Afwah Mumtazah dan
Yulianti Muthmainnah

SUPLEMEN
SAKINAH RAHIMA

Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan

Perspektif Islam dan Hukum Positif

Rahima

Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan;

Perspektif Islam dan Hukum Positif

Oleh:
Afwah Mumtazah dan
Yulianti Muthmainnah

Rahima

Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan;
Perspektif Islam dan Hukum Positif

oleh:
Afwah Mumtazah dan Yulianti Muthmainnah

Hak cipta dilindungi undang-undang
All rights reserved

Cetakan I: April 2007
Editor: Nur Achmad
Rancang sampul: Mars Disain
Setting/layout: Mars Disain

Penerbit: Rahima Jakarta
Jl. Pancoran Timur IIA No. 10 Perdatam
Pasar Minggu Jakarta Selatan
Telp. 021-798 41 65 Faks. 021-798 2955
email: rahima2000@cbn.net.id
www.rahima.or.id

Pengantar

Assalamu 'alaikkum wr. wb.

Sebagai tanda syukur pada Allah swt. atas usia *Swara Rahima* yang berhasil terbit sampai dengan edisi 20 maka sejak edisi tersebut Redaksi menampilkan rubrik tambahan berupa *Suplemen*. Pada *Suplemen* nomor 1 yang lalu *Swara Rahima* telah mengangkat tema *Harta Gono-gini: Mencari Formula yang Adil untuk Perempuan* dan mendapat sambutan hangat dari para pembaca.

Suplemen no. 2 di *Swara Rahima* edisi 21 kali ini, menghadirkan tema yang cukup menggugah, yaitu: Menimbang Penghentian Kehamilan; Perspektif Islam dan Hukum Positif. Tulisan singkat ini disuguhkan oleh dua orang alumni *Pengkaderan Ulama Perempuan* (PUP) yang diselenggarakan *Rahima* dalam rentang tahun 2005-2006. Kedua penulis memiliki latar belakang yang sedikit berbeda, baik pendidikan maupun aktivitas keseharian.

Membicarakan topik penghentian kehamilan yang tidak diinginkan hampir selalu tidak terlepas dari pro dan kontra. Mereka yang pro dengan penghentian kehamilan yang tidak diinginkan mengungkap sejumlah argumentasi dan fakta-fakta yang kuat, begitu pula yang kontra, menampilkan sejumlah alasan. Keduanya seolah tidak ada titik temu. Padahal,

namanya pemikiran (baca: hasil ijtihad) selalu bersifat relatif, bisa jadi benar atau sebaliknya, salah. Bisa saja benar pada suatu kondisi, tetapi kurang tepat pada kondisi lain. Karenanya, tidak perlu disikapi dengan bersitegang dan saling menyalahkan, bahkan mengkafirkan pihak yang pendapatnya berbeda.

Suplemen berikut memaparkan secara baik tema penghentian kehamilan yang tidak diinginkan dengan sejumlah problem yang mengitarinya. Ada sejumlah fakta penghentian kehamilan dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang tergolong tinggi, untuk tidak mengatakan gawat. Menariknya lagi, tulisan ini melihat penghentian kehamilan yang tidak diinginkan dari sudut pandang hukum dan madzhab dalam Islam, maupun hukum positif di Indonesia. Secara umum, tulisan ini mengajak pembaca untuk menyikapi penghentian kehamilan yang tidak diinginkan secara bijak dan tidak emosional dengan senantiasa melihat realitas sosial yang ada. Sementara bila penghentian kehamilan yang tidak diinginkanaman dilarang tanpa melihat *illat al-hukmi* (alasan hukumnya), akan bermunculan penghentian kehamilan tak aman yang siap merenggut nyawa sang ibu.

Selengkapnya, silakan pembaca menikmati sajian berikut. Selamat membaca.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.
Jakarta, 9 April 2007

Redaksi

Menimbang Penghentian Kehamilan Tidak Diinginkan;

Perspektif Islam dan Hukum Positif

Oleh:
Afwah Mumtazah dan
Yulianti Muthmainnah

Satu ketika dalam sebuah pengajian bulanan, para peserta terenyuh oleh tanggapan seorang ibu muda. Sebut saja Ani (bukan nama sebenarnya). Ia ditanya narasumber. "Punya anak berapa, Bu Ani?". Sang ibu menjawab "Yang hidup tiga, tapi sebenarnya sudah sembilan", jawabnya tanpa beban. "*Lho*...memangnya enam anak ibu meninggal, usia berapa mereka meninggal?" lanjut narasumber kemudian. Dan, belum sempat dijawab oleh Ibu Ani, salah seorang peserta lain ikut andil bertanya dengan nada penasaran. "Bu, setahu saya anak tertua ibu *'kan* baru kelas satu SMP?". Dengan ringan Bu Ani menjawab, "*Kan* selalu saya gugurkan setiap saya positif hamil beberapa minggu dibantu dukun desa atau dengan jamu-jamuan peluntur". [1]

Kisah di atas merupakan penggalan kisah nyata dari beribu kisah yang mungkin *tak* terekam dengan baik dalam ingatan kita. Realitas tersebut menunjukkan bahwa penghentian kehamilan (aborsi) sering ditemukan dalam kehidupan masyarakat saat ini dengan berbagai alasan yang mendasarinya. Bahkan, penghentian kehamilan tersebut menjadi salah satu penyebab tingginya AKI (Angka Kematian Ibu).

Penghentian Kehamilan dan AKI di Indonesia

Membicarakan jumlah kasus penghentian kehamilan (aborsi) bukanlah perkara mudah. Pasalnya, angka-angka tentang aborsi secara akurat dengan hitungan yang tepat sulit didapatkan. Bahkan, bisa jadi fakta di lapangan justru lebih banyak dibandingkan data yang tampak. Hal ini dipengaruhi oleh perspektif masyarakat tentang aborsi yang cenderung negatif, seperti *stigma* (cap) sebagai "pembunuh" bagi pelakunya. Karenanya, pelaku cenderung menyembunyikan tindakan aborsi, walaupun alasannya dapat dibenarkan.

Prof. Suradji Sumapraja menyatakan, 99,7% perempuan yang melakukan penghentian kehamilan (aborsi) adalah ibu-ibu yang sudah menikah.[2] Sementara itu, penelitian yang dilakukan Indraswari dari FISIP Universitas Padjajaran Bandung tahun 1997 menyimpulkan bahwa 85% pelaku aborsi sudah menikah. Dalam

[1] Wawancara langsung penulis dengan responden di Cirebon, 2006.
[2] *Kompas*, 30-11-1997

penelitian itu juga diungkap, *abortus spontan* (aborsi tak langsung atau sering disebut keguguran) disebabkan karena kelelahan, beban kerja berlebihan, dan kondisi kesehatan buruk mencapai angka 20%, selebihnya 10% responden melakukan *Abortus Provokatus Terapikus* (APT), dan 65% responden melakukan *Abortus Provokatus* (APK) atau aborsi yang dilakukan dengan sengaja.[3]

Aborsi juga menjadi penyumbang bagi tingginya AKI di Indonesia. AKI, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), adalah kematian perempuan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau kematian dalam tempo 42 hari setelah persalinan akibat buruknya penanganan semasa kehamilan, dan bukan karena kecelakaan.[4] Data UNDP 1980–1997 menunjukkan, AKI di Indonesia mencapai angka sekitar 650 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan data Departemen Kesehatan RI tahun 2001 menunjukkan AKI meningkat menjadi 396 per 100.000 kelahiran hidup dari angka tahun 1997 sebesar 373.[5] Sedangkan pada tahun 2003, AKI hanya berhasil sedikit ditekan menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup.[6] Jumlah AKI Indonesia sangat tinggi, terutama bila dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara lainnya. Di Singapura, AKI

[3] Badriyyah Fayumi, *Aborsi dalam Perspektif Islam*, (Makalah), 2001, h. 35

[4] Fact Sheet, *"Kematian Ibu di Indonesia"*, Yayasan Kesehatan Perempuan, (Jakarta), 3 November 2003

[5] *Kompas*, Rubrik Swara, *"Memperingati Hari Ibu; Mengapa AKI Masih Tinggi Juga?"*, (Jakarta), 22 Desember 2003

[6] *Kompas*, Rubrik Swara, *"AKI Sulit Turun kalau Persoalan di Lapangan Terlepas"*, (Jakarta), 23 Agustus 2004. secara kuantitatif memang benar bahwa

hanya terjadi 6/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup. Posisi selanjutnya ditempati Thailand dengan 44/100.000, Vietnam dengan 160/100.000, Filipina 170/100.000 kelahiran hidup. Dan, puncaknya terjadi di Indonesia yang menembus angka 396/100.000 kelahiran hidup.[7] Dalam skala lokal, misalnya, pada tahun 2005 AKI di Cirebon, berjumlah 124 orang. Angka ini meningkat 40% menjadi 177 orang pada tahun 2006.[8]

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingginya AKI di Indonesia. Antara lain kurang baiknya penyediaan dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat, dan juga dipengaruhi rendahnya kepedulian para suami. Selain itu, faktor penghentian kehamilan (aborsi) oleh selain tenaga medis yang kompeten merupakan salah satu penyumbang tingginya AKI di Indonesia. Di samping, sebagai pemilik angka tertinggi AKI untuk negara-negara di Asia Tenggara, AKI Indonesia juga tertinggi jika dibanding dengan AKI negara-negara lain yang mayoritas penduduknya muslim.[9]

---

dari data tersebut AKI bisa ditekan kemunculannya hingga 47%. Namun, bila dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara lainnya, angka yang sedemikian masih tetap terhitung tinggi

[7] Fact Sheet, *"Profil Kesehatan Perempuan di Indonesia"* Yayasan Kesehatan Perempuan, (Jakarta: 2001.

[8] Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, "*Perbandingan Hasil Pendataan Keluarga"*, 2006

[9] Fact sheet, "*Angka Kematian Ibu*, Yayasan Kesehatan Perempuan, (Jakarta), 2003

Pengertian dan Realitas Penghentian Kehamilan

Secara *lughawi* (bahasa), aborsi berasal dari Bahasa Inggris *abortion* dan Bahasa Latin *abortus* yang berarti gugur kandungan, keguguran atau dikenal juga penghentian kehamilan. Menurut William Obstetric, aborsi didefinisikan sebagai tindakan penghentian kehamilan di bawah 20 minggu atau saat berat janin kurang dari 500 gram. Pendapat ini senada dengan definisi WHO bahwa aborsi adalah penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan atau berat janin kurang dari 500 gram.[10] Sayangnya, dalam pandangan masyarakat umum, aborsi dipahami lebih mengacu pada arti pengguguran kandungan secara sengaja dari rahim seorang ibu. Padahal, arti sebenarnya bisa lebih luas dari itu, karena gugurnya kandungan tanpa sengajapun termasuk dalam istilah aborsi.

Para *fuqaha* (ahli fiqh), kecuali Syafi'iyyah, mendefinisikan aborsi sebagai *"isqath al-haml"* yang berarti pengguguran janin yang dikandung dengan tindakan tertentu sebelum sempurna masa kehamilannya. Yakni sebelum janin bisa hidup di luar kandungan, namun telah terbentuk sebagian anggota tubuhnya. Sedangkan para ahli kedokteran mendefinisikan aborsi dengan pengakhiran kehamilan sebelum masa gestasi,

---

[10] WHO, *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health System*, (4 September 2000).

yakni 28 minggu atau sebelum janin mencapai 1000 gram.[11]

Dari tiga definisi aborsi di atas, sebuah tindakan bisa disebut aborsi jika memenuhi unsur-unsur: kesengajaan menggugurkan, adanya tindakan tertentu, terjadinya masa kehamilan belum sempurna, dan sebagian anggota tubuhnya telah terbentuk. Dari definisi-definisi tersebut ada titik temu antara aborsi versi para *fuqaha* dan aborsi versi ahli kedokteran, yakni adanya upaya tertentu untuk mengeluarkan janin atau mengakhiri kehamilan dan dilakukan pada saat janin belum bisa hidup di luar kandungan meski sudah terbentuk.[12]

Aborsi dapat dikategorikan menjadi dua macam, yaitu: *pertama*, *abortus spontanneous* (aborsi spontan), yakni aborsi yang terjadi dengan sendirinya, tidak sengaja dan tanpa pengaruh dari luar atau tanpa tindakan. Aborsi spontan bisa terjadi karena kecelakaan dalam berkendaraan, kecapekan, penyakit, jatuh, dan lain-lain. Dan, *kedua*, *abortus provocatus* atau *abortus artifiallis*, yakni aborsi yang dilakukan dengan sengaja. Tindakan aborsi semacam ini terbagi dalam dua macam yakni, *pertama* aborsi yang dilakukan atas dasar pertimbangan medis untuk menyelamatkan jiwa ibu (atau pertimbangan medis lainnya) dan *kedua,* aborsi yang dilakukan tanpa indikasi medis. Dengan penyataan

[11] Tim Penyusun, *Ensiklopedi Islam*, (Jakarta: Ikhtiar Baru Van Hoeve, 1994), h. 33

[12] Badriyyah Fayumi, 2001, *op.cit.*

lain, aborsi tanpa keadaan *daruriyyat* (keterpaksaan) atau *hajjiyyat* (kebutuhan mendesak). Aborsi jenis kedua ini yang kemudian dinilai—oleh sebagian kalangan—sebagai tindakan pidana dan dapat dikenakan sanksi.[13]

Aborsi sebagai tindakan kriminal (pembunuhan) dikarenakan pasal-pasal dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dan Undang-Undang Kesehatan RI No. 23 Tahun 1992 melarang aborsi. Selain itu, aborsi yang sementara juga dianggap berlawanan dengan norma moral, dan keagamaan kiranya menjadi faktor utama ketidakterbukaan pelaku aborsi. Karenanya, banyak perempuan hamil melakukan aborsi secara tertutup atau sembunyi-sembunyi dengan bantuan dukun/bidan, dengan cara diurut, meminum jamu-jamuan, maupun melakukan operasi kecil. Ironisnya, hal itu dilakukan tanpa bantuan tenaga medis yang profesional, tanpa persiapan fisik dan psikis secara matang sehingga menyebabkan risiko kematian.

Sekalipun berhadapan dengan norma dan hukum, pelaku aborsi menganggap bahwa aborsi dapat dijadikan solusi dari permasalahan yang dihadapi. Secara umum, pelaku aborsi dikelompokkan menjadi tiga: *pertama*, perempuan yang sudah menikah. Mereka melakukan aborsi di antaranya karena faktor bobol (gagal) kontrasepsi/KB (Keluarga Berencana), usia ibu yang terlalu tua/muda, alasan kesehatan yang

[13] Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1986), h. 38-39

membahayakan nyawa ibu atau janin sendiri, jarak kehamilan yang terlalu dekat dari sebelumnya, trauma melahirkan, atau karena sedang menyusui, faktor keterbatasan ekonomi, belum siap secara mental, status perkawinan yang tidak strategis seperti menjadi istri kedua dan seterusnya; *Kedua*, perempuan yang belum menikah. Argumen galibnya, seperti pacar tidak bertanggung jawab, masih remaja, takut pada orang tua, atau kehamilan yang tidak dikehendaki pacar/pasangan. Dan, *ketiga,* perempuan korban kekerasan seksual, seperti hamil akibat perkosaan atau akibat *incest.*[14] Secara sadar, sesungguhnya perempuan sulit melakukan tindakan tersebut,[15] namun, "keterpaksaan" adalah pilihan yang tak terelakan. Apalagi bila kehamilan itu terjadi tanpa persetujuan perempuan seperti hamil di luar pernikahan akibat perkosaan atau *incest*. Umumnya, keputusan melakukan atau tidak melakukan aborsi ditentukan oleh orang lain di luar dirinya seperti suami, pacar, orang tua atau mertua.

Inilah yang menjadikan posisi tawar perempuan sangat rendah. Selain ia harus menanggung risiko kematian, perempuan juga tidak diberi kesempatan untuk memilih melanjutkan atau menghentikan kehamilannya secara sadar. Persoalan-persoalan argumen

[14] *Incest* adalah pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan oleh orang-orang yang memiliki hubungan darah, misalnya ayah kepada anak perempuan, kakak laki-laki kepada adik perempuan, dll. Terkadang *incest* dilakukan bersamaan dengan kekerasan fisik dan psikis, sehingga korban dalam keadaan tidak berdaya, tidak punya pilihan, trauma, stress, dan lain-lain.

[15] Wawancara langsung dengan responden di Cirebon, 2006

yang mendasari terjadinya aborsi kebanyakan selalu menjadi tanggungan dan kepentingan perempuan. Hampir semua perempuan pelaku aborsi selalu melibatkan beban emosi, mental, dan fisik seorang diri. Apapun alasan terjadinya kehamilan—dalam ikatan pernikahan maupun di luar pernikahan—tetap saja perempuan yang menanggungnya. Ia menjadi pihak yang tersudutkan dan sendirian menanggung beban. Sementara pasangan yang menyebabkan kehamilan sehingga aborsi itu dilakukan, yang *notabene* adalah laki-laki tidak tersentuh oleh sanksi, baik moral atau hukum. Seolah perempuan dapat hamil dengan sendirinya, tanpa keterlibatan laki-laki.

Ibarat memakan buah simalakama, banyak perempuan berdiri di persimpangan, antara untuk tidak melakukan atau melakukan aborsi. Dua pilihan ini tetap saja merugikan perempuan. Kalau ia memilih membiarkan janin itu hidup dan berkembang hingga lahir, terlebih bila kehamilan terjadi karena faktor-faktor di luar kebiasaan, maka perempuan akan menerima risiko penolakan dalam masyarakat. Ungkapan anak haram, anak zina, anak tanpa bapak adalah risiko yang seringkali dihadapi perempuan. Bahkan, pandangan negatif ini akan terus ada sampai anak itu besar. Selain itu, kendala ekonomi yang menghadang di depan mata, ketika membesarkan anak seorang diri juga bukan perkara mudah. Namun, ketika memilih untuk menghentikan kehamilan (aborsi), perempuan juga diharuskan berhadapan dengan norma agama,

masyarakat, dan hukum karena dianggap melakukan tindak pembunuhan. Ia akan dicap sebagi ibu yang keji dan kejam sehingga berhak ditempatkan dalam penjara atau bui.

Memandang Aborsi Perspektif Islam

Alquran, yang menjadi sumber utama dalam menerapkan hukum, tidak secara *detail* (terperinci) menerangkan tentang boleh tidaknya aborsi. Ayat yang ada menjelaskan tentang proses penciptaan manusia, perkembangan janin dalam rahim ibu, penghormatan kepada manusia, serta larangan membunuh anak.

Hal ini dapat dilihat antara lain dalam Q.S. *al-Mukminun*, 23: 12-14: *"Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal dari tanah) [12] Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim) [13] 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. Maha Suci Allah, Pencipta Yang Maha Baik [14]".* Q.S. *al-Isra'*, 17:70 *"Dan telah Kami muliakan anak cucu adam (manusia) dan Kami mudahkan mereka untuk bisa berjalan di darat dan di laut, dan Kami limpahkan rizki kepada mereka yang baik-baik dan Kami utamakan mereka dari kebanyakan makhluk-makhluk lainnya yang Kami ciptakan".* Q.S. *al-An'am*, 6:151 *"Dan janganlah*

kamu membunuh anak-anak kamu karena kemiskinan, Kami melimpahkan rizki kepadamu dan kepada mereka".

Sedangkan Hadis Nabi yang menjadi acuan tentang penciptaan dan perkembangan janin dalam rahim ibu adalah hadis riwayat Muslim dari Abdullah bin Mas'ud berkata bahwa Rasulullah saw. bersabda: *"Sesungguhnya setiap orang di antara kalian melalui proses percampuran di dalam perut ibunya selama 40 hari dalam bentuk* nutfah*, berikutnya selama jumlah waktu yang sama (40 hari) dibentuk menjadi* 'alaqah*, kemudian terbentuk menjadi* mudgah *selama waktu yang sama (40 hari), kemudian malaikat diutus dan meniupkan ruh kepadanya, lalu memerintahkan mencatat empat kalimat: rezeki, ajal, amal, dan nasibnya menjadi orang yang sengsara atau bahagia...".* [16]

Berdasarkan Alquran dan Hadis di atas, muncullah *ikhtilaf* (perbedaan pendapat) di kalangan ulama tentang hukum penghentian kehamilan atau aborsi. Perbedaan ini terletak pada prapeniupan ruh janin, yakni pada masa kandungan sebelum 40 hari. Pandangan ini terbagi menjadi dua pendapat: *pertama*, tidak dianggap pembunuhan/pengguguran secara sengaja yang termasuk tindak kriminal dan *kedua*, suatu keharaman karena melakukan perusakan kandungan

[16] Abu al-Husain Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi al-Naisaburi, *Sahih Muslim*, *Kitab al-Qadar, Bab Kaifiyyah al-Khalqi al-Adami fi Batni Ummihi...*, no. 2643, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1424/2003), h. 1019. Lihat juga Yahya bin Syarafuddin al-Nawawi, *Arba'in Nawawi*, no. hadis: 4, (Surabaya: Bintang Surya, 1985), h. 19.

dengan mengeluarkan janin yang sudah menetap dalam rahim dengan tanpa sebab.[17]

Keharaman aborsi sebelum peniupan ruh, menurut al-Ramly dalam *Nihâyatul Muhtâj,* tidak bisa disebut *khilâful aulâ* tapi lebih kepada kemungkinan *makruh tanzîh* dan *makruh tahrîm*. Jika semakin dekat dengan peniupan ruh, maka akan semakin kuat pula *makruh tahrim*-nya. Dan tidak diragukan keharamannya, bila aborsi dilakukan pada masa peniupan ruh dan setelahnya.[18]

Syaikh Jadul Haq secara lebih rinci menjelaskan pernyataan beberapa mazhab fiqh tentang aborsi. Dalam mazhab Hanafi, menurut al-Hashkafi aborsi sebelum kandungan berumur 120 hari secara umum diperbolehkan, jika ada alasan yang sah.[19] Di samping itu, ada sebagian dari mereka yang memakruhkan dengan alasan yang sah pula, seperti: untuk memelihara air susu ibu (ASI) agar tetap mengalir bagi bayi yang disusui, kekhawatiran pada keselamatan ibu atau kesulitan medis saat melahirkan. Sementara mayoritas ulama mazhab Malikiyah melarang aborsi sekalipun kandungan belum berumur 40 hari. Karena menurut mereka proses kehidupan telah dimulai sejak pertemuan sperma (mani) dan *ovum* (sel telur). Proses ini harus dihormati dan

---

[17] Syamsudin Muhammad Al-Ramli, "*Nihayat al-Muhtaj*", (Beirut: 1984), juz 8, h. 442.

[18] *Ibid.*

[19] Sebagaimana dikutip oleh KH. Husein Muhammad, *Aborsi dalam Perspektif Islam*, Makalah disampaikan dalam bedah buku *Fikih Aborsi* karya Maria Ulfah Anshor, Jakarta, 29 November 2006, h. 1.

dimuliakan serta tidak ada siapapun yang menghalanginya. Sementara ulama Madzhab Syafi'iyah dalam hal ini berbeda pendapat. Sedangkan Ibnu Hajar al-Haitsami membolehkan aborsi sebelum kandungan berumur 42 hari. Lebih dari itu dilarang.[20] Ibnu Hajar mendasarkan pendapatnya pada hadis riwayat Muslim dari 'Abdullah ibn Mas'ud dan Huzaifah ibn Asid al-Gifari: "*Jika nuthfah melewati 42 malam, maka Allah mengutus malaikat untuk membentuk rupa, pendengaran, penglihatan, kulit, daging dan tulangnya...*".[21] Sementara Muhammad bin Abu Said mengizinkan selama kandungan belum mencapai 80 hari, dengan alasan sama seperti *'azl*.[22] Berbeda lagi dengan pendapat Sayyid Sabiq, "*Sesudah nuthfah menetap di rahim dan melewati usia 120 hari, penghentian kandungan adalah haram. Menggugurkannya sama dengan membunuh jiwa manusia dan ini dikenakan sanksi di dunia dan di akhirat. Namun menggugurkannya sebelum 120 hari, maka dibolehkan sepanjang ada alasan. Dan jika tidak ada alasan apapun, maka tindakan tersebut makruh*".[23]

---

[20] KH. Husein Muhammad (makalah, 2006), h.1.

[21] Muslim, *Sahih Muslim*, *Kitab al-Qadar*, no. 2645, h. 1020.

[22] *Azl* dimaknai hanya sekadar pemutusan sebelum terjadinya konsepsi saat berhubungan seksual. Sehingga sperma keluar di luar vagina/rahim untuk menghindari kehamilan/awal proses kehidupan

[23] Sayyid Sabiq, *Fiqh al-Sunnah*, juz II, h. 177-178. Seperti dikutip oleh KH. Husein Muhammad, (2006), h. 2.

Dalam Mazhab Zaidiyah (kalangan Syi'ah) membolehkan aborsi yang dilakukan sebelum kandungan berumur 120 hari.[24]

Dengan demikian, madzhab-mazhab hukum dalam Islam berbeda pendapat tentang masa dilakukannya aborsi, bahkan dalam satu madzhab pun juga terjadi perbedaan. Hal ini menunjukkan maslaah aborsi termasuk *khilafiyyah*.

Secara umum, ulama dari semua mazhab menetapkan "haram mutlak" tindakan aborsi yang dilakukan setelah janin berusia 120 hari (pasca peniupan ruh), karena pada saat itu janin sudah bernyawa. Bila menggugurkan kandungan di masa ini berarti jelas membunuh manusia, kecuali dalam kondisi *daruriyyat*, seperti menyelamatkan nyawa ibu dan kondisi darurat lainnya. Namun, ketika dihadapkan pada dua pilihan keselamatan ibu atau anak dalam kandungan, maka keselamatan ibulah yang harus diutamakan. Artinya, dibolehkan melakukan aborsi dalam kondisi *daruriyyat* maupun *hajjiyyat*. Hal ini sesuai dengan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tahun 2005.

Mengenai pendapat MUI selengkapnya dapat dilihat dalam kutipan berikut: *Pertama*, Aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu (nidasi). *Kedua*, Aborsi dibolehkan karena adanya uzur, baik yang bbersifat darurat ataupun

[24] Lihat Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi: Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan,* (Jakarta: Penerbit Kompas, 2006), h. 92-105.

hajat. Keadaan darurat yang berkaitan dengan kehamilan yang membolehkan aborsi adalah: (1). Perempuan hamil menderita sakit fisik berat seperti kanker satdium 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. Keadaan hajat yang berkaitan dengan kehamilan yang dapat melakukan 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 di dalamnya terdapat antara lain; keluarg korban, dokter, dan ulama. Kebolehan aborsi sebagaimana di maksud di atas harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari. Dan *ketiga*, aborsi haram hukumnya dilakukan pada kehamilan yang terjadi akibat zina.[25]

Dari kutipan pendapat para ulama berbagai madzhab di atas dan juga mencermati Fatwa MUI tersebut dapat disimpulkan bahwa aborsi dalam keadaan tertentu yang dapat dibenarkan oleh *syara'* dibolehkan, walaupun terjadi perbedaan batas usia kehamilan.

Pandangan Hukum Positif

Jika mengacu pada peraturan aborsi di dunia, Indonesia termasuk dalam kategori negara yang

[25] Fatwa Majelis Ulama Indonesia No. 4 Tahun 2005 tentang *Aborsi.*

membolehkan aborsi untuk menyelamatkan jiwa ibu. Namun, implementasi peraturan ini menimbulkan ketidakpastian. Hal ini karena *pertama,* KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) melarang terjadinya aborsi, terutama pasal 346-349 yang menyebutkan bahwa orang-orang yang dapat dikenakan tuntutan kejahatan aborsi adalah perempuan hamil yang meminta pelayanan aborsi, orang yang menganjurkan untuk aborsi, dan orang yang memberikan pelayanan aborsi (dokter, bidan, mantri, dukun, atau tabib).

Kedua, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang saat kelahirannya bertujuan untuk memperbaiki pasal-pasal dalam KUHP ternyata turut menciptakan hukum yang ambivalen. Pasal 15 ayat (1) menyebutkan bahwa *dalam keadaan darurat sebagai upaya menyelamatkan jiwa ibu hamil atau janinnya, dapat dilakukan medis tertentu.* Pasal 15 ayat (2) menyebutkan indikasi medis tertentu hanya dapat dilakukan oleh paramedis yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukannya dan harus dengan pertimbangan tim ahli (medis, agama, hukum, dan psikologi).

Sayangnya, kemungkinan melakukan "*medis tertentu dalam keadaan darurat*" ini dilarang dalam pasal 80 ayat (1) yang menyatakan hukuman pidana penjara paling lama 15 tahun atau denda paling banyak 15 juta jika dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil. Tindakan medis tertentu ini memuat pernyataan bahwa aborsi dibolehkan bila

bertujuan untuk menyelamatkan ibu hamil dan atau janinnya. Padahal, aborsi tidak pernah diartikan sebagai upaya untuk menyelamatkan janin, malah sebaliknya. Sehingga, Undang-undang Kesehatan Tahun 1992 ini mempunyai cacat hukum dan tidak jelas, karena dokter yang melakukan pelayanan aborsi rentan di mata hukum. Selain itu, pasal 15 ayat (2) ini tidak taat asas dengan pasal 15 ayat (1) karena mustahil dalam keadaan darurat, pasien ibu hamil harus meminta pertimbangan tim ahli lebih dahulu sebelum mendapat pelayanan aborsi.

Sekalipun Indonesia, dalam Undang-undang masuk dalam kategori negara yang membolehkan aborsi dalam keadaan darurat, namun jika melihat kenyataan di lapangan dapat disimpulkan bahwa seolah aborsi merupakan tindakan yang sama sekali dilarang di Indonesia, apapun alasannya. Karenanya, perlu dilakukan peninjauan ulang terhadap Undang-Undang Kesehatan RI tahun 1992 dengan tetap menghormati prinsip-prinsip kemanusiaan dan kemaslahatan.

Pilihan Adil untuk Perempuan

Pelarangan aborsi secara mutlak, tanpa pengecualian, bukanlah keputusan yang bijaksana. Terlalu banyak korban nyawa terenggut. Selain makin banyak muncul celah tindakan aborsi yang tidak aman, juga akan mempertinggi risiko kematian ibu hamil akibat aborsi. Untuk itu, diperlukan kearifan dalam menyikapi hal ini. Perdebatan muncul terletak pada waktu dan

usia janin. Kajian fiqh klasik yang dihasilkan para imam mazhab, pada akhirnya selalu menawarkan prinsip *daruriyyat* ketika persoalan-persoalan dasar tidak bisa ditempuh. Begitu pula pendapat dari Komisi Fatwa MUI yang menoleransi kebolehan aborsi jika dalam keadaan darurat atau hajat seperti dijelaskan di depan. Kondisi genting/*daruriyyat* dan atau hajat inilah yang dipegangi para ahli hukum menjadi landasan kebolehan aborsi.

Dalam hal ini, Abu Hanifah menawarkan keputusan aborsi boleh dilakukan apabila dengan kehamilan barunya seorang ibu tidak bisa lagi menyusui anaknya. Padahal, pada saat yang sama, suaminya tidak mampu membelikan susu atau menggaji ibu susu (perempuan lain untuk menyusui). Kiranya analogi semacam ini bisa diperluas. Perempuan korban perkosaan, ataupun kehamilan yang berhadapan dengan masalah *daruriyyat* dapat dilakukan tindakan aborsi. Karena jika secara psikis—terutama korban perkosaan—ibu hamil yang tertekan dapat berimbas serius terhadap kehamilannya. Sehingga, dalam jangka panjang ikut pula mengganggu kesehatan sang ibu.

Sikap tegas dari pihak terkait, seperti pemerintah dan tokoh-tokoh agama perlu ditagih terkait dengan realitas sosial saat ini. Sudah saatnya para tokoh agama maupun tokoh masyarakat tidak lagi memperdebatkan adanya pengecualian (celah) kebolehan aborsi seperti dibahas di atas. Apakah "kita" juga termasuk orang yang peduli moral, jika tiap tahun Angka Kematian Ibu di Indonesia selalu meningkat? Membiarkan aborsi tidak

aman sama artinya dengan menyumbangkan nyawa para ibu guna meningkatkan Angka Kematian Ibu, juga sama dengan mengamini kejahatan terhadap kemanusiaan sekaligus kematian sia-sia.

Untuk itu, undang-undang yang tidak berpihak pada perempuan yakni Undang-undang Nomor 23/1992 tentang Kesehatan perlu segera diamandemen. Ide membuat Rancangan Undang-undang Kesehatan sebagai solusi perubahan hukum dari Undang-undang Kesehatan 23/1992 perlu disambut dukungan maksimal. Rancangan Undang-undang Kesehatan ini lebih progresif daripada Undang-undang Kesehatan 23/1992 yang lalu serta mampu menciptakan peraturan hukum yang ramah bagi perempuan.

Terakhir, aborsi bukan semata-mata jadi tanggungan ibu hamil saja. Kini, tanggung jawab itu menjadi milik bersama (kolektif), baik masyarakat, negara, maupun tokoh-tokoh terkait. Sekaligus juga diperlukan pengentasan dilema aborsi itu sendiri. Dilema aborsi dimulai dari menata perspektif baru dalam penanganan aborsi. Perspektif "tindakan aborsi sebagai tindakan yang tidak diperkenankan secara mutlak, karena menyalahi kehormatan kemanusiaan terhadap janin, pelaku, juga norma-norma masyarakat yang berlaku" perlu direkonstruksi (dibangun ulang) dengan perspektif baru yang lebih realistis dan adil bagi perempuan.

Tulisan ini diharapkan dapat turut membantu menjelaskan problem dan realitas aborsi dan kaitannya

dengan hak hidup perempuan yang sangat dijunjung tinggi oleh agama. *Wallahu a'lam bi al-shawab.*

Daftar Pustaka

Abdul Qodir, Faqihuddin, *Penghentian Kehamilan Secara Tak Aman: Tinjauan Islam*, makalah pada Workshop AIDS dan Kesehatan Reproduksi, (Yogyakarta: 2003)

Adriana, et. al, *Hak-hak Reproduksi Perempuan yang Terpasung*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan dan The Ford Foundation, 1998), cet. ke-1.

Anshor, Maria Ulfah, *Fikih Aborsi, Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan*, (Jakarta: Kompas, 2006)

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, *Perbandingan Hasil Pendataan Keluarga*, (Cirebon: 2006).

Fayumi, Badriyyah, *Aborsi dalam Perspektif Islam*, (Makalah), 2001.

Fact Sheet, *Profil Kesehatan Perempuan di Indonesia*, (Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2001).

Fact Sheet, *Kesehatan Reproduksi*, (Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2003)

Fact sheet, *Angka Kematian Ibu*, (Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2003

Fact Sheet, *Kematian Ibu di Indonesia*, (Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2003),

Husein Muhammad, *Aborsi dalam Perspektif Islam,* (makalah dalam Bedah Buku *Fikih Aborsi* karya Maria Ulfah Anshor), November 2006, tidak diterbitkan.

Kompas, (Jakarta), 30 November 1997.

Kompas, Rubrik Swara, *Memperingati Hari Ibu; Mengapa AKI Masih Tinggi Juga?*, (Jakarta), 22 Desember 2003.

Kompas, Rubrik Swara, *AKI Sulit Turun kalau Persoalan di Lapangan Terlepas*, (Jakarta), 23 Agustus 2004.

Nawawi, Yahya bin Syarafuddin al-, *Arba'in Nawawi*, (Surabaya: Bintang Surya, 1985)

Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi al-Naisaburi, Abu al-Husain,

Sahih Muslim, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1424/2003), cet. ke-2.

Rancangan Undang-Undang Kesehatan (tahun 2005).

Syamsudin Muhammad Al-Ramli, *Nihayat al-Muhtaj*, (Beirut), 1984, juz 8.

Tim Penyusun, *Ensiklopedi Islam*, (Jakarta: Ikhtiar Baru Van Hoeve, 1994)

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Wawancara langsung penulis dengan responden di Cirebon, 2006.

Zuhdi, Masjfuk, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1986)

Tabel 4: Tahap Pertumbuhan Embrio

Usia kehamilan	Usia Janin	Panjang embrio	Proses pembentukan organ tubuh	Tahap Kehidupan
3 minggu	1 minggu	0,15 mm	pembuahan atau penggabungan antara sperma dan sel telur	Nabathiyah
4 minggu	2 minggu	0,36 mm	blastosit menancap lebih dalam pada dinding rahim, jaringan vaskuler sedang dibangun, lapisan benih berkembang menjadi bagian khusus tubuh, seperti berbagai organ.	-
5 minggu	3 minggu	1,25 mm	Pembentukan system saraf pusat (otak), pembentukan otot serta tulang tahap awal, dasar dari rangka bayi berkembang	-
6 minggu	4 minggu	2-4 mm	lapisan benih *ektoderm* menjadi berbagai organ, seperti sistem saraf pusat, saraf tepi, kulit, rambut, kuku, email gigi, epitel sensorik dari mata,telinga dan hidung, pembuluh darah, ginjal, limpa dll. Begitu juga lapisan benih *mesoderm* dan *endoderm* membentuk berbagai organ lain.	Memasuki periode embrionik
7 minggu	5 minggu	4-13 mm	bakal lengan sudah lebih panjang, tangan dan kaki memiliki lempeng jari, jantung terpisah menjadi bilik kanan dan kiri, mata dan hidung berkembang, pankreas dll.	-
8 minggu	6 minggu	14-20 mm	Lipatan kelopak mata terbentuk, ujung hidung, siku, lengan lebih panjang, lonjolan jari dll	Hayawaniyah
9 minggu	7 minggu	30 mm	Lengan, tungkai, jari tangan lebih panjang, kepala lebih tegak, leher berkembang, telinga luar nampak, bisa menggerakkan tubuh dan tungkai, bentuk sudah mirip manusia	Organogeneesis
10 minggu	8 minggu	31-42 mm/ 5gr	Perkembangan sistem organ dan tubuh, janin sudah nampak seperti manusia dewasa	*Insaniyah*/akhir periode embrio/ mulai periode janin
11 minggu	9 minggu	44-60mm/8 gr	Perkembangan janin cepat, menjadi laki-laki atau perempuan, kuku jari mulai tampak	-
12 minggu	10 minggu	61 mm/9-13 gr	Denyut jantung bisa didengar (dengan alat), jari tangan dan kaki terbentuk, kelamin eksternal tampak dll	-
13 minggu	11 minggu	65-78mm/ 14-20 gr	Pematangan berlangsung cepat baik jaringan maupun organ yang sudah terbentuk	-
14 minggu	12 minggu	80-13 mm 25gr	Posisi organ wajah seperti manusia dewasa.	-
17 minggu (120 hari)	15 minggu	11-12cm/ 100 gm	Perubahan sangat besar sedang terjadi, jumlah lemak 0,5 gm, gerak janin dapat dirasakan.	-

***Sumber** : "Fikih Aborsi" karya Maria Ulfah Anshor*
(Jakarta, Penerbit Kompas 2006). Cet. I, Hal. 137-138.

Pandangan Ulama Fikih tentang Aborsi sebelum 120 hari

NO	MADZHAB/ ULAMA	PENDAPAT	BATASAN	ALASAN	SANKSI HUKUM
I	**Hanafiyah :**				
a.	Al Haskafi	Boleh	120 hari	Belum terjadi penyawaan	-
b.	Ibnu Abidin	Boleh	120 hari	Belum terjadi penyawaan	-
c.	At Thathawi	Boleh	Mudghah (segumpal daging)	Belum terjadi penyawaan	-
d.	Al Qami	Tidak boleh	Konsepsi	Dalam proses penciptaan	Berdosa, diberi hukuman setimpal
II	**Hanabillah :**				
a.	Mayoritas Ulama	Boleh	Mudghah	Belum berbentuk manusia	-
b.	Ibnu Qudama	Boleh	Mudghah	Belum berbentuk manusia	-
c.	Al Zaraksy	Boleh	'Alaqah (segumpal darah)	Belum berbentuk manusia	-
d.	Abi Ishaq	Boleh	Mudghah	Belum berbentuk manusia	-
e.	Qotada	Makru	'Alaqah mudghah 120 hari	Dalam proses penciptaan	1/3 ghurrah 2/3 ghurrah ghurrah kamilah
III	**Syafi'iyah :**				
a.	Abi Sad	Boleh	'Alaqah	Belum ada nyawa	-
b.	Al Ramli	Boleh	42 hari	Belum ada nyawa	-
c.	Nawawi	Boleh	'Alaqah	Belum ada nyawa	-
d.	Al Ghazali	Tidak boleh	'Alaqah mudghah 120 hari	Belum ada nyawa	1/3 ghurrah 2/3 ghurrah ghurrah kamilah
e.	Al 'Imad	Haram	Konsepsi	Dalam proses penciptaan	Ghurrah kamilah
IV	**Malikiyyah :**				
a.	Mayoritas Ulama	Haram	Konsepsi	Dalam proses penciptaan	Uang tebusan sesuai usia janin, semakin tua usia janin maka semakin besar uang tebusannya
b.	Al Lakhim	Boleh	Sebelum 40 hari	Belum ada nyawa	-

Sumber : "Fikih Aborsi" karya Maria Ulfah Anshor (Jakarta, Penerbit Kompas 2006). Cet. I, Hal. 105.

Biodata Penulis

Afwah Mumtazah, lahir di Cirebon 34 tahun yang lalu. Ibu dua anak, Awfa Najda Nawaf dan Sholah Mafaza ini pernah mengikuti kuliah di IAIN (sekarang UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta dan kemudian diteruskan di IAIN Sunan Gunung Jati di Cirebon hingga lulus tahun 1992. Profil singkatnya pernah dibahas di *Swara Rahima* Edisi 18. Ustazah pesantren ini tetap energik dan tidak pernah menyerah untuk memperjuangkan kesetaraan relasi laki-laki dan perempuan. Keaktifannya dalam Pengkaderan Ulama Perempuan yang diadakan *Rahima* banyak memberi inspirasi untuk bersama-sama mengembangkan potensi santri putri dan masyarakat perempuan di sekitar daerahnya.

Yulianti Muthmainnah, lahir 17 Mei 1984. Lulusan terbaik pada wisuda ke 61 UIN Syarif Hidayatullah tahun 2005 ini banyak terlibat dalam pelatihan, penyusunan modul, dan pendampingan perempuan. Perempuan murah senyum ini juga aktif menulis artikel di beberapa jurnal dan media massa berkaitan dengan hak-hak perempuan. Pengalamannya di bidang advokasi dan hukum yang memperjuangkan hak-hak perempuan ketika bergabung di *LBH APIK Jakarta, Rahima, PEKKA*, dan (kini di) *KAPAL Perempuan* menjadikan anak kelahiran Lampung ini lebih mendalami bidang hukum dan perempuan.