kata sepakat. Karena peniupan ruh merupakan sebuah fenomena metafisikal yang berada di luar jangkauan pemahaman manusia.⁸³ Dulu sebelum teknologi berkembang begitu canggih, sebagai kesimpulan yang berdasarkan fakta dan bukti, peniupan ruh dipercaya terjadi saat ibu merasakan tendangan diperutnya. Namun di zaman sekarang ini, teknologi sudah sangat maju, di awal pertumbuhan memang ibu tidak merasakan ada kehidupan di perutnya karena janin masih dilindungi kantung amniotik yang banyak. Perbedaan pendapat para ulama memang bisa dimalukmi karena memang pemahaman manusia tentang ruh hanya sedikit. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat al-Isra’ ayat 85 sebagai berikut :

⁸² K. Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, 20.

⁸³ Hasan Halhouth, *Revolusi Seksual Perempuan : Obstetri dan Genekologi dalam Tinjauan Islam*, Terj. Tim Penerjemah Yayasan Kesehatan Ibnu Sina, 57.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا

Artinya : *“Dan mereka bertanya kepadamu tentang roh. Katakanlah: "Roh itu Termasuk urusan Tuhan-ku, dan tidaklah kamu diberi pengetahuan melainkan sedikit".*⁸⁴

Maksimal diperbolehkannya aborsi menurut pasal 31 tersebut adalah 40 hari. Namun tidak diketahui alasan mengapa harus 40 hari. Jika dasarnya adalah karena di usia tersebut janin belum ditupkan ruh, maka bisa dipertimbangkan untuk menambah maksimal usia kandungan karena jumbuh ulama sepakat ruh ditupkan ketika janin berusia 120 hari dan beberapa berpendapat 80 hari. Mengingat sulitnya mengungkap bukti indikasi pemerkosaan. Namun jika dasarnya adalah untuk meminimalisir resiko praktik aborsi, menurut Dr. Caroline usia kehamilan 12 minggu pun resikonya hanya 3% jika dilakukan sesuai prosedur.

Indikasi pemerkosaan dijelaskan dalam pasal 34, berikut bunyi pasalnya :

- “(1) Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf b merupakan kehamilan hasil hubungan seksual tanpa adanya persetujuan dari pihak perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan:
- a. usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan, yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; dan
 - b. keterangan penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.”⁸⁵

Indikasi pemerkosaan yang pertama yaitu hubungan seksual yang dilakukan hanya dikehendaki pemerkosa saja tanpa persetujuan wanitanya.

⁸⁴ QS. al-Isra' (17) : 85.

⁸⁵ Pasal 34 Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

Dalam hal pemerkosaan Ratna Winahyu L.D.S dalam jurnalnya mengklasifikasikan pemerkosaan dalam 3 kondisi : (1) tidak atas persetujuan dan kehendak perempuan, (2) dengan persetujuan perempuan namun di bawah ancaman, (3) dengan persetujuan perempuan namun melalui penipuan.⁸⁶ Beberapa kondisi yang dikategorikan pemerkosaan menurut Ratna Winahyu sangat rinci karena kondisi korban berbeda-beda tiap individunya. Namun jika melihat dari teks PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi indikasi korban pemerkosaan hanya dari satu kondisi yaitu tanpa persetujuan perempuan atau dalam hal ini adalah korban. Padahal di era milenial ini motif pelaku semakin beragam untuk melancarkan aksi kejahatan seksualnya. Jika dalam pasal 34 ayat (1) PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi hanya mengklasifikasi pemerkosaan atas indikasi tidak adanya persetujuan korban, maka korban yang terpaksa setuju tetapi dibawah ancaman dan korban yang terpaksa setuju karena di tipu lantas tidak dikategorikan sebagai tidak kejahatan pemerkosaan, maka legalitas aborsi bagi korban pemerkosaan agaknya sia-sia. Seharusnya terhadap kejahatan pemerkosaan perlu diklasifikasikan lebih luas lagi, karena kejahatan seksual seringkali terselubung dan terabaikan.

Pembuktian pemerkosaan atau kasus kejahatan seksual memang agak sulit. Khusus kasus pemerkosaan mungkin hanya sedikit atau bahkan tidak ada korban yang langsung melapor setelah kejadian. Apabila korban melapor saat kejadian pembuktian akan semakin mudah di dapat dan penangkapan

⁸⁶Ratna Winahyu, "Aborsi Bagi Korban Pemerkosaan dalam Perspektif Etika Profesi Kedokteran, Hukum Islam dan Peraturan Perundang-Undangan", *Perspektif*, Vol. XVI No.2, (April 2011), 77.

pelaku juga lebih mudah karena bukti masih menempel pada korban. Namun sekali lagi karena pemerkosaan merupakan kejadian yang amat traumatis dan korban juga mengalami sakit fisik sehingga tidak memungkinkan jika korban melapor saat setelah kejadian. Jika pelaporan dilakukan setelah beberapa hari kejadian atau bahkan saat ada tanda kehamilan baru melapor maka akan lebih sulit membuktikan indikasi pemerkosaan.

Kejahatan seksual seringkali membuat korban takut melapor apalagi jika korban sedang tidak dibawah lindungan siapapun dalam artian jika mengaku pada orang tua maka akan di usir atau dianggap aib sehingga tidak ada seorang pun yang memihaknya. Akhirnya memilih memendam masalahnya sendiri. Atau karena maraknya *blame the victim* khususnya kasus kekerasan seksual, tidak sedikit korban yang dipersalahkan dan dianggap sebagai 'pemancing' terjadinya kejahatan seksual. Sehingga dari pada melapor lebih baik bungkam. Padahal korban yang sudah sangat terluka fisik dan psikisnya jangan malah ditambah beban luka lainnya. Korban butuh dukungan, terutama untuk melaporkan kejahatan seksual yang diterima sehingga penyelidikan terhadap pelaku menjadi mudah dan membuat jera pelaku kejahatan seksual dengan banyaknya korban yang berani untuk bersuara.

Melaporkan kekerasan seksual yang dialami korban kadang juga bisa memperparah penderitaan korban jika tidak didampingi oleh konselor maupun psikiater yang tepat. Ketika korban dalam keadaan sakit dan jiwanya terganggu ia berusaha lapor untuk memperoleh keadilan, ada kemungkinan saat melapor pelayanannya kurang memuaskan karena ia dianggap tidak perlu

mendapat pelayanan yang cepat dan tepat.⁸⁷ Kemudian saat dalam persidangan untuk mengungkap pelaku, majelis hakim memerlukan bukti yang akurat. Dipanggillah korban sebagai saksi ke persidangan untuk dikorek kembali cerita traumatisnya. Di lingkungan rumah, korban kembali mendapat sorotan iba tetangga karena menjadi korban pemerkosaan. Menjadi gunjingan sana-sini. Bukannya meringankan beban korban tetapi malah memperparah keadaan korban. Namun ada sedikit kelegaan karena persidangan kasus asusila sekarang dibuat tertutup untuk umum.

Serangkaian usaha yang amat keras untuk memperoleh keadilan dan ganti rugi bagi korban pemerkosaan bisa saja membuat kondisi korban semakin tertekan karena menjadi sorotan sana-sini membuatnya tidak nyaman dan menjadi depresi. Dalam istilah psikologi disebut dengan istilah depresi *Neurotik* karena ia mengalami peristiwa yang amat menyedihkan karena kehilangan miliknya yang amat berharga yaitu kehormatannya.⁸⁸

Penyelenggaraan aborsi untuk beberapa kondisi yang dikecualikan yaitu kedaruratan medis dan kehamilan karena perkosaan dijelaskan dalam pasal 35 berikut penjelasannya :

- “(1) Aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan harus dilakukan dengan aman, bermutu, dan bertanggung jawab.
- (2) Praktik aborsi yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar;
 - b. dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri;

⁸⁷ Arif Gosita, *Relevansi Viktimologi dengan Pelayanan Terhadap Para Korban Pemerkosaan*, 17.

⁸⁸ Namora Lumonga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta : Kencana, 2009), 41.

- c. atas permintaan atau persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan;
- d. dengan izin suami, kecuali korban perkosaan;
- e. tidak diskriminatif; dan
- f. tidak mengutamakan imbalan materi.”⁸⁹

Negara memberikan pelayanan yang memadai bagi wanita hamil yang ada indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan untuk melakukan aborsi yang minim resiko. Hal ini bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu akibat aborsi yang tidak aman. Lebih lanjut dalam pasal 36 dijelaskan kriteria dokter yang ditugaskan Pemerintah untuk menangani aborsi korban perkosaan, berikut bunyi pasalnya :

- “(1) Dokter yang melakukan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf a harus mendapatkan pelatihan oleh penyelenggara pelatihan yang terakreditasi.
- (2) Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota tim kelayakan aborsi atau dokter yang memberikan surat keterangan usia kehamilan akibat perkosaan.
- (3) Dalam hal di daerah tertentu jumlah dokter tidak mencukupi, dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari anggota tim kelayakan aborsi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.”⁹⁰

Pengaturan lebih lanjut mengenai aborsi bagi kondisi tertentu dijelaskan dalam pasal 37 yaitu harus melalui konseling terlebih dahulu berikut penjelasannya secara rinci :

- “(1) Tindakan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling.

⁸⁹Pasal 35 Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

⁹⁰Pasal 36 Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi konseling pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor.
- (3) Konseling pra tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan:
 - a. menjajaki kebutuhan dari perempuan yang ingin melakukan aborsi;
 - b. menyampaikan dan menjelaskan kepada perempuan yang ingin melakukan aborsi bahwa tindakan aborsi dapat atau tidak dapat dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang;
 - c. menjelaskan tahapan tindakan aborsi yang akan dilakukan dan kemungkinan efek samping atau komplikasinya;
 - d. membantu perempuan yang ingin melakukan aborsi untuk mengambil keputusan sendiri untuk melakukan aborsi atau membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi; dan menilai kesiapan pasien untuk menjalani aborsi.
- (4) Konseling pasca tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan:
 - a. mengobservasi dan mengevaluasi kondisi pasien setelah tindakan aborsi;
 - b. membantu pasien memahami keadaan atau kondisi fisik setelah menjalani aborsi;
 - c. menjelaskan perlunya kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan konseling lanjutan atau tindakan rujukan bila diperlukan; dan
 - d. menjelaskan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.”⁹¹

Syarat melakukan aborsi selanjutnya adalah dengan melalui tahapan konseling. Konseling ini terdiri dari 2 hal, sebelum dan sesudah tindakan aborsi. Untuk konseling sebelum tindakan adalah menunjukkan segala hal tentang aborsi termasuk resiko yang mungkin terjadi selama tindakan aborsi karena tidak semua pasien mengerti hal-hal yang berkaitan dengan aborsi. Setelah mengetahui berbagai hal tentang aborsi, pasien bisa memutuskan bukan hanya dari keinginan khususnya korban pemerkosaan namun juga

⁹¹Pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>, diakses 22 Oktober 2018.

mempertimbangkan resiko yang mungkin terjadi padanya. Sehingga keputusan yang dihasilkan bisa lebih berdasar. Setelah mampu mengambil keputusan lanjut aborsi atau tidak, konseling tidak hanya berhenti disitu, tetapi ada konseling pasca tindakan yang bertujuan untuk menjamin kesejahteraan pasien di jenjang berikutnya. Pasien korban pemerkosaan yang memutuskan untuk membatalkan keinginan aborsi, ada beberapa hal yang didapatkan sesuai dengan pasal 38, berikut bunyi pasalnya:

- “(1) Dalam hal korban perkosaan memutuskan membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) huruf d atau tidak memenuhi ketentuan untuk dilakukan tindakan aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2), korban perkosaan dapat diberikan pendampingan oleh konselor selama masa kehamilan.
- (2) Anak yang dilahirkan dari ibu korban perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diasuh oleh keluarga.
- (3) Dalam hal keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menolak untuk mengasuh anak yang dilahirkan dari korban perkosaan, anak menjadi anak asuh yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Korban perkosaan yang membatalkan keinginan aborsi setelah tahu resiko yang mungkin terjadi akan mendapatkan pendampingan oleh konselor selama masa kehamilan. Hal ini sangat membantu korban pemerkosaan terutama untuk mengatasi kondisi traumatisnya. Kekhawatiran akan memperburuk trauma korban jika melanjutkan kehamilannya tidak sepenuhnya benar. Seorang psikolog ada yang berpendapat jika ingin sembuh dari suatu penyakit obati dari jenis penyakitnya, bukan gejalanya. Dalam kasus kehamilan korban pemerkosaan, yang harus disembuhkan adalah kondisi traumatisnya bukan menggugurkan kandungannya karena bisa memicu timbulkan trauma baru. Tetapi ada suatu metode terapi yang

membuat korban bisa berdamai dengan kejadian traumatisnya. Karena dengan menggugurkan kandungan ditakutkan suatu saat jika korban sudah sembuh dari traumanya, korban akan menyesali pernah menggugurkan, membunuh anaknya.

Terapi yang mungkin tepat untuk korban pemerkosaan salah satunya adalah terapi *gelsalt*, yaitu terapi yang berpijak pada premis bahwa individu-individu harus menemukan jalan hidupnya sendiri dan menerima tanggung jawab pribadi jika mereka berharap mencapai kematangan.⁹² Mereka diterapi untuk berdamai dengan kejadian traumatisnya agar mampu menjalani kehidupan tanpa ketakutan dan tekanan. Dukungan lingkungan memang diperlukan, karena sekecil apapun bentuk dukungan itu mampu menolong korban untuk bangkit perlahan dari keterpurukannya. Namun ada saatnya korban harus bisa bangkit sendiri. Karena sasaran utama dari terapi *gestalt* adalah menantang pasien agar berpindah dari ‘didukung oleh lingkungan’ kepada ‘didukung oleh diri sendiri’.⁹³

Bayi korban pemerkosaan bisa dirawat oleh korban sendiri, keluarga korban atau bahkan kerabat. Opsi yang ditawarkan oleh PP nomor 61 Tahun 2014 adalah jika keluarga menolak merawat bayinya, maka bisa dilakukan pengasuhan oleh orang lain ataupun lembaga sesuai Undang-undang.

Pasal 39 menjelaskan tentang kewajiban melapor setiap pelaksanaan aborsi kepala dinas. Berikut bunyi pasalnya :

⁹² Gerald Corey, *Teori Praktek Konseling & Psikoterapi*, Terj. E. Koswara, (Bandung : PT Refika Aditama, 2013), 117.

⁹³ Gerald Corey, *Teori Praktek Konseling & Psikoterapi*, Terj. E. Koswara, 123.

- “(1) Setiap pelaksanaan aborsi wajib dilaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan kepala dinas kesehatan provinsi.
 (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.”

B. Hukum Aborsi Perspektif Fikih Wahbah al-Zuhaili

1. Biografi singkat Wahbah al-Zuhaili

Wahbah al-Zuhaili dilahirkan pada tahun 1932 M, bertempat di Dair Atiyah Syuriah. Beliau dibesarkan oleh seorang ayah bernama syekh Musthafa al-Zuhaili yang berprofesi sebagai petani sekaligus seorang hafidz Al-Qur'an dan ibu Fatimah binti Mustafa Sa'dah.⁹⁴ Ketika menginjak usia 7 tahun, beliau sekolah ibtidaiyah di kampungnya dan menghabiskan pendidikan menengahnya pada tahun 1952 dan melanjutkan ke perguruan tinggi di Fakultas Syari'ah Universitas Damaskus, hingga meraih gelar sarjananya pada tahun 1953 M. Kemudian melanjutkan studi doktornya di Universitas al-Azhar Kairo pada 1963 M hingga berhasil mendapatkan gelar doktor dengan nilai *jayyid*. Ketika itu beliau menulis disertasi dengan judul *Asar al-Harb fi al-Fiqh al-Islami: Dirasah Muqaranah baina al-Madahib at-Tasmaniyyah wa al-Qanun ad-Dauli al-'Am* (Efek Perang dalam 35 Fikih Islam: Studi Komparatif antara Mazhab Delapan dan Hukum Internasional Umum). Disertasi tersesbut kemudian direkomendasikan untuk dibarter dengan universitas-universitas asing.

⁹⁴ Saiful Amin Ghofur, *Profil Para Mufasir al-Qur'an*, (Yogyakarta : Pustaka Insan Madani, 2008), 174

Setelah menyelesaikan pendidikannya, beliau mengabdikan diri sebagai dosen Fakultas Syari'ah Universitas Damsyik, pada tahun 1963. Kemudian beliau diangkat sebagai pembantu dekan fakultas yang sama dalam waktu relatif singkat dari masa pengangkatannya sebagai pembantu dekan. Kini beliau menjadi guru besar dalam bidang hukum Islam di salah satu Universitas di Syiria.⁹⁵

Wahbah al-Zuhaili tidak saja memiliki peranan di bidang akademik melainkan juga memiliki peran penting di masyarakat secara langsung baik di dalam maupun di luar negaranya. Selain itu beliau pernah menjabat sebagai kepala Lembaga Pemeriksa Hukum pada *Syarikat Mudarabah wa Muqasah al-Islamiyyah* di Bahrain dan sebagai anggota majelis fatwa tertinggi di Syiria. Selain itu, beliau juga produktif dalam tulis menulis, sehingga karya-karya beliau banyak yang sudah terbit salah satunya adalah *Fiqh Islam Wa Adillatuhu*.

Dari beberapa keberhasilannya tersebut dalam bidang ke-Ilmuan dan karyanya tersebut beliau menjadi guru besar di berbagai manca Negara, sehingga beliau menjadi salah satu ulama kontemporer yang hidup di abad ke-20 yang sejajar dengan tokoh-tokoh lainnya, seperti Thahir Ibnu Asyur, Said Hawwa, Sayyid Qutb, Muhammad Abū Zahrah Mahmud Syaltut, Ali Muhammad al-Khafif, Abdul Ghāni, Abdul Khāliq dan Muhammad Salam Madkur. Wahbah al-Zuhaili meninggal pada hari Sabtu tanggal 08 Agustus tahun 2015 malam, pada usia 83 tahun.

⁹⁵ Saiful Amin Ghofur, *Profil Para Mufasir al-Qur'an*, 137

Akar geonologis epistemologi pemikiran Wahbah al-Zuhaili tentang hukum Islam tidak jauh berbeda dengan para fuqaha dalam masalah hukum Islam, beliau tidak lepas dari metodologi Istimbat hukum yaitu; al-Qur'an, hadist, ijma', qiyas sebagai sumber rujukan dalam memproduksi hukum Islam. Selain itu, geonologis Wahbah al-Zuhaili, melakukan kajian terhadap nash-nash yang terdapat dalam al-Qur'an dengan pendekatan disiplin ilmu yang berhubungan seperti ilmu bahasa dengan memperhatikan kata-kata *mujmal*, *musytarak*, atau lafazh yang diragukan termasuk lafazh yang *'amm* atau *khasash*, *haqiqah* atau *majaz*, atau *'urf*, *muthlaq* atau *muqayyad* dan lainnya. Jika beliau tidak menemukan nash yang jelas mengenai masalah yang dikajinya, maka beliau mencari dalam hadist yang berupa perkataan (*Qauliyah*), jika tidak menemukannya, beliau mencarinya dalam hadits perbuatan (*amaliyah*). Jika tidak menemukannya dalam keduanya maka beliau mengambil hadits yang berupa penetapan (*taqririyah*) atau penilaian Nabi terhadap apa yang diucapkan atau dilakukan para sahabat baik dari perkataan atau perbuatan yang diakui dan dibenarkan oleh Nabi SAW. Jika dari sumber tersebut tidak ditemukan kepastian hukum dari masalah yang sedang dikaji, Wahbah al-Zuhaili memperhatikan beberapa pendapat ulama (*ijma'*) tentang hadits yang dijadikan dalil antara *shahih* dan *dhoifnya* dengan cara melakukan tarjih terhadap pendapat yang mengacu pada sandaran dalil yang *shahih*, atau jika hadist yang digunakan sebagai dalil oleh para ulama tersebut mempunyai kekuatan yang sama dalam derajat

hadits, maka Wahbah al-Zuhaili lebih memilih pendapat yang mempunyai potensi yang menimbulkan kemaslahatan dan menolak kerusakan. Sebagaimana kaidah yang mengatakan yaitu *dar'ul mafasid muqaddamun 'ala jalbil mashalih* (menolak kejahatan diutamakan daripada mengambil manfaat) dan juga *Sadd adz-Dzari'ah*, yaitu menutup semua pintu yang dapat menimbulkan kemudharatan.⁹⁶

Geneologis epistemologi Wahbah al-Zūhaili, adakalanya merujuk kepada makna dhahirnya nash, jika memang nash tersebut sesuai dengan realitas masalah yang sedang dikajinya. Maka, beliau menganalogikan masalah tersebut dari nash-nash yaitu qiyas, atau dengan menimbang realitas masalah yang dihadapinya dengan menggunakan kaidah-kaidah umum yang digali dari dalil-dalil al-Qur'an dan as-Sunnah seperti *istihsan* (memandang baik terhadap sestau), *maslahah mursalah*, *'urf*, *sadd adz-Dzari'ah* (berjalan kearah tujuan) dan yang lainnya. Dengan beberapa proses diatas, beliau memberikan penyimpulan hukum (*istinbath alahkam*), baik yang *naqli* maupun *aqli* (Al-Qur'an, al-Sunnah, dan juga ijtihad yang didasarkan kepada prinsip umum dan semangat (*maqasid al-syar'iah*). Dalam kajian tafsir al-Qur'an, bahwa geneologis epistemologi pemikiran Wahbah al-Zuhaili lebih menitik beratkan pada perbandingan tafsir. Karena itu, dapat dilihat dalam tafsir *al-munir* terlihat cara pandang nya menggunakan metode analitik (*tahlili*). Metode ini lebih menitikberatkan kepada uraian-urain penafsiran yang detail,

⁹⁶ Wahbah al-Zuhali, *Ushul al-Fiqh al-Islami*, (Damaskus: dar al-Fīkr al-Mua'ashirah, 2001)

mendalam, komprehensif sehingga dapat memberikan informasi tentang teks, sejarah, linguistik, grammatikal bahasa, kondisi sosial dan hal-hal yang berkaitan dengan teks ayat yang ditafsirkan. Hal ini dapat dilihat dengan jelas dari sistematikanya yang mengikuti sistematika mushaf dan dibahas secara mendalam dan menyeluruh atau mendalam. Sebagaimana bahasanya Wahbah al-Zuhaili yang berbunyi “*bayan madlulat al-ayat bi diqqah wa syumulah*” (penjelasan ayat-ayat secara detail/teliti dan komprehensif) dengan melibatkan hampir seluruh instrumen tafsir, baik instrumen primer, sekunder maupun komplementer.

2. Hukum Aborsi Perspektif Fikih Wahbah al-Zuhaili

Wahbah al-Zuhaili menghukumi aborsi yang secara umum lebih condong ke pendapat Imam al-Ghozali yaitu mengharamkan aborsi sejak permulaan kehamilan bermula ketika sperma telah masuk ke dalam ovum yang siap untuk menerima kehidupan selanjutnya. Merusak ovum yang telah bercampur dengan sperma dianggap sebagai pembunuhan.⁹⁷ Lebih lanjut Wahbah al-Zuhaili menegaskan keharaman melakukan aborsi sejak awal kehamilan, karena adanya kehidupan dan permulaan pembentukan janin, kecuali jika ibunya dalam keadaan darurat seperti terkena penyakit akut atau parah contohnya kelumpuhan atau kanker. Walaupun aborsi dilakukan di hari pertama kehamilan, dihukumi sebagai kejahatan terhadap sesuatu yang ada.

⁹⁷Abuddin Nata, dkk, *Fikih Kedokteran & Ilmu Kedokteran*, (jakarta : Salemba Diniyah, 2017), 163.

Pendapat Wahbah al-Zuhaili ini juga sesuai dari segi medis seperti yang penulis kemukakan di pembahasan sebelumnya yaitu dalam buku K Bertens dijelaskan jika *spermatozoon* dan *oosit* bertemu membutuhkan waktu 22-23 jam untuk meleburkan inti-inti selnya. Dengan diselesaikannya proses fusi sel ini, terbentuklah makhluk hidup baru yang disebut zigot. Lebih lanjut beliau menjelaskan bahwa saat pembuahan sudah ada kehidupan manusiawi yang baru meski belum ada kehidupan personal.⁹⁸ Namun kehidupan manusiawi sesungguhnya baru dimulai pada hari ke-15 atau 16. Dalam konteks kedokteran pernyataan tersebut sangat sesuai, mungkin itu sebabnya pada tahun 1983 terjadi perubahan kalimat dalam deklarasi Jenewa yang awalnya “*from the time of conception*” diubah menjadi “*from its beginning*”. Karena permulaan kehidupan manusia ternyata merupakan suatu pengertian yang kompleks.

Calon manusia baru yang masih dalam proses penyempurnaan ini seharusnya mendapatkan penghormatan setinggi-tingginya sebagaimana manusia pada umumnya. Itulah mengapa dalam pasal 28A UUD 1945 menyebutkan bahwa “*setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.*”⁹⁹ Karena zigot, embrio atau janin adalah manusia juga, maka mereka juga mempunyai hak untuk hidup.

Wahbah al-Zuhaili juga berpendapat tentang aborsi bagi seorang ibu yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Menurut beliau atas pertimbangan

⁹⁸K. Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, 20.

⁹⁹ Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, <http://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>.

bahwa penularan virus ini biasanya terjadi setelah kandungan mencapai usia tua atau setelah peniupan ruh, atau ketika kelahiran. Maka secara syara' pengguguran terhadap janin itu tidak boleh dilakukan.¹⁰⁰ Wahbah al-Zuhaili tidak secara langsung berpendapat tentang aborsi bagi korban pemerkosaan. Namun karena pemerkosaan merupakan suatu kondisi yang amat traumatis maka terdapat pertimbangan khusus terkait hukum aborsi bagi korban pemerkosaan. Sehingga untuk mengetahui hukum aborsi korban pemerkosaan menurut Wahbah Al-zuhaili, perlu diketahui konsep darurat menurut beliau.

Konsep darurat dalam hukum islam karya Wahbah al-Zuhaili mendefinisikan darurat sebagai berikut :

“Darurat itu ialah datangnya kondisi bahaya atau kesulitan yang amat berat kepada diri manusia, yang membuat dia kuatir akan terjadi kerusakan (dhahar) atau sesuatu yang menyakiti jiwa, anggota tubuh, kehormatan, akal, harta dan yang bertalian dengannya. Ketika itu boleh atau tak dapat tidak harus mengerjakan yang di haramkan, atau meninggalkan yang diwajibkan, atau menunda waktu pelaksanaannya guna menghindari kemudharatan yang diperkirakan dapat menimpa dirinya selama tidak keluar dari syarat-syarat yang ditentukan oleh syara'.”¹⁰¹

Definisi ini mencakup segala kondisi kemudharatan baik yang berkaitan dengan makanan, memelihara prinsip keseimbangan dalam berbagai transaksi, perbuatan dibawah tekanan teror atau paksaan, mempertahankan jiwa, harta atau lainnya serta meninggalkan kewajiban syar'i yang difardhukan. Jika berdasarkan dari definisi darurat menurut

¹⁰⁰Wahbah al-Zuhaili, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu*, jilid 7, Terj. Abdul Hayyie al-Kattani, Cet.1, (Jakarta : Gema Insani, 2011), 221.

¹⁰¹Wahbah al-Zuhaili, *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, Terj. Said Aqil Husain & Hadri Hasan, Cet.1, (Jakarta : Gaya Media Pratama, 1997), 72.

Wahbah al-Zuhaili, pemerkosaan bisa dikategorikan kondisi darurat. Pemerkosaan merupakan suatu tindakan yang membuat korbannya ada di kondisi darurat karena korban merasakan kesakitan yang amat sangat baik secara fisik maupun psikis sehingga hal-hal yang biasanya dilarang diperbolehkan. Seperti menyerang dengan seluruh kekuatan saat akan dilakukan pemerkosaan, karena ia harus menjaga dirinya dengan segala yang dimilikinya agar terhindar dari kejahatan seksual. Jika pemerkosa terluka parah atau bahkan mati ia tidak sepenuhnya bersalah karena pebuatannya berdasar, untuk melindungi kehormatannya. Jika korban hamil akibat pemerkosaan itu, maka aborsi yang hukum asalnya haram, maka bisa diberlakukan dispensasi untuk korban pemerkosaan dengan mengidentifikasi seberapa darurat kondisinya.

Profesi kedokteran memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis tanpa persetujuan ibu atau keluarga korban dengan tujuan menyelamatkan jiwa pasien sehingga tidak dipidana jika terjadi hal yang tidak diinginkan dalam proses tindakan medis tersebut.¹⁰² Kondisi darurat yang akan di aborsi misalkan karena pendarahan yang hebat, depresi berat akibat pemerkosaan, kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu, dan kehamilan yang mengancam kesehatan serta nyawa

¹⁰²Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, <http://bksikmikpikkfki.net/file/download/PMK%20No.%20290%20Th%202008%20ttg%20Persetujuan%20Tindakan%20Kedokteran.pdf>, diakses 12 Januari 2019.

janin (menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan).¹⁰³ Sehingga depresi berat akibat pemerkosaan menurut profesi kedokteran tergolong sebagai kondisi darurat.

Pendapat Wahbah al-Zuhaili ini di dukung dengan pendapat yang dikemukakan al-Hamawi dalam buku fikih darurat oleh Abdullah bin Muhammad Ath-Thariq tentang definisi darurat. Menurutnya darurat merupakan posisi seseorang pada suatu batas dimana kalau tidak mau melanggar sesuatu yang dilarang maka ia bisa mati atau nyaris mati.¹⁰⁴

Al-Qur'an menegaskan larangan membunuh janin sebagai berikut :

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيَّهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا

Artinya : “Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya), melainkan dengan suatu (alasan) yang benar. dan Barangsiapa dibunuh secara zalim, Maka sesungguhnya Kami telah memberi kekuasaan kepada ahli warisnya, tetapi janganlah ahli waris itu melampaui batas dalam membunuh. Sesungguhnya ia adalah orang yang mendapat pertolongan.”¹⁰⁵

Membunuh janin yang tidak berdosa memang suatu perbuatan yang keji. Karena saat seorang wanita hamil, dia tidak dipandang sebagai seorang yang terserang penyakit. Dia justru diberi ucapan selamat atas kehamilannya, atas kehidupan baru manusia yang akan tumbuh bersama mereka.¹⁰⁶ Namun tidak semua wanita menantikan kehamilan, karena

¹⁰³Tanti Kirana Utami & Aji Mulyana, “Tanggung Jawab Dokter dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu yang Mengandung Atau Keluarga dalam Perspektif Hukum Positif di Indonesia”, *Mimbar Justitia*, Vol. I Nomor. 02, (Desember 2015).

¹⁰⁴Abdullah bin Muhammad Ath-Thariq, *Fikih Darurat*, Terj. Abdul Rosyad Shiddiq, (Jakarta : Pustaka Azzam, 1996), 17.

¹⁰⁵ Al-Isra (17) : 33.

¹⁰⁶Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Aborsi Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*, Terj. Sari Maeutia, (Bandung : Mizan, 1998), 135.

beberapa diantara mereka tidak menginginkan kehamilan atas beberapa faktor, salah satunya kehamilan akibat pemerkosaan.

Wabwah al-Zuhaili dan al-Ghazali berpendapat bahwa menggugurkan janin sejak awal itu diharamkan karena pada masa pembuahan pun sel-sel yang akan menjadi janin sudah mulai bertransformasi untuk menjadi sempurna. Artinya mereka adalah makhluk hidup meskipun belum sepenuhnya memiliki sifat personal. Pengguguran janin secara umum dihukumi haram namun korban pemerkosaan yang menurut definisi Wahbah al-Zuhaili tergolong sebagai kondisi darurat maka diperbolehkan melakukan aborsi. Karena di Indonesia ada peraturan yang mengatur tentang prosedur aborsi, maka syarat-syaratnya harus dipenuhi yaitu usia kandungan tidak boleh melebihi 40 hari dan dibuktikan bahwa kehamilan tersebut adalah hasil dari pemerkosaan.

Pendapat ini juga sesuai dengan pendapat kalangan syafi'iyah jika aborsi dilakukan pada masa-masa rentang waktu 40 hari, atau jeda antara 40 atau 42 atau 45, sejak awal kehamilan dengan syarat kerelaan suami dan isteri, dan tidak membawa dampak buruk bagi yang hamil. Sedangkan ulama fiqih madzhab syafi'i berpendapat selama kandungan masih berupa *nutfah* atau *'alaqah* maka boleh di gugurkan.¹⁰⁷ Artinya pendapat ini masih memperbolehkan aborsi jika dirasa perlu dan dengan alasan yang dibenarkan. Namun masa diperbolehkan aborsi

¹⁰⁷ Adil Yusuf al-Izazy, *Fiqih Kehamilan : Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, 98.

ini antara rentang 40, 42 atau 45 hari sejak awal kehamilan karena janin masih belum berupa *mudghah* menurut mereka. Sehingga janin belum di tahap menyerupai manusia

Lebih lanjut Wahbah al-Zuhaili memberikan batasan-batasan darurat. Yang pertama adalah darurat yang dimaksud harus sudah ada bukan masih ditunggu.¹⁰⁸ Jika seseorang merasa yakin akan adanya bahaya yang hakiki terhadap lima kebutuhan dasar yaitu agama, harta, jiwa, kehormatan, akal dan harta. Dalam hal pemerkosaan kebutuhan dasar yang sedang dalam bahaya adalah jiwa dan kehormatan. Tidak dipungkiri bahwa pemerkosaan merupakan suatu kejadian yang amat traumatis, maka tidak sedikit wanita yang menjadi korban akan sangat tersakiti jiwa, fisik, terutama kehormatannya. Bahaya jiwa yang didapatkan korban adalah karena pemerkosaan terjadi di bawah tekanan dan paksaan maka bukan hanya psikisnya yang terluka tetapi juga fisik. Tekanan dan paksaan ini bukan hanya dari ancaman ucapan saja tetapi bisa dengan tindakan seperti menampar atau memukul agar tidak ada penolakan yang menyebabkan aksi kejahatan kekerasan ketahuan.

Tentu ada penolakan yang dilakukan korban. Namun jika segala usaha yang dilakukan untuk melindungi dirinya ternyata tidak berhasil karena ia tidak cukup kuat untuk melawan dan akhirnya diperkosa dan dikemudian hari hamil maka dengan segala pertimbangan baik dari sisi psikologis maupun medis akhirnya diperbolehkan mengugurkan

¹⁰⁸ Wahbah Al-zuhaili, *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, Terj. Said Aqil Husain & Hadri Hasan, Cet.1, 73.

kandungan jika dirasa dengan mempertahankan kehamilan akan menambah beban traumatisnya. Namun jika bisa ditempuh dengan cara lain untuk mempertahankan kehamilannya maka akan lebih baik. Seperti terapi kesembuhan trauma tanpa mengugurkan kandung.

Batasan-batasan yang kedua adalah orang yang terpaksa itu tidak punya pilihan lain kecuali melanggar perintah-perintah atau larangan syara' atau tidak ada cara lain yang dibenarkan untuk menghindari kemudharatan selain melanggar hukum.¹⁰⁹ Hukum aborsi secara umum memang haram karena sama saja dengan membunuh jiwa manusia. Namun kondisi darurat yang melekat pada kehamilan korban pemerkosaan memberbolehkan dilakukannya aborsi meskipun hukum asalnya adalah haram. Namun, aborsi bagi korban pemerkosaan bukan merupakan satu-satunya opsi yang bisa ditempuh untuk menyelamatkan 5 kebutuhan pokok yaitu menjaga agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Jika dilakukan terapi untuk penyembuhan trauma ternyata berhasil, maka aborsi tidak harus di tempuh. Kondisi ini sebenarnya bisa dihubungkan dengan PP nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Aborsi korban pemerkosaan memang diperbolehkan, namun karena banyaknya resiko yang mungkin membahayakan keselamatan korban, aborsi tidak menjadi satu-satunya hal yang menjadi solusi jika ada yang lebih membawa sedikit resiko. Kondisi darurat memang memperbolehkan yang dilarang, namun jika keadannya sangat memaksa. Tetapi harus juga

¹⁰⁹Wahbah Al-zuhaili, *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, Terj. Said Aqil Husain & Hadri Hasan, Cet.1, 74.

disesuaikan dengan ukuran darurat yang sedang di derita korban artinya tidak boleh seenaknya saja.¹¹⁰

Wahbah al-Zuhaili menyatakan pendapatnya dalam bukunya yang berjudul *Kebebasan dalam Islam* bahwa kesehatan adalah mahkota bagi orang-orang yang sehat yang tidak pernah sadari kecuali orang yang pernah sakit. Akal yang sehat itu ada pada jiwa yang sehat dan pencegahan lebih baik dari pada pengobatan. Dengan berbagai tekanan yang diterima oleh korban pemerkosaan, jiwanya tidak lagi dalam kondisi normal atau sehat sehingga akalnya akan terganggu pula. Dalam kondisi seperti ini korban sangat dimungkinkan mengambil sesuatu yang akan membahayakan dirinya dan tidak ada tuntunan agama. Kemudian wahbah al-Zuhaili menambahkan demi keselamatan akal dan jiwa, wajib adanya perlindungan kesehatan dan sosial di seluruh negara. Dan Undang-Undang internasional, Barat, Timur dan Arab yang telah memuat hak-hak tersebut.¹¹¹

Jika ditelaah lebih jauh lagi, sebenarnya baik PP nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi maupun fatwa MUI nomor 4 tahun 2005 memperbolehkan aborsi bagi korban pemerkosaan namun juga memberikan opsi lainnya. Jika dilihat dari waktu diperbolehkan aborsi yang hanya 40 hari dari kedua regulasi tersebut, sangat singkat sekali.

Sedangkan korban pemerkosaan harus melampirkan bukti-bukti bahwa ia

¹¹⁰ H. Dahlan Tamrin, *Kaidah-kaidah Hukum Islam (Kulliyah al-Khamsah)*, (Malang : UIN Maliki Press, 2010), 165.

¹¹¹ wahbah al- Zuhaili, *Kebebasan dalam Islam*, Terj. Ahmad Minan Lc. Dan Salafuddin Ilyas, Lc, (Jakarta : Pustaka al-Kautsar 2005), 192

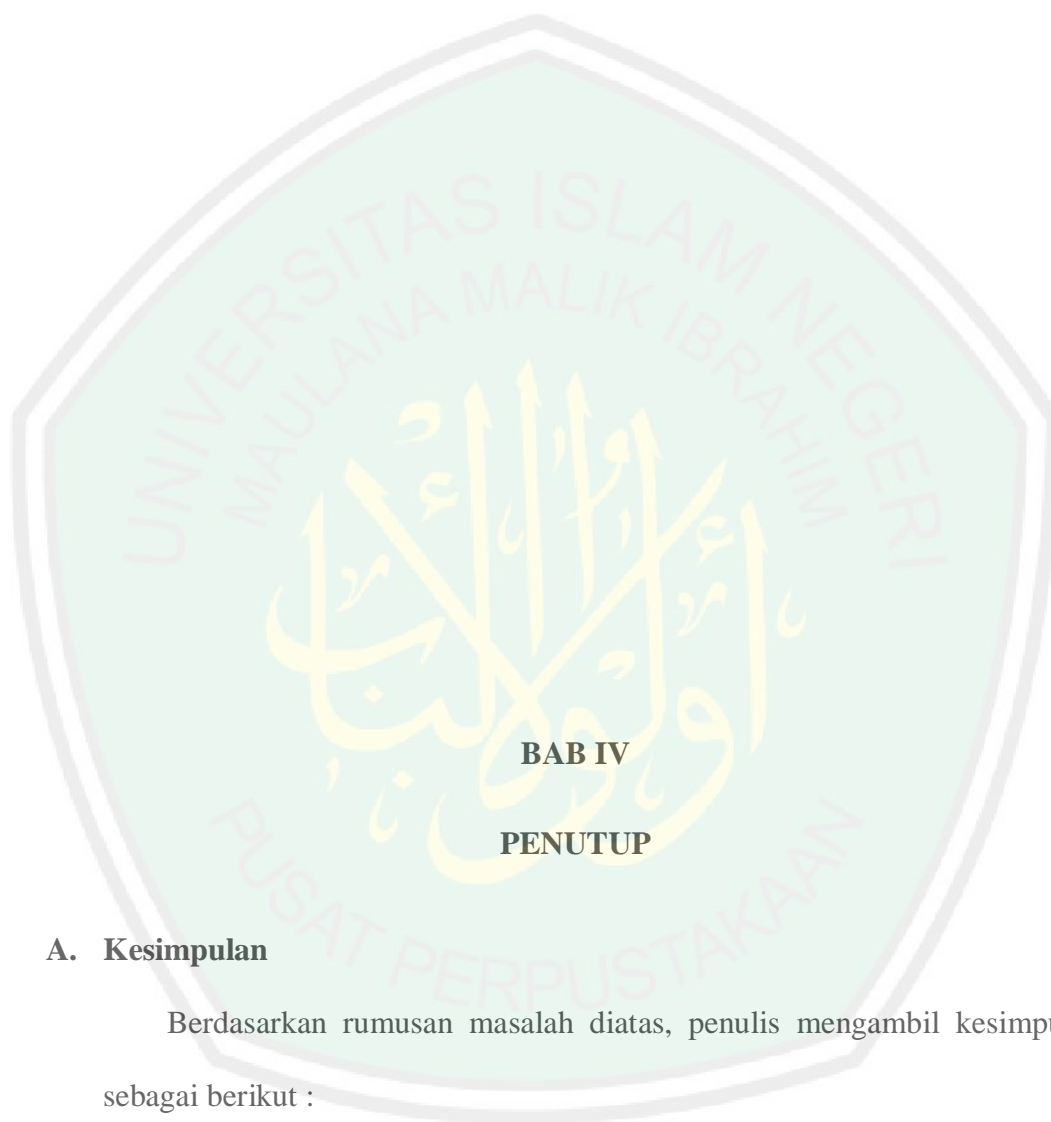
benar-benar diperkosa. Dan tidak sedikit yang baru sadar tentang kehamilannya saat usia kandungan diatas 40 hari. Sehingga kebolehan menjadi larangan. Artinya PP nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi tidak benar-benar melegalkan secara penuh praktik aborsi bagi korban pemerkosaan sehingga banyak menimbulkan kecaman khususnya bagi pegiat HAM.

Seharusnya jika memang memperbolehkan aborsi, usia kandungan maksimal ditambah karena aborsi yang dilakukan di minggu ke-12 pun masih 3 % kemungkinan resiko yang tidak diinginkan, atau minim menurut dokter Caroline Moreau.¹¹² Artinya di minggu ke-12 tidak terlalu beresiko jika dilakukan aborsi. Jika mengacu pada pendapat jumbuh ulama tentang usia ditiupkan ruh yaitu 120 hari, bisa saja usia maksimal aborsi diubah menjadi 120 hari jika memang negara ini menghendaki legalitas aborsi bagi korban pemerkosaan.

Regulasi di Indonesia yaitu PP nomor 62 tahun 2014 dan pendapat para ulama khususnya Wahbah al-Zuhaili memang menghukumi aborsi akibat pemerkosaan adalah mubah atau boleh. Namun kebolehan itu tidak lantas menjadi keputusan final atau satu-satunya opsi. Menurut Wahbah al-Zuhaili tentang konsep daruratnya selama keadaan itu memaksa untuk menempuh hal yang seharusnya dilarang maka boleh dilakukan. Namun kebolehan itu bersifat temporer artinya sewaktu-waktu jika keadaan tidak benar-benar darurat, maka hukum kembali normal.

¹¹² Maria Ulfah Ansor, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, 49

Misalkan dalam hal makanan, jika seseorang tersesat dalam hutan, tidak ada apa-apa yang bisa di konsumsi selain babi. Jika tidak memakan babi maka mereka akan kelaparan dan meninggal. Maka karena keadaan darurat ini mereka diperbolehkan memakan daging hanya sampai mereka bisa bertahan hidup, artinya tidak sampai kenyang. Namun jika mereka menemukan hal lainnya untuk dimakan selain babi, maka babi kembali menjadi haram hukumnya. Hal ini juga berlaku untuk keadaan darurat korban pemerkosaan, diperbolehkan mengaborsi jika korban benar-benar mengalami traumatis yang parah yang jika diaborsi akan bunuh diri atau jadi gila. Namun jika tingkat traumatisnya tidak terlalu parah, artinya mereka sudah ada di tahap menerima, dan dengan dampingan para konselor mereka bisa menjalani kehidupan secara normal dan merawat bayinya dengan baik, maka aborsi bukan menjadi satu-satunya opsi.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hukum aborsi menurut PP nomor 61 tahun 2014 adalah boleh, hal ini termuat dalam pasal 31 PP nomor 61 tahun 2014 yaitu tindakan aborsi hanya dapat dilakukan berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan. Ketentuan selanjutnya ada di ayat (2) yaitu aborsi hanya dapat dilakukan di usia kehamilan paling lama 40 hari.

Batas diperbolehkan aborsi ini seharusnya mendapat tambahan waktu jika 40 hari itu di dasarkan pada peniupan ruh, karena jumbuh ulama sepakat peniupan ruh terjadi pada usia kandungan 120 hari. Namun jika 40 hari adalah karena meminimalisir resiko komplikasi atau bahaya pasca aborsi, menurut dokter Caroline Moreau jika kandungan di aborsi kurang dari 12 minggu, maka kemungkinan komplikasi hanya 3 %.

2. Hukum aborsi menurut Wabbah al-Zuhaili secara umum adalah haram, meskipun menggugurkan kandungan di usia sebelum di tiupkannya ruh adalah menaikan sesuatu yang akan ada, dan ini sama saja dengan membunuh. Namun dari pendapat beliau tentang hukum aborsi perempuan yang terinveks HIV/AIDS adalah haram atas dasar penularan terhadap janin terjani saat janin sudah ditiupkan ruh atau saat dilahirkan. Untuk hukum aborsi korban pemerkosaan, jika ditinjau dari definisi darurat menurut beliau, maka aborsi akibat pemerkosaan termasuk dalam keadaan darurat karena jika korban melanjutkan kehamilannya, akan mendapat kesulitan yang amat besar dan dikhawatirkan akan terjadi kerusakan yang menyakiti jiwa, akal maupun kehormatan. Karena tidak sedikit korban pemerkosaan yang menderita dan mengalami trauma yang amat parah.

B. Saran

Kurangnya pengetahuan tentang hukum dan kesehatan reproduksi membuat perempuan-perempuan yang menjadi korban pemerkosaan tidak mengetahui tentang legalitas aborsi yang seharusnya bisa mereka dapatkan.

Sehingga karena ketidak tahuan ini mereka bisa saja menempuh jalur aborsi ilegal padahal mereka mendapatkan fasilitas yang aman dan bermutu dari negara. Ketidak tahuan ini juga membuat mereka mengalami resiko yang tidak diinginkan dari praktik aborsi yang tidak aman. Keadaan ini otomatis akan memperparah mereka karena sebelumnya mengalami traumatis. Mereka juga akan malu dan tertutup untuk melapor. Untuk itu dengan adanya penelitian ini mampu membuat perempuan-perempuan melek hukum dan kesehatan reproduksi. Agar tidak ada praktik ilegal terhadap sesuatu yang sudah legal.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Al-Qur'an al-Karim

Adil, Abu Abdurrahman, *Janin : Pandangan Al-Qur'an dan Ilmu Kedokteran*, Bandung : Pustaka Rahmat, 2009.

Al-Izazy, Adil Yusuf, *Fikih Kehamilan*, Pasuruan : Hilal Pustaka, 2007.

Al-Zuhaili, Wahbah, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu*, jilid 7, Terj. Abdul Hayyie al-Kattani, Cet.1, Jakarta : Gema Insani, 2011.

Al-Zuhaili, Wahbah, *Kebebasan dalam Islam*, Terj. Ahmad Minan Lc. Dan Salafuddin Ilyas, Lc, Jakarta : Pustaka al-Kautsar 2005.

Al-Zuhaili, Wahbah, *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam*, Terj. Said Aqil Husain & Hadri Hasan, Cet.1, (Jakarta : Gaya Media Pratama, 1997.

Amirudin & H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers, 2010.

Ansor, Maria Ulfah, *Fikih Aborsi : Wacana Penguatan Hak Reproduksi*, Jakarta : Buku Kompas, 2006.

Ath-Thariq, Abdullah bin Muhammad, *Fikih Darurat*, Terj. Abdul Rosyad Shiddiq, Jakarta : Pustaka Azzam, 1996.

Bertens, K., *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, Jakarta : PT. Grasindo, 2003.

Corey, Gerald, *Teori Praktek Konseling & Psikoterapi*, Terj. E. Koswara, Bandung : PT Refika Aditama, 2013.

Ebrahim, Abul Fadl Mohsin, *Aborsi Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*, Terj. Sari Maeutia, Bandung : Mizan, 1998.

Gosita, Arif *Relevansi Viktimologi dengan Pelayanan Terhadap Para Korban Pemerkosaan*, Jakarta : Ind Hill-co, 1987.

Halhout, Hasan, *Revolusi Seksual Perempuan : Obstetri dan Genekologi dalam Tinjauan Islam*, Terj. Tim Penerjemah Yayasan Kesehatan Ibnu Sina, Bandung : Mizan, 1995.

- Kiptiyah, *Embriologi dalam Al-Qur'an* : kajian pada proses Penciptaan Manusia, Malang : UIN Malang Press, 2007. Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Cet.6, Jakarta : Kencana Prenada Media Grup, 2010.
- Lubis, Namora Lumonga, *Depresi Tinjauan Psikologis*, Jakarta : Kencana, 2009.
- Maryanti, Dwi & Majestika Septikasari, *Buku Ajar Kesehatan reproduksi Teori dan Paktik*, Yogyakarta : Nuha Medika, 2009.
- Nata, Abuddin, dkk, *Fikih Kedokteran & Ilmu Kedokteran*, Jakarta : Salemba Diniyah, 2017.
- Prawirohardjo, Sarwono, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- Rukmini, Mien, *Laporan Akhir Penelitian Tentang Aspek Hukum Pelaksanaan Aborsi Akibat Pemerkosaan*, Jakarta : Badan Pembina Hukum Nasional, 2004.
- Sadler, T.W., *Embriologi Kedokteran*, terj. Dian Ramadani, Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2012.
- Sulistiyawati, Ari, *Asuhan Kebianan Pada Masa Kehamilan*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Syauman, Abbas *Hukum Aborsi dalam Islam*, Jakarta : Cendekia Sentra, 2004.
- Tamrin, H. Dahlan, *Kaidah-kaidah Hukum Islam (Kulliyah al-Khamsah)*, Malang : UIN Maliki Press, 2010.
- Tiar, Estu, *Modul Kebidanan : Manajemen Aborsi Komplet*, (Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Utomo, Budi dkk, *Abortus di Indonesia : Suatu Telaah Pustaka*, Jakarta : Universitas Indonesia, 1985.
- Utsman, Nabih Abdurrahman, *Mukjizat Penciptaan Manusia (Tinjauan Al-Qur'an dan Medis)*, Jakarta : Akbar Media Eka Sarana, 2005.
- Wijayanto, Iip, *Perkosaan Atas Nama Cinta : Potret Muram Interaksi Sosial Kaum Muda*, Yogyakarta : Tinta , 2003.

B. Skripsi

Kholis, Muhammad, *Studi Komparatif Metode Ijtihad Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah dan Lembaga Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama Mengenai Aborsi*, UIN Sunan Ampel : Surabaya, 2015.

C. Jurnal

Khoirul Bariyyah, Khoirul Muttaqin, *Legalitas Aborsi dalam Perspektif Medis dan Yuridis, Al-Ihkam*, vol.11 no.2, Juni 2016.

Rahmawati, *Tindakan Aborsi (Tinjauan Menurut Hukum Keluarga Islam)*, *Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah*, Vol.11 No.1, 2013.

Ratna Winahyu, *Aborsi Bagi Korban Pemerkosaan dalam Perspektif Etika Profesi Kedokteran, Hukum Islam dan Peraturan Perundang-Undangan*, *Perspektif*, Vol. XVI No.2, April 2011.

Rizal, Faisol, *Hak-Hak kesehatan Reproduksi dalam Islam dan Aborsi, Tafaqquh*, Vol. 3 No.2, Desember 2015.

Tanti Kirana Utami, Aji Mulyana, *Tanggung Jawab Dokter dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu yang Mengandung Atau Keluarga dalam Perspektif Hukum Positif di Indonesia, Mimbar Justitia*, Vol. I No. 02, Desember 2015.

D. Perundang-undang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 *Tentang Kesehatan Reproduksi*.

Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 *Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*.

Fatwa majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 *Tentang aborsi*.

E. Website

Dokter Sehat, “Macam-macam Abortus (Keguguran) Serta Penyebabnya”, <https://doktersehat.com/macam-macam-abortus-keguguran-serta-penyebabnya/>, diakses tanggal 21 Oktober 2018.

Dr. Heidy, “Abortus Imminens : Gejala, Penyebab, Pengobab”, <https://mediskus.com/penyakit/abortus-imminens>, diakses tanggal 21 Oktober 2018.

Fathor Rasi, Terjadi 40 juta kasus aborsi tiap tahun, <http://rimanews.com/ideas/healthcare/read/20170927/327398/Terjadi-40-juta-kasus-aborsi-tiap-tahun/>

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), <https://kbbi.web.id/perkosa.memerkosa>, diakses tanggal 22 oktober 2018.

Kompas.com, 2,3 juta Kasus Aborsi Per Tahun, 30 Persen Oleh Remaja, <https://regional.kompas.com/read/2009/02/16/11310897/2.3.Juta.Kasus.Aborsi.per.Tahun..30.Persen.Oleh.Remaja>, Diakses tanggal 25 Oktober 2018.

Reza A. Pratama, “Victim Blaming, Logika Keadilan Yang Salah”, <https://isolapos.com/2017/09/victim-blaming-logika-keadilan-yang-salah/>

Serambinews.com, Kasus Remaja Dipenjara Karena Aborsi Setelah Diperkosa: Begini Dasar Hukum Aborsi di Indonesia, <http://aceh.tribunnews.com/2018/07/26/kasus-remaja-dipenjara-karena-aborsi-setelah-diperkosa-begini-dasar-hukum-aborsi-di-indonesia>

Ulil, “Hukum Aborsi dalam Islam”, <http://www.nu.or.id/post/read/55645/hukum-aborsi-dalam-islam>

Uridu, “Metode Aborsi Yang Aman?”, <http://www.uridu.com/id/question/02-02-07.html>

Validnews.co, Tingginya Praktik Aborsi di Perkotaan, <https://www.validnews.id/Tingginya-Praktik-Aborsi-di-Perkotaan-diA>, Diakses tanggal 25 Oktober 2018.

Women for women, “Metode atau Proses Aborsi Dengan Dokter Spesialis ObGyn”, <https://kuretase.com/proses-aborsi-dengan-dokter-spesialis/>



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARIAH

Terakreditasi "A" SK BAN-PT Depdiknas Nomor : 157/BAN-PT/Ak-XV/S/VI/2013 (Al Ahwal Al Syakhshiyah)
Terakreditasi "B" SK BAN-PT Nomor : 021/BAN-PT/Ak-XIV/S1/VIII/2011 (Hukum Bisnis Syariah)
Jl. Gajayana 50 Malang 65144 Telepon (0341) 559399, Faksimile (0341) 559399
Website: <http://syariah.uin-malang.ac.id/>

BUKTI KONSULTASI

Nama : Samiatul Kiptiyah
NIM/Jurusan : 15210020/AI-Ahwal Al-Syakhshiyah
Dosen Pembimbing : Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag
Judul Skripsi : **HUKUM ABORSI KORBAN PEMERKOSAAN :
Analisis Terhadap PP Nomor 61 Tahun 2014 Tentang
Kesehatan Reproduksi Perspektif Fiqih Wahbah al-Zuhaili**

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1.	06 November 2018	Proposal Skripsi	1.
2.	08 November 2018	ACC Proposal	2.
3.	14 Januari 2019	BAB I & BAB II	3.
4.	25 Januari 2019	Revisi BAB I & BAB II	4.
5.	29 Januari 2019	BAB III	5.
6.	01 Februari 2019	Revisi BAB III	6.
7.	04 Februari 2019	BAB IV & Revisi BAB II	7.
8.	08 Februari 2019	Abstrak	8.
9.	12 Februari 2019	Revisi BAB IV & Abstrak	9.
10.	19 Februari 2019	ACC keseluruhan	10.

Malang, 17 Mei 2019
Mengetahui
a.n Dekan
Ketua Jurusan Al-Ahwal Al-
Syakhshiyah

Dr. Sudirman, MA
NIP 197708222005011003



SALINAN

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 61 TAHUN 2014

TENTANG

KESEHATAN REPRODUKSI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 74 ayat (3), Pasal 75 ayat (4), Pasal 126 ayat (4), dan Pasal 127 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Kesehatan Reproduksi;

Mengingat : 1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN PEMERINTAH TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

1. Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
2. Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.
3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi.
4. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada suatu rangkaian organ, interaksi organ, dan zat dalam tubuh manusia yang dipergunakan untuk berkembang biak.
5. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat.
6. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
7. Pelayanan Kesehatan Masa Melahirkan, yang selanjutnya disebut Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
8. Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.

9. Pelayanan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

9. Pelayanan Kesehatan Seksual adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas.
10. Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah adalah upaya memperoleh kehamilan di luar cara alamiah tanpa melalui proses hubungan seksual antara suami dan istri apabila cara alami tidak memperoleh hasil.
11. Pemerintah Pusat, yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan Kesehatan Reproduksi dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi; dan
- c. Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah.

Pasal 3

Pengaturan Kesehatan Reproduksi bertujuan untuk:

- a. menjamin pemenuhan hak Kesehatan Reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan; dan

b. menjamin . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- b. menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

BAB II

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 4

Pemerintah dan pemerintah daerah bersama-sama menjamin terwujudnya Kesehatan Reproduksi.

Pasal 5

Pemerintah bertanggung jawab terhadap:

- a. penyusunan kebijakan upaya Kesehatan Reproduksi dalam lingkup nasional dan lintas provinsi;
- b. penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau serta obat dan alat kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan reproduksi;
- c. pembinaan dan evaluasi manajemen Kesehatan Reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi dalam lingkup nasional dan lintas provinsi;
- d. pembinaan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans Kesehatan Reproduksi dalam lingkup nasional dan lintas provinsi; dan
- e. koordinasi dan advokasi dukungan sumber daya di bidang kesehatan, serta pendanaan penyelenggaraan upaya Kesehatan Reproduksi dalam lingkup nasional dan lintas provinsi.

Pasal 6 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

Pasal 6

Pemerintah daerah provinsi bertanggung jawab terhadap:

- a. penyelenggaraan dan fasilitasi pelayanan, program, bimbingan, dan koordinasi di bidang Kesehatan Reproduksi dalam lingkup provinsi dan lintas kabupaten/kota dalam provinsi;
- b. pembinaan dan evaluasi manajemen program Kesehatan Reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi, monitoring, dan evaluasi sesuai standar dalam lingkup provinsi dan lintas kabupaten/kota dalam provinsi;
- c. pengelolaan, koordinasi dan pembinaan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans Kesehatan Reproduksi dalam lingkup provinsi dan lintas kabupaten/kota dalam provinsi;
- d. pemetaan dan penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit lingkup provinsi;
- e. penyediaan *buffer stock* obat esensial dan alat kesehatan sesuai kebutuhan program Kesehatan Reproduksi dalam lingkup provinsi;
- f. koordinasi dan advokasi dukungan sumber daya di bidang kesehatan serta pendanaan penyelenggaraan upaya Kesehatan Reproduksi dalam lingkup provinsi dan lintas kabupaten/kota dalam provinsi; dan
- g. pengelolaan audit maternal perinatal lingkup provinsi.

Pasal 7 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

Pasal 7

Pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab terhadap:

- a. penyelenggaraan dan fasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan lingkup kabupaten/kota;
- b. penyelenggaraan manajemen Kesehatan Reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi, serta monitoring dan evaluasi sesuai standar dalam lingkup kabupaten/kota;
- c. penyelenggaraan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans Kesehatan Reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan milik pemerintah dan swasta;
- d. pemetaan dan penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit lingkup kabupaten/kota;
- e. pemetaan dan penyediaan tenaga dokter, bidan, dan perawat di seluruh Puskesmas di kabupaten/kota;
- f. pemetaan dan penyediaan tenaga bidan di desa bagi seluruh desa/kelurahan di kabupaten/kota, termasuk penyediaan rumah dinas atau tempat tinggal yang layak bagi bidan di desa;
- g. penyediaan obat esensial dan alat kesehatan sesuai kebutuhan program kesehatan reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota;
- h. penyediaan sumber daya di bidang kesehatan serta pendanaan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota; dan
- i. penyelenggaraan audit maternal perinatal lingkup kabupaten/kota.

BAB III . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN IBU

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 8

- (1) Setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.
- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sedini mungkin dimulai dari masa remaja sesuai dengan perkembangan mental dan fisik.
- (3) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui:
 - a. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja;
 - b. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan Sesudah Melahirkan;
 - c. pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi dan kesehatan seksual; dan
 - d. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi.
- (4) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan ibu yang diselenggarakan melalui pendekatan promotif dan preventif dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan terlatih.

(2) Pelayanan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

- (2) Pelayanan kesehatan ibu yang diselenggarakan melalui pendekatan kuratif dan rehabilitatif harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pasal 10

- (1) Dalam rangka menjamin kesehatan ibu, pasangan yang sah mempunyai peran untuk meningkatkan kesehatan ibu secara optimal.
- (2) Peran pasangan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. mendukung ibu dalam merencanakan keluarga;
 - b. aktif dalam penggunaan kontrasepsi;
 - c. memperhatikan kesehatan ibu hamil;
 - d. memastikan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. membantu setelah bayi lahir;
 - f. mengasuh dan mendidik anak secara aktif;
 - g. tidak melakukan kekerasan dalam rumah tangga; dan
 - h. mencegah infeksi menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pasal 11

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja bertujuan untuk:
- a. mencegah . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

- a. mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap Kesehatan Reproduksi; dan
 - b. mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.
- (2) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja diberikan dengan menggunakan penerapan pelayanan kesehatan peduli remaja.
 - (3) Pemberian Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja harus disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dilaksanakan melalui pemberian:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - b. konseling; dan/atau
 - c. pelayanan klinis medis.
- (2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi materi:
 - a. pendidikan keterampilan hidup sehat;
 - b. ketahanan mental melalui ketrampilan sosial;
 - c. sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
 - d. perilaku seksual yang sehat dan aman;
 - e. perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
 - f. keluarga berencana; dan

g. perilaku . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

- g. perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c termasuk deteksi dini penyakit/*screening*, pengobatan, dan rehabilitasi.
- (5) Pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil,
Persalinan, dan Sesudah Melahirkan

Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil bertujuan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat, serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit:
- pemeriksaan fisik;
 - imunisasi; dan
 - konsultasi kesehatan.

(3) Pelayanan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil berupa pemeriksaan fisik dan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.
- (4) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil berupa konsultasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya dan/atau tenaga nonkesehatan terlatih.

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil diberikan dalam bentuk pelayanan antenatal.
- (2) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan sesudah melahirkan.
- (3) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar secara berkala paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan.
- (4) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pasal 15

- (1) Pelayanan antenatal diberikan secara terpadu dengan pelayanan kesehatan lainnya untuk mendeteksi faktor risiko dan penyulit yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu serta janin.

(2) Setiap . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- (2) Setiap ibu hamil dengan faktor risiko dan penyulit wajib dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kemampuan untuk mengatasi risiko dan penyulit.
- (3) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Setiap ibu berhak atas Persalinan yang aman dan bermutu.
- (2) Persalinan yang aman dan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencegahan infeksi;
 - b. pemantauan dan deteksi dini adanya faktor risiko dan penyulit;
 - c. pertolongan persalinan yang sesuai standar;
 - d. melaksanakan inisiasi menyusui dini sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan tepat waktu.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat dijangkau, Persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di luar fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 17 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. pelayanan nifas;
 - b. pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif; dan
 - c. pelayanan pola asuh anak dibawah 2 (dua) tahun.
- (2) Pelayanan nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan berupa promosi kesehatan, deteksi dini gangguan kesehatan fisik dan mental, serta pencegahan dan penanganannya¹ oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (3) Pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dan pola asuh anak dibawah 2 (dua) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c berupa pemberian informasi dan edukasi melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan.
- (4) Pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Pelayanan Kesehatan Masa Hamil, Persalinan, dan Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Pasal 14, Pasal 16, dan Pasal 17 ayat (1) huruf a dan huruf c diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

Bagian Keempat

Pelayanan Pengaturan Kehamilan, Kontrasepsi,
dan Kesehatan Seksual

Pasal 19

- (1) Pelayanan pengaturan kehamilan dilakukan berupa pemberian:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi melalui penyuluhan; dan/atau
 - b. konseling.
- (2) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.
- (3) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

Pasal 20

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang keluarga berencana.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan siklus kehidupan manusia.

Pasal 21

- (1) Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

- (2) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi.
- (3) Ketentuan mengenai penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 22

- (1) Setiap orang berhak memilih metode kontrasepsi untuk dirinya tanpa paksaan.
- (2) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- (3) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berupa pelayanan kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant, dan Metode Operasi Wanita (MOW)/Metode Operasi Pria (MOP) harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 23

- (1) Setiap pasangan yang sah harus mendukung pilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1).
- (2) Setiap pasangan yang sah harus berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi.

Pasal 24 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

Pasal 24

- (1) Pelayanan kontrasepsi darurat diberikan pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.
- (2) Pemberian kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, Pasal 23, dan Pasal 24 diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 26

- (1) Setiap perempuan berhak menjalani kehidupan seksual yang sehat secara aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah.
- (2) Kehidupan seksual yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kehidupan seksual yang:
 - a. terbebas dari infeksi menular seksual;
 - b. terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual;
 - c. terbebas dari kekerasan fisik dan mental;
 - d. mampu mengatur kehamilan; dan
 - e. sesuai dengan etika dan moralitas.

Pasal 27

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual diberikan melalui:

a. keterampilan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

- a. keterampilan sosial;
 - b. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - c. konseling;
 - d. pengobatan; dan
 - e. perawatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara terpadu oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pasal 28

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 29

- (1) Korban kekerasan seksual harus ditangani secara multidisiplin dengan memperhatikan aspek hukum, keamanan dan keselamatan, serta kesehatan fisik, mental, dan seksual.
- (2) Penanganan aspek hukum, keamanan dan keselamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. upaya perlindungan dan penyelamatan korban;
 - b. upaya forensik untuk pembuktian; dan
 - c. identifikasi pelaku.
- (3) Penanganan aspek kesehatan fisik, mental, dan seksual pada korban kekerasan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemeriksaan fisik, mental, dan penunjang
 - b. pengobatan luka dan/atau cedera;
 - c. pencegahan dan/atau penanganan penyakit menular seksual;

d. pencegahan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

- d. pencegahan dan/atau penanganan kehamilan;
 - e. terapi psikiatri dan psikoterapi; dan
 - f. rehabilitasi psikososial.
- (4) Ketentuan mengenai penanganan korban kekerasan seksual dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi

Pasal 30

- (1) Setiap perempuan berhak atas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi.
- (2) Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk melindungi organ dan fungsi reproduksi agar terbebas dari gangguan, penyakit atau kecacatan pada perempuan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan tahapan siklus reproduksi perempuan sesuai standar.

BAB IV

INDIKASI KEDARURATAN MEDIS DAN PERKOSAAN SEBAGAI PENGECUALIAN ATAS LARANGAN ABORSI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 31

- (1) Tindakan aborsi hanya dapat dilakukan berdasarkan:

a. indikasi . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 19 -

- a. indikasi kedaruratan medis; atau
 - b. kehamilan akibat perkosaan.
- (2) Tindakan aborsi akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Bagian Kedua

Indikasi Kedaruratan Medis

Pasal 32

- (1) Indikasi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu; dan/atau
 - b. 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.
- (2) Penanganan indikasi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar.

Pasal 33

- (1) Penentuan adanya indikasi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dilakukan oleh tim kelayakan aborsi.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang diketuai oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

(3) Dalam . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 20 -

- (3) Dalam menentukan indikasi kedaruratan medis, tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar.
- (4) Berdasarkan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuat surat keterangan kelayakan aborsi.

Bagian Ketiga

Indikasi Perkosaan

Pasal 34

- (1) Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf b merupakan kehamilan hasil hubungan seksual tanpa adanya persetujuan dari pihak perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan:
 - a. usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan, yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; dan
 - b. keterangan penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.

Bagian Keempat

Penyelenggaraan Aborsi

Pasal 35

- (1) Aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan harus dilakukan dengan aman, bermutu, dan bertanggung jawab.
- (2) Praktik aborsi yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar;
 - b. dilakukan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 21 -

- b. dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri;
 - c. atas permintaan atau persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan;
 - d. dengan izin suami, kecuali korban perkosaan;
 - e. tidak diskriminatif; dan
 - f. tidak mengutamakan imbalan materi.
- (3) Dalam hal perempuan hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c tidak dapat memberikan persetujuan, persetujuan aborsi dapat diberikan oleh keluarga yang bersangkutan.
- (4) Dalam hal suami tidak dapat dihubungi, izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diberikan oleh keluarga yang bersangkutan.

Pasal 36

- (1) Dokter yang melakukan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf a harus mendapatkan pelatihan oleh penyelenggara pelatihan yang terakreditasi.
- (2) Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota tim kelayakan aborsi atau dokter yang memberikan surat keterangan usia kehamilan akibat perkosaan.
- (3) Dalam hal di daerah tertentu jumlah dokter tidak mencukupi, dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari anggota tim kelayakan aborsi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 37 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 22 -

Pasal 37

- (1) Tindakan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi konseling pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor.
- (3) Konseling pra tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan:
 - a. menjajaki kebutuhan dari perempuan yang ingin melakukan aborsi;
 - b. menyampaikan dan menjelaskan kepada perempuan yang ingin melakukan aborsi bahwa tindakan aborsi dapat atau tidak dapat dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang;
 - c. menjelaskan tahapan tindakan aborsi yang akan dilakukan dan kemungkinan efek samping atau komplikasinya;
 - d. membantu perempuan yang ingin melakukan aborsi untuk mengambil keputusan sendiri untuk melakukan aborsi atau membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi; dan
 - e. menilai kesiapan pasien untuk menjalani aborsi.
- (4) Konseling pasca tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan:
 - a. mengobservasi dan mengevaluasi kondisi pasien setelah tindakan aborsi;
 - b. membantu pasien memahami keadaan atau kondisi fisik setelah menjalani aborsi;

c. menjelaskan . . .



PRESIDEN
REPIUBLIK INDONESIA

- 23 -

- c. menjelaskan perlunya kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan konseling lanjutan atau tindakan rujukan bila diperlukan; dan
- d. menjelaskan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Pasal 38

- (1) Dalam hal korban perkosaan memutuskan membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) huruf d atau tidak memenuhi ketentuan untuk dilakukan tindakan aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2), korban perkosaan dapat diberikan pendampingan oleh konselor selama masa kehamilan.
- (2) Anak yang dilahirkan dari ibu korban perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diasuh oleh keluarga.
- (3) Dalam hal keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menolak untuk mengasuh anak yang dilahirkan dari korban perkosaan, anak menjadi anak asuh yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

- (1) Setiap pelaksanaan aborsi wajib dilaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan kepala dinas kesehatan provinsi.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB V . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 24 -

BAB V

REPRODUKSI DENGAN BANTUAN ATAU KEHAMILAN
DI LUAR CARA ALAMIAH

Pasal 40

- (1) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah hanya dapat dilakukan pada pasangan suami isteri yang terikat perkawinan yang sah dan mengalami ketidaksuburan atau infertilitas untuk memperoleh keturunan.
- (2) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan hasil pembuahan sperma dan ovum yang berasal dari suami isteri yang bersangkutan dan ditanamkan dalam rahim isteri dari mana ovum berasal.
- (3) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (4) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan.

Pasal 41

Pasangan suami isteri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) yang ingin menggunakan pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah harus memenuhi persyaratan meliputi:

- a. telah dilakukan pengelolaan infertilitas dengan tepat;
- b. terdapat indikasi medis;
- c. memahami prosedur konsepsi buatan secara umum;

d. mampu . . .



PRESIDEN
REPIJBLIK INDONESIA

- 25 -

- d. mampu/cakap memberikan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*);
- e. mampu membiayai prosedur yang dijalani;
- f. mampu membiayai persalinan dan membesarkan bayinya; dan
- g. cakap secara mental.

Pasal 42

- (1) Pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah harus didahului dengan konseling dan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).
- (2) Konseling dan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pengelolaan lebih lanjut terhadap kelebihan embrio.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah.
- (4) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (5) Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Kelebihan embrio hasil pembuahan di luar tubuh manusia (*ferlilisasi invitro*) yang tidak ditanamkan pada rahim harus disimpan sampai lahirnya bayi hasil Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah.

(2) Penyimpanan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 26 -

- (2) Penyimpanan kelebihan embrio sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperpanjang setiap 1 (satu) tahun atas keinginan pasangan suami istri untuk kepentingan kehamilan berikutnya.
- (3) Kelebihan embrio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilarang ditanam pada:
 - a. rahim ibu jika ayah embrio meninggal atau bercerai; atau
 - b. rahim perempuan lain.
- (4) Dalam hal pasangan suami istri pemiliknya tidak memperpanjang masa simpan kelebihan embrio, fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah harus memusnahkan kelebihan embrio.

Pasal 44

Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah dilarang untuk tujuan memilih jenis kelamin anak yang akan dilahirkan kecuali dalam hal pemilihan jenis kelamin untuk anak kedua dan selanjutnya.

Pasal 45

- (1) Pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan, standar, dan memiliki izin dari Menteri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan standar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 46 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 27 -

Pasal 46

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah wajib membuat pencatatan dan pelaporan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan dinas kesehatan provinsi.
- (2) Setiap pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PENDANAAN

Pasal 47

Pendanaan Kesehatan Reproduksi dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 48

Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota melakukan pembinaan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan ibu, aborsi atas indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, dan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah.

Pasal 49 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 28 -

Pasal 49

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ditujukan untuk:
 - a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses pelayanan Kesehatan Reproduksi;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan pelayanan Kesehatan Reproduksi;
 - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
 - d. memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan reproduksi sesuai dengan standar dan persyaratan; dan
 - e. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya dan kesehatan dalam pelayanan kesehatan reproduksi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
 - c. dukungan pendanaan.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 50

- (1) Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggara pelayanan kesehatan reproduksi.

(2) Menteri . . .



PRESIDEN
REPIJBLIK INDONESIA

- 29 -

- (2) Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota dalam melaksanakan pengawasan dapat mengikutsertakan organisasi profesi dan asosiasi bidang kesehatan yang terkait.

Pasal 51

- (1) Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan keschatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 31, Pasal 35, Pasal 36, Pasal 39, Pasal 40 ayat (4), Pasal 43 ayat (3) dan ayat (4), Pasal 44, dan Pasal 46 sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. denda administratif;
 - c. pencabutan izin sementara; dan/atau
 - d. pencabutan izin tetap.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administrasi diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 Juli 2014

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 21 Juli 2014

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 169

Salinan sesuai dengan aslinya

KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
Asisten Deputi Perundang-undangan
Bidang Politik dan Kesejahteraan Rakyat,




Wisnu Setiawan

ABORSI (II)

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA

Nomor 4 Tahun 2005

**Tentang
ABORSI**

Majelis Ulama Indonesia, setelah :

- Menimbang** :
1. bahwa akhir-akhir ini semakin banyak terjadi tindakan aborsi (الإجهاض) yang dilakukan oleh masyarakat tanpa memperhatikan tuntunan agama;
 2. bahwa aborsi tersebut banyak dilakukan oleh pihak-pihak yang tidak memiliki kompetensi sehingga menimbulkan bahaya bagi ibu yang mengandungnya dan bagi masyarakat pada umumnya;
 3. bahwa aborsi sebagaimana yang tersebut dalam point **a** dan **b** telah menimbulkan pertanyaan masyarakat tentang hukum melakukan aborsi, apakah haram secara mutlak ataukah boleh dalam kondisi-kondisi tertentu;
 4. bahwa oleh karena itu, Majelis Ulama Indonesia memandang perlu menetapkan fatwa tentang hukum aborsi untuk dijadikan pedoman.

Mengingat :

1. Firman Allah SWT:

قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيَّكُمْ إِلَّا تَشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا
وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ، نَحْنُ
نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ، وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا
بَطْنٌ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ، ذَلِكَم
وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ (الأنعام: 151)

Katakanlah: “Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu, yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan. Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka; dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar”. Demikian itu yang diperintahkan oleh Tuhanmu kepadamu supaya kamu memahami (nya). (QS. al-An’am [6]: 151)

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةَ إِمْلَاقٍ، نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ
وَإِيَّاكُمْ، إِنْ قَتَلْتُمْ كَانِ حَطًّا كَبِيرًا (الإسراء: 31)

Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar. (QS. al-Isra’ [17]: 31)

وَعِبَادُ الرَّحْمَنِ الَّذِينَ يَمْشُونَ عَلَى الْأَرْضِ هَوْنًا وَإِذَا
خَاطَبَهُمُ الْجَاهِلُونَ قَالُوا سَلَامًا. وَالَّذِينَ يَبِيتُونَ لِرَبِّهِمْ
سُجَّدًا وَقِيَامًا. وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا اصْرِفْ عَنَّا عَذَابَ

جَهَنَّمَ إِنَّ عَذَابَهَا كَانَ غَرَامًا. إِنَّهَا سَاءَتْ مُسْتَقَرًّا
 وَمُقَامًا. وَالَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يَقْتُرُوا وَكَانَ
 بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا. وَالَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ
 وَلَا يَقْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَلَا يَزْنُونَ
 وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ يَلْقَ أَثَامًا، يُضَاعَفْ لَهُ الْعَذَابُ يَوْمَ
 الْقِيَامَةِ وَيَخُذْ فِيهِ مَهَاتًا، إِلَّا مَنْ تَابَ وَعَامَنَ وَعَمِلَ
 عَمَلًا صَالِحًا فَأُولَئِكَ يُبَدِّلُ اللَّهُ سَيِّئَاتِهِمْ حَسَنَاتٍ وَكَانَ
 اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا. وَمَنْ تَابَ وَعَمِلَ صَالِحًا فَإِنَّهُ يَتُوبُ
 إِلَى اللَّهِ مَتَابًا (الفرقان: 63-71)

Dan hamba-hamba Tuhan Yang Maha Penyayang itu (ialah) orang-orang yang berjalan di atas bumi dengan rendah hati dan apabila orang-orang jahil menyapa mereka, mereka mengucapkan kata-kata yang baik. Dan orang yang melalui malam hari dengan bersujud dan berdiri untuk Tuhan mereka. Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, jauhkan azab Jahannam dari kami, sesungguhnya azabnya itu adalah kebinasaan yang kekal". Sesungguhnya Jahannam itu seburuk-buruk tempat menetap dan tempat kediaman. Dan orang-orang yang apabila membelanjakan (harta), mereka tidak berlebih-lebihan, dan tidak (pula) kikir, dan adalah (pembelanjaan itu) di tengah-tengah antara yang demikian. Dan orang-orang yang tidak menyembah tuhan yang lain beserta Allah dan tidak membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) kecuali dengan (alasan) yang benar, dan tidak berzina, barangsiapa yang melakukan demikian itu, niscaya dia mendapat (pembalasan) dosa (nya), (yakni) akan dilipat gandakan azab untuknya pada hari kiamat dan dia akan kekal dalam azab itu, dalam keadaan

terhina, kecuali orang-orang yang bertaubat, beriman dan mengerjakan amal saleh; maka kejahatan mereka diganti Allah dengan kebajikan. Dan adalah Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. Dan orang yang bertaubat dan mengerjakan amal saleh, maka sesungguhnya dia bertaubat kepada Allah dengan taubat yang sebenar-benarnya. (QS. al-Furqan [25]: 63-71).

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ
مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ
لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ، وَتُقَرَّرُ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَحَلِّ مُّسَمًّى
ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لَتَبَلِّغُوهُنَّ أَشُدَّكُمْ... (الحج [22]:

(5)

Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah.

(QS. al-Hajj [22]: 5).

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ، ثُمَّ جَعَلْنَاهُ
 نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ، ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا
 الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ
 لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ، فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ
 الْخَالِقِينَ (المؤمنون [23]: 12-14)

Dansesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha Sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik. (QS. al-Mu'minin [23]: 12-14).

2. Hadis Nabi s.a.w.:

إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا ثُمَّ
 يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ
 يَبْعَثُ اللَّهُ مَلَكًا فَيُؤَمِّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ وَيُقَالُ لَهُ اكْتُبْ
 عَمَلَهُ وَرِزْقَهُ وَأَجَلَهُ وَشَقِيٌّ أَوْ سَعِيدٌ ثُمَّ يُنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ
 ... (رواه البخاري عن عبد الله في صحيحه، كتاب:

بدء الخلق، رقم الحديث: 2969)

Seseorang dari kamu ditempatkan penciptaannya di dalam perut ibunya dalam selama empat puluh hari, kemudian menjadi 'alaqah selama itu pula (40 hari), kemudian menjadi mudhghah selama itu pula (40 hari); kemudiala Allah mengutus seorang malaikat lalu diperintahkan empat

kalimat (hal), dan dikatakan kepadanya: Tulislah amal, rizki dan ajalnya, serta celaka atau bahagia-(nya); kemudian ditiupkan ruh padanya (Hadis riwayat Imam al-Bukhari dari ‘Abdullah).

اَفْتَتَلَتْ اَمْرَاتَانِ مِنْ هُدَيْلٍ، فَرَمَتْ اِحْدَاهُمَا الْاُخْرَى بِحَجَرٍ، فَفَقَتَلَتْهَا وَمَا فِي بَطْنِهَا، فَاخْتَصَمُوا اِلَى رَسُوْلِ اللّٰهِ صَلَّى اللّٰهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ فَقَضَى رَسُوْلُ اللّٰهِ صَلَّى اللّٰهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ اَنْ دِيَةَ حَنِينِهَا غُرَّةٌ عَبْدٌ اَوْ وَايْدَةٌ... (متفق عليه عن ابي هريرة)

Dua orang perempuan suku Huzail berkelahi. Lalu satu dari keduanya melemparkan batu kepada yang lain hingga membunuhnya dan (membunuh pula) kandungannya. Kemudian mereka melaporkan kepada Rasulullah. Maka, beliau memutuskan bahwa diat untuk (pembunuhan) janinnya adalah (memberikan) seorang budak laki-laki atau perempuan (Hadis muttafaq ‘alaih --riwayat Imam al-Bukhari dan Muslim-- dari Abu Hurairah; lihat ‘Abdullah bin ‘Abdur Rahman al-Bassam, Tawdhih al-Ahkam min Bulugh al-Maram, [Lubnan: Mu’assasah al-Khidamat al-Thiba’iyyah, 1994], juz V, h. 185):

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ (رواه ابن ماجه عن عبادة بن الصامت، وأحمد عن ابن عباس ومالك عن يحيى)

Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh pula membahayakan orang lain (Hadis Nabi riwayat Ibnu Majah dari ‘Ubadah bin al-Shamit, riwayat Ahmad dari Ibn ‘Abbas, dan Malik dari Yahya).

3. Qa’idah Fiqh:

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى حَلْبِ الْمَصَالِحِ

“Menghindarkan kerusakan (hal-hal negatif) diutamakan dari pada mendatangkan kemaslahatan.”

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

“Keadaan darurat membolehkan hal-hal yang dilarang (diharamkan).”

الْحَاجَةُ قَدْ تَنْزِلُ مَنْرَلَةَ الضَّرُورَةِ

“Hajat terkadang dapat menduduki keadaan darurat.”

Memperhatikan : 1. Pendapat para ulama :

- b. Imam al-Ghazali dari kalangan mazhab Syafi'i dalam *Ihya' 'Ulum al-Din*, tahqiq Sayyid 'Imrab (al-Qahirah: Dar al-Hadits, 2004), juz II, h. 67: jika nutfah (seperma) telah bercampur (*ikhtilath*) dengan ovum di dalam rahim dan siap menerima kehidupan (*isti'dad li-qabul al-hayah*), maka merusaknya dipandang sebagai tindak pidana (*jinayah*).
- c. Ulama Al-Azhar dalam *Bayan li-an-Nas min al-Azhar asy-Syarif* (t.t.: Mathba'ah al-Mushhaf al-Syarif, t.th.), juz II, h. 256:

فَإِذَا كَانَ قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ فَلِلْفُقَهَاءِ أَرْبَعَةُ أَقْوَالٍ فِي الْحُكْمِ عَلَيْهِ: الْأَوَّلُ: الْإِبَاحَةُ مُطْلَقًا مِنْ غَيْرِ تَوْقُفٍ عَلَى وُجُودِ عُذْرٍ؛ وَهُوَ قَوْلُ فُقَهَاءِ الرَّبِيعِيِّ، وَيَقْرُبُ مِنْهُ قَوْلُ فَرِيقٍ مِنْ فُقَهَاءِ الْأَحْنَافِ وَإِنْ قَيَّدَهُ فَرِيقٌ آخَرَ مِنْهُمْ بِوُجُودِ الْعُذْرِ، وَهُوَ مَا نُقِلَ أَيْضًا عَنْ بَعْضِ فُقَهَاءِ الشَّافِعِيِّ، وَمَا يَدُلُّ عَلَيْهِ كَلَامُ الْمَالِكِيِّ وَالْحَنَابِلِيِّ. الثَّانِي: الْإِبَاحَةُ لِعُذْرِ وَالْكَرَاهَةُ عِنْدَ عَدَمِ الْعُذْرِ؛ وَهُوَ مَا تُفِيدُهُ أَقْوَالُ فُقَهَاءِ الْأَحْنَافِ وَفَرِيقٍ مِنْ فُقَهَاءِ الشَّافِعِيِّ. الثَّلَاثُ:

الْكِرَاهَةُ مُطْلَقًا؛ وَهُوَ رَأْيُ بَعْضِ فُقَهَاءِ مَذْهَبِ
 الْإِمَامِ مَالِكٍ. الرَّابِعُ: الْحَرْمَةُ؛ وَهُوَ الْمُعْتَمَدُ عِنْدَ
 الْمَالِكِيَّةِ وَالْمُتَّفِقُ مَعَ مَذْهَبِ الظَّاهِرِيَّةِ فِي تَحْرِيمِ
 الْعَزْلِ. وَذَلِكَ لِوُجُودِ حَيَاةٍ مُسْتَكْنَةٍ فِي الْجَنِينِ
 يَحْصُلُ بِهَا تَطَوُّرُهُ.

Jika aborsi dilakukan sebelum nafkhi ar-ruh, maka tentang hukumnya terdapat empat pendapat fuqaha'. Pertama, boleh (mubah) secara mutlak, tanpa harus ada alasan medis ('uzur); ini menurut ulama Zaidiyah, sekelompok ulama Hanafi --walaupun sebagian mereka membatasi dengan keharusan adanya alasan medis, sebagian ulama Syafi'i, serta sejumlah ulama Maliki dan Hanbali. Kedua, mubah karena ada alasan medis ('uzur) dan makruh jika tanpa 'uzur; ini menurut ulama Hanafi dan sekelompok ulama Syafi'i. Ketiga, makruh secara mutlak; dan ini menurut sebagian ulama Maliki. Keempat, haram; ini menurut pendapat mu'tamad (yang dipedomani) oleh ulama Maliki dan sejalan dengan mazhab Zahiri yang mengharamkan 'azl (coitus interruptus); hal itu disebabkan telah adanya kehidupan pada janin yang memungkinkannya tumbuh berkembang.

أَمَّا إِذَا كَانَ الْإِجْهَاضُ مِنْ بَعْدِ نَفْخِ الرُّوحِ فِي
 الْجَنِينِ فَتَدُلُّ أَقْوَالُ فُقَهَاءِ الْمَذَاهِبِ جَمِيعًا عَلَى أَنَّهُ
 مَحْظُورٌ إِذَا لَمْ يُوجَدْ عَدْرٌ، وَتَجِبُ فِيهِ عُقُوبَةٌ
 جَنَائِبَةٌ إِنْ خَرَجَ مَيْتًا. وَهِيَ مَا أُطْلِقَ عَلَيْهِ الْفُقَهَاءُ
 اصْطِلَاحَ الْعَرَّةِ.

Jika aborsi dilakukan setelah nafkhi ar-ruh pada janin, maka semua pendapat fuqaha' menunjukkan bahwa aborsi hukumnya dilarang (haram) jika tidak terdapat 'uzur; perbuatan itu diancam dengan sanksi pidana manakala janin keluar dalam keadaan mati; dan sanksi tersebut oleh fuqaha' disebut dengan ghurrah.

- d. Syaikh 'Athiyyah Shaqr (Ketua Komisi Fatwa Al-Azhar) dalam *Ahsan al-Kalam fi al-Fatawa wa al-Ahkam*, (al-Qahirah: Dar al-Ghad al-'Arabi, t.th), juz IV, h. 483:

وَإِذَا كَانَ الْحَمْلُ مِنْ زِنَا، وَأَجَازَ الشَّافِعِيُّ
 إِجْهَاضَهُ، فَأَرَى أَنَّهُ يَكُونُ فِي حَالَةِ الْإِكْرَاهِ أَوْ مَا
 شَابَهَهَا حَيْثُ يَكُونُ الْإِحْسَاسُ بِالنَّدَمِ وَاللَّئِمِ
 النَّفْسِيِّ، أَمَّا عِنْدَ الْإِسْتِهَانَةِ بِالْأَعْرَاضِ وَعَدَمِ الْحَيَاءِ
 مِنَ الْإِتِّصَالِ الْجِنْسِيِّ الْحَرَامِ فَأَرَى عَدَمَ جَوَازِ
 الْإِجْهَاضِ، لِأَنَّ فِيهِ تَشْجِيعًا عَلَى الْفَسَادِ.

Jika kehamilan (kandungan) itu akibat zina, dan ulama mazhab Syafi'i membolehkan untuk menggugurkan-nya, maka menurutku, kebolehan itu berlaku pada (kehamilan akibat) perzinaan yang terpaksa (perkosaan) di mana (si wanita) merasakan penyesalan dan kepedihan hati. Sedangkan dalam kondisi di mana (si wanita atau masyarakat) telah meremehkan harga diri dan tidak (lagi) malu melakukan hubungan seksual yang haram (zina), maka saya berpendapat bahwa aborsi (terhadap kandungan akibat zina) tersebut tidak boleh (haram), karena hal itu dapat mendorong terjadinya kerusakan (perzinaan).

2. Fatwa Munas MUI No.1/Munas VI/MUI/2000 tentang Aborsi.
3. Rapat Komisi Fatwa MUI, 3 Pebruari 2005; 10 Rabi'ul Akhir 1426 H/19 Mei 2005 dan 12 Rabi'ul Akhir 1426 H/21 Mei 2005.

Dengan memohon taufiq dan hidayah Allah SWT,

MEMUTUSKAN

Menetapkan : FATWA TENTANG ABORSI

Pertama : **Ketentuan Umum**

1. Darurat (الضرورة) adalah suatu keadaan di mana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mati atau hampir mati.
2. Hajat (الحاجة) adalah suatu keadaan di mana seseorang apabila tidak melakukan sesuatu yang diharamkan maka ia akan mengalami kesulitan berat.

Kedua : **Ketentuan Hukum**

1. Aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu (nidasi).
2. Aborsi dibolehkan karena ada uzur, baik bersifat darurat ataupun hajat.
 - a. Keadaan darurat yang berkaitan dengan kehamilan yang membolehkan aborsi adalah:
 - 1) 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.
 - 2) Dalam keadaan di mana kehamilan mengancam nyawa si ibu.
 - b. Keadaan hajat yang berkaitan dengan kehamilan yang dapat membolehkan aborsi adalah:
 - 1) Janin yang dikandung dideteksi menderita cacat genetik yang kalau lahir kelak sulit disembuhkan.
 - 2) Kehamilan akibat perkosaan yang ditetapkan oleh tim yang berwenang yang di dalamnya terdapat antara lain

keluarga korban, dokter, dan ulama.

- c. Kebolehan aborsi sebagaimana dimaksud huruf b harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari.
3. Aborsi yang dibolehkan karena uzur sebagaimana dimaksud pada angka 2 hanya boleh dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk oleh pemerintah.
4. Aborsi haram hukumnya dilakukan pada kehamilan yang terjadi akibat zina.

Fatwa ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan. Agar setiap muslim yang memerlukan dapat mengetahuinya, menghimbau semua pihak untuk menyebarkan fatwa ini.

Ditetapkan : Jakarta, 12 Rabi'ul Akhir 1426
21 Mei 2005

**MAJELIS ULAMA INDONESIA
KOMISI FATWA**

Ketua

ttd

K.H. Ma'ruf Amin

Sekretaris

ttd

Drs. H. Hasanuddin, M.Ag

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Samiatul Kiptiyah
NIM : 15210020
Tempat Tanggal Lahir : Sidoarjo, 5 September 1996
Fakultas / Jurusan : Syariah / Al-Ahwal Al-Syakhshiyah
Nomor Telepon : 082233080340
Email : Tichsk10@gmail.com



Pendidikan Formal

2001-2003 : TK PKK I
2003-2009 : SDN Gempol II
2009-2012 : MTsN Bangil
2012-2015 : MAN Bangil

Pendidikan Non Formal

2009-2015 : PP Nurul Madinah
2015-2016 : Ma'had Sunan Ampel Al-Aly UIN Maulana Malik
Ibrahim Malang
2016-2017 : PP Roudhotul Jannah