



Abortion Article Debate and Discussion Process in Act No. 36 Year 2019 About Health

Perdebatan Pasal Aborsi dalam Pembahasan UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Wendra Afriana^a, Chusnul Mariyah^b, Harry Azhar Azis^c

^{a& b}Political Science Department, Universitas Indonesia

^cBadan Pemeriksa Keuangan

^{a& b}Depok, West Java, Indonesia

^cJakarta, Indonesia

^a weiyacb@gmail.com

Abstract

This article examines the process of discussing the health bill specifically relating to abortion. The pros and cons of the substance of abortion gave birth to two factions, namely pro choice and pro life. The pro life faction considers the discussion on abortion should not be submitted in the ruling. Those belong to this faction include the NGO National Movement for life, Pro life Indonesia as well as a number of MPs from the PDS party in the Commission IX of the House of Representative. In opposition, the pro choice group, who support the abortion article to be included in the Bill, includes NGO Yayasan Kesehatan Perempuan, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia and the majority MPs within the Commission IX from PDIP, Golkar, Demokrat, PKS, PPP, PKB, BPD, and PAN. MPs from PBR accept the abortion article with a condition that rulings on rape victims should not be included. There are three ideological groupings based on religion, feminism, and secularism. The decision making process on the substance of the material was held privately through the lobby forum because a meeting failed to reach a settlement or approved. That the two factions finally reach a compromise agreement through lobby forum pursued by factions in order to accelerate the decision making.

Key words: *Deliberation, debate, ideology, abortion.*

Abstrak

Artikel ini mengkaji proses pembahasan RUU kesehatan khususnya yang berkaitan dengan aborsi. Pro kontra terhadap substansi aborsi melahirkan dua faksi, yakni *pihak pro choice* dan *pro life*. Pihak *pro life* adalah pihak yang melarang pembahasan aborsi untuk diatur perundangan, sebagai contoh dari pihak ini adalah LSM Komnas Gerakan Sayang Kehidupan dan Pro Life Indonesia serta dari DPR Komisi IX adalah fraksi PDS. Sedangkan untuk pihak *pro choice* adalah pihak yang mendukung pembahasan aborsi untuk diatur dalam perundangan, sebagai contoh dari pihak ini adalah LSM Yayasan Kesehatan Perempuan dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, serta dari DPR Komisi IX adalah F-PDIP, F-Golkar, F-Demokrat, F-PKS, F-PPP, F-PKB, FBPD, dan F-PAN. Sedangkan untuk F-PBR adalah fraksi yang menerima aborsi namun dengan catatan bahwa untuk materi atau substansi untuk korban pemerkosaan tidak setuju untuk dimasukkan dalam perundangan. Dalam proses perdebatan mengenai pasal aborsi, ideologi merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam mengemukakan pandangan baik itu pro atau kontra mengenai aborsi. Dari perdebatan ini, muncul tiga pengelompokan ideologi yaitu berdasar agama, feminisme dan sekulerisme. Proses pengambilan keputusan terhadap substansi materi RUU dilakukan secara tertutup melalui forum lobi karena pembahasan dalam rapat tidak mencapai titik temu atau sepakat. Kompromi yang disepakati dalam forum lobi ditempuh oleh fraksi dalam rangka mengakselerasi kepentingan masing-masing fraksi mereka yang menjadi kebijakan dan kepentingan dari partai mereka juga.

Kata kunci: Deliberasi, perdebatan, ideologi, aborsi.

PENDAHULUAN

Akses pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada perempuan dinilai sangat minim, resiko melahirkan ataupun komplikasi pada masa kehamilan membuat mereka rentan terhadap aborsi. Menurut data WHO pada tahun 2004 terdapat 11% dari kematian maternal akibat aborsi yang tidak aman (*unsafe abortion*). Estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus aborsi di Indonesia. Ini artinya terdapat 43 kasus aborsi per 100 kelahiran hidup atau 37 kasus aborsi per tahun per 1.000 perempuan usia 15-49 tahun. (Utomo, 2001)

Tidak hanya itu saja, sekitar 46 juta kasus penghentian kehamilan di seluruh dunia, 20 juta diantaranya dilakukan secara illegal. Angka penghentian kehamilan di dunia adalah 35 per 1000 wanita usia subur usia 15 – 44 tahun, 26 % berakhir dengan penghentian kehamilan. Benua asia memiliki jumlah kasus penghentian kehamilan terbesar (17 juta penghentian kehamilan legal dan 10 juta penghentian kehamilan illegal, atau 59% dari total kasus penghentian kehamilan didunia) dibandingkan benua – benua lainnya. (Henshaw, 1999)

Hingga sekarang masih terdapat jutaan perempuan diseluruh dunia yang terancam jiwa dan kesehatannya karena kehamilan yang tidak diinginkan. Setiap hari, terjadi sekitar 55.000 kasus penghentian kehamilan oleh tenaga yang tidak terampil. 95% diantaranya di negara- negara berkembang yang berakhir lebih dari

200 kematian per harinya. Secara global, penghentian kehamilan tidak aman terjadi pada setiap tujuh kelahiran. WHO mengestimasi satu dari setiap delapan kematian ibu terjadi karena komplikasi yang disebabkan oleh praktek penghentian kehamilan yang tidak aman. (WHO, 1998)

Kondisi diatas menggambarkan masih banyaknya aborsi illegal dilakukan. Meskipun kemungkinan besar nyawa taruhannya. Aborsi illegal menyebabkan banyak perempuan tidak mendapatkan akses pelayanan aborsi yang aman. Pasal 34 ayat 3 UUD 1945 menyebutkan negara berkewajiban menjamin terlaksananya hak-hak di bidang kesehatan berupa penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak agar dapat dinikmati oleh setiap warga negara tanpa pandang umur, jenis kelamin, ras, agama politik dan sosio ekonomi.

Untuk itu, Indonesia sebagai negara yang ikut menandatangani kesepakatan *International Conference on Population and Development (ICPD)* berkewajiban melindungi perempuan dari resiko kematian akibat persalinan dan terutama aborsi tidak aman. Pada dasarnya perempuan memiliki hak reproduksi diantaranya hak untuk memutuskan untuk mempunyai anak atau tidak, hak atas informasi dan edukasi, hak atas pelayanan, hak untuk mendapat perlindungan dan hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan teknologi yang aman dan dapat diterima.

DPR dan pemerintah mempunyai peran yang sangat strategis dalam menentukan kebijakan kesehatan reproduksi khususnya mengenai aborsi. Komisi IX DPR yang membidangi masalah kesehatan mengajukan Rancangan Amandemen Undang-Undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan yang merupakan hak inisiatif Dewan Perwakilan Rakyat periode 1999 – 2004. Salah satu agenda perubahan terhadap perubahan UU No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan adalah pengaturan mengenai kesehatan reproduksi secara lebih komprehensif. RUU Perubahan terhadap UU No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menempatkan kesehatan reproduksi sebagai tempat tersendiri, yaitu BAB IX tentang Kesehatan Reproduksi.

Namun dari draft RUU Kesehatan yang diajukan terungkap adanya isu pelegalan aborsi dalam usulan amandemen terhadap UU No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan yakni pada Pasal 84 ayat 2. Secara implisit Pasal 84 ayat 2 butir (a) ini menyiratkan bahwa bayi dengan cacat genetik tidak berhak hidup atau berhak mendapat kehidupan sehingga harus dilakukan aborsi. Sementara, Pasal 84 ayat 2

butir (c) membuka penafsiran bahwa ketentuan di atas jelas menafikan fakta kekerasan seksual di luar ikatan perkawinan seperti perkosaan dan *incest* yang juga berkonsekuensi terhadap kesehatan reproduksi.

Pasal pelarangan aborsi juga belum sepenuhnya ditempatkan sebagai isu kesehatan reproduksi dengan digantungkan pengecualiannya pada rekomendasi tokoh agama. Selain akan menambah trauma pada korban perkosaan, aturan tersebut juga menafikan unsur kepastian hukum bagi perempuan mengingat penafsiran setiap tokoh agama akan berbeda-beda.

Kehadiran pasal tersebut melahirkan dua kubu, yakni *pro choice* dan *pro life*. Kelompok yang mendukung dan menyetujui legalisasi aborsi menamakan dirinya sebagai *pro choice* atau pro pilihan. Kelompok ini memiliki beberapa pemikiran. **Pertama**, *pro choice* setuju pada pilihan dan cenderung percaya bahwa fetus tidak mempunyai hak dan kepentingan dan tidak logis dilukiskan sebagai tak bersalah atau pun bersalah. **Kedua**, hak wanita akan kebebasan bersifat mutlak dan harus tidak dihalangi.

Berbeda dengan kelompok *pro life* yang anti dan menentang aborsi. Kelompok ini memiliki pandangan, **pertama**, fetus memiliki hak atas kehidupan yang tidak boleh dilanggar oleh siapa pun, **kedua**, hak wanita akan kebebasan tidak mutlak.

Sementara, dari lembaga swadaya masyarakat (LSM), Desakan pelegalan aborsi berasal dari Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Alasan mereka adalah untuk meminimalkan efek dari akibat aborsi yang tidak aman dan ilegal oleh tenaga-tenaga medis yang tidak memiliki kualifikasi yang memadai yang seringkali menimbulkan kematian, dan sebagai pilihan alternatif bagi warga negara dalam menghadapi masalah kehamilan yang tidak diinginkan.

Sementara kelompok *pro life* memandang aborsi tidak bisa dilegalkan karena alasan moralitas. Wujud nyata aksi mereka pada tanggal 22 Januari 2003 Majelis Agama di Indonesia seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI), Persekutuan Gereja-gereja Indonesia (PGI), Konferensi Waligereja Indonesia (KWI), Parisada Hindu Dharma Indonesia Pusat (PHDI), dan Perwakilan Umat Buddha Indonesia (Walubi) dan sejumlah LSM yang dikordinir oleh LSM Komnas Gerakan Sayang Kehidupan membuat pernyataan bersama yang intinya menolak upaya legalisasi aborsi tersebut.

Perdebatan pro dan kontra terhadap aborsi, juga terjadi pada fraksi yang ada di Komisi IX DPR. Dua fraksi di DPR mempermasalahkan aborsi yakni Fraksi Partai

Bintang Reformasi (PBR) dan Fraksi Partai Damai Sejahtera (PDS). Fraksi PDS menolak adanya pengaturan aborsi dimasukkan ke dalam salah satu pasal RUU Kesehatan dengan alasan dilihat dari sudut pandang agama, sedangkan Fraksi PBR menerima RUU Kesehatan tersebut dengan catatan pada pasal 76 ayat (2)b.

Sementara kedelapan fraksi lainnya dalam pembacaan pandangan mengenai pengambilan keputusan atas RUU tentang kesehatan menyatakan setuju, namun dari delapan fraksi yang menyatakan persetujuan bahwa RUU tentang Kesehatan dilanjutkan ke Tingkat Pengambilan Keputusan, hanya satu fraksi yang memberikan pandangan secara khusus mengenai masalah aborsi, yakni Fraksi Kebangkitan Bangsa. Sedangkan tujuh fraksi lainnya dalam memberikan pandangan akhir tidak memberikan catatan yang spesifik mengenai aborsi. Ketujuh fraksi tersebut hanya memberikan pandangan secara general mengenai kesehatan reproduksi.

Dalam proses pembahasan yang berlangsung, kedelapan fraksi setuju dengan adanya substansi materi bahwa aborsi memang dilarang namun terdapat pengecualian tindakan aborsi dapat dilakukan, seperti adanya indikasi medis yang membahayakan nyawa ibu dan janin, indikasi medis dalam hal janin menderita cacat bawaan sehingga tidak bisa hidup diluar kandungan, namun pengecualian ini hanya dapat dilakukan dengan dilakukan konseling terlebih dahulu.

Untuk itu, kajian ini akan meneliti lebih mendalam mengenai perdebatan yang menyertai pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan sampai diputuskan Rancangan Undang-Undang ini menjadi Undang-Undang terkait dengan aborsi. Secara rinci, kajian ini berusaha menjawab tiga pertanyaan, yakni :

1. Apakah yang menyebabkan terjadinya perdebatan antara kelompok partai *pro life* dan *pro choice* di DPR pada pembuatan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimanakah proses perdebatan di DPR mengenai UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tentang pasal aborsi ?
3. Bagaimanakah konsensus yang melahirkan kebijakan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tentang pasal aborsi ?

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yang dirancang untuk memfokuskan pada pemahaman subjektif, definisi, symbol dan deskripsi dari kasus-kasus yang spesifik mengenai aspek-aspek lain dari dunia sosial yang sulit di ungkap melalui rangkaian angka-angka. (Neumann, 1997).

Data yang dihimpun dalam kajian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi atau objek penelitian. (Neumann, 1997). Tehnik yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah dengan wawancara. Penulis mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung kepada informan dan pihak-pihak yang berkompeten sehubungan dengan permasalahan yang diangkat.

Wawancara mendalam dilakukan kepada fraksi-fraksi di DPR serta Lembaga Swadaya Masyarakat.

Fraksi di DPR

1. Fraksi PKB yaitu Dra. Hj. Maria Ulfah Anshor, Anggota DPR RI di Komisi IX dari Partai Kebangkitan Bangsa.
2. Fraksi Golkar yaitu Dr. Mariani Akib Baramuli, Anggota DPR RI di Komisi IX dari Partai Golkar.
3. Fraksi PDS yaitu Dr. Ferdinan K.Suawa, Anggota DPR RI di Komisi IX dari Partai Damai Sejahtera.
4. Fraksi PDIP yaitu dr. Ribka Tjiptaning, Ketua Pansus Komisi IX dari Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan.

Lembaga Swadaya Masyarakat

1. Komnas Gerakan Sayang Kehidupan yaitu dr Angela, Ketua Komnas Gerakan Sayang Kehidupan.
2. PKBI Pusat yaitu dr Ramona sari, Kepala Divisi HIV dan AIDs PKBI Pusat.
3. Yayasan Kesehatan Perempuan yaitu dr Kartono Mohammad, Dewan Pengawas di Yayasan Kesehatan Perempuan.

Sementara data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua dari data yang dibutuhkan oleh peneliti. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Studi kepustakaan yakni dengan cara mempelajari buku, jurnal, penelitian terdahulu, karya akademis, artikel, risalah sidang RUU Kesehatan, naskah akademik, Daftar Inventarisasi Masalah, hasil persidangan di tingkat komisi yang membidangi RUU Kesehatan serta catatan pada persidangan panitia kerja (Panja) RUU dan persidangan pleno DPR.
2. Penelusuran melalui internet untuk memperoleh data dan informasi yang terkait dengan permasalahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perdebatan Fraksi-fraksi Mengenai Pasal Aborsi dari Perspektif Ideologi

Sebelum terbentuk konsensus dalam proses pembahasan RUU Kesehatan terkait pasal aborsi, terjadi perdebatan antar fraksi di DPR terkait materi atau substansi pasal 84 ayat 2 butir (a) dan (c). pasal tersebut menjadi pemicu pertarungan ideologi ditubuh DPR. Fraksi-fraksi yang terlibat, terbagi menjadi tiga kelompok yakni agama, feminisme serta sekularisme. Artinya, pandangan masing-masing fraksi akan didasarkan pada ideologi atau platform partai dari fraksi tersebut. Hal inilah yang menyebabkan timbulnya konflik atau pertentangan antar anggota maupun fraksi yang mewakili partai politik. Akan tetapi selalu diupayakan terjadi kesepakatan atau kompromi antara pihak yang berkonflik dan inilah yang disebut konsensus.

Konsensus akan terbentuk apabila pihak-pihak yang terlibat dalam interaksi berhasil mencapai kesepakatan sehingga terjadi persamaan pendapat. Untuk itu, sebelum dilakukan proses tawar menawar biasanya dalam proses pembahasan sebuah Undang-Undang diawali oleh pandangan mini fraksi. Pandangan dari fraksi tersebut digunakan dengan tujuan untuk mengetahui pendapat dari masing-masing fraksi mengenai materi substansi RUU yang sedang dibahas, apakah menolak, menerima atau menerima dengan syarat. Berikut akan diuraikan pandangan masing-masing fraksi terkait pasal pengecualian larangan aborsi.

Tabel 1 : Pandangan Masing-Masing Fraksi terhadap Pasal Pengecualian Larangan Aborsi

RUU Inisiatif DPR	Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
Pandangan Fraksi	a. Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa Ibu dan/atau janin yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup; b. Indikasi kedaruratan medis, dalam hal janin menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sebagaimana dimaksud huruf a harus berdasarkan Izin dari Ibu dan/atau ayah janin; c. Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan yang direkomendasi dari lembaga atau Institusi atau ahli/tokoh agama setempat sesuai dengan norma-norma agama; dan d. Konseling atau advis pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang terlatih.
Faizal (Fraksi	“Jadi saya setuju dengan seluruh draft dari pemerintah.”

Partai Bintang Reformasi)	
Fauzi (Fraksi Bintang Pelopor Demokrasi)	“Karena itu boleh aborsi dilakukan tetapi dengan catatan apa-apa yang tertera, yang nanti akan kita hasilkan ini.”
Umar Wahid (Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa)	“Jadi, dalam hal ini saya lebih sependapat bahwa indikasi ke daruratan medik supaya tidak disalah artikan lagi. Jadi, ini memang keadaan darurat yang dilakukan.”
Zuber Zawawi (Fraksi Partai Keadilan Sejahtera)	“Hanya memang pada kondisi-kondisi tertentu ternyata memang ada tindakan bahwa kalau aborsi dilakukan pada kondisi tertentu itu manfaatnya jauh lebih besar maka ada beberapa pengecualian. Selain itu, Pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari praktek aborsi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian perasaan kami dalam membaca ini tidak terlalu kacau.”
Machfudhoh (Fraksi Partai Persatuan Pembangunan)	“Untuk larangannya saya kira memang larangan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat dikecualikan ini memang harus apalagi disaat sekarang ini masalah kejadian aborsi itu semakin marak. oleh karena itu rambu-rambu pegangan didalam undang-undang ini perlu.”
Jumaini Andri (Fraksi Partai Demokrat)	“Jadi saya setuju, maaf teman-teman apa yang sudah pemerintah buat disini. Mengenai melalui konseling baik itu dokter maupun itu tokoh agama saya rasa itu sudah mencakup.”
Maria Ulfa (Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa)	“Jadi intinya saya sepakat boleh dilakukan dalam keadaan darurat.”
Tuti Lukman (Fraksi Partai Amanat Nasional)	“Kemudian yang kedua, larangan yang dimaksud pada ayat 1 dapat dikecualikan berdasarkansesuai dengan DPR.”
Ferdinand (Fraksi Partai Damai Sejahtera)	“Oleh karena itu, saya lebih setuju bahwa kita tegas saja berarti ayat 2 dan 3 dan seterusnya ini kita drop karena ini akan memberikan kekuatan hukum bagi kita bahwa kita akan bisa tegas menghargai harkat hidup manusia. Selain itu, Misalnya toh 86 ini bisa kita pertahankan maka pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari praktek aborsi.”

Sumber : Sekertariat Jenderal DPR RI, 2009

Berdasarkan pasal tersebut diatas, Substansi materi pasal 84 ayat 2 butir (a) dan (c) tersebut menjadi agenda penting bagi Fraksi Partai Damai Sejahtera (PDS) yang menilai bahwa dengan adanya persetujuan pada pasal 84 ayat 1 bahwa semua orang dilarang melakukan aborsi, ini berarti untuk ayat berikutnya tidak perlu dilakukan pembahasan.

Berbeda dengan pendapat Fraksi PDS, Fraksi Partai Demokrat (F-PD) melalui juru bicaranya Jumaini Andri menyatakan pemahaman melalui kaca mata peraturan yang dibutuhkan untuk mengatur adanya tindakan kriminal. Hal ini dikuatkan juga oleh Machfudhoh dari Fraksi Partai Persatuan Pembangunan (PPP) dan Fauzi dari Fraksi Bintang Pelopor Demokrasi (F-BPD).

Pemahaman lain dikemukakan oleh Umar Wahid dari Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa (F-PKB) yang menyatakan bahwa agar tidak terjadi penyalahartian atau penyalahgunaan tindakan aborsi, maka harus terdapat batasan yang mengaturnya seperti adanya faktor kedaruratan medis. Sementara menurut Zuber Zawawi, tindakan aborsi yang dilakukan pada kondisi tertentu akan jauh lebih membawa manfaat yang besar. Untuk mempermudah pengklasifikasian konflik yang terjadi mengenai pengecualian tindakan dilakukan aborsi yang telah diuraikan, dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 2 : Hasil Pandangan Masing-Masing Fraksi terhadap Pasal 84 Ayat 2

Fraksi	Setuju	Menolak
F-PAN	X	
F-PDIP	X	
F-PD	X	
F-GOLKAR	X	
F-PPP	X	
F-PKB	X	
F-PDS		X
F-PBR	X	
F-PKS	X	
F-BPD	X	

Sumber : Sekertariat Jenderal DPR RI, 2009

Berdasarkan tabel diatas, secara khusus kelompok partai agama terfragmentasi antara yang mendukung dan menolak. Dapat digarisbawahi bahwa untuk fraksi yang setuju atas Pasal 84 ayat 2 adalah F-PAN, F-PDIP, F-Partai Demokrat, F-GOLKAR, F-PPP, F-PKB, F-PBR, F-PKS serta F-BPD. Sedangkan untuk fraksi yang menolak adalah F-PDS. Pasal tersebut selain menimbulkan terjadinya suatu pemetaan fraksi di parlemen antara pihak yang menolak dan menyetujui, ditingkat masyarakat pasal tersebut juga memunculkan pertentangan yang tajam. Dalam kalangan muslim, terdapat beragam pandangan. Pandangan pertama dan yang paling populer di Indonesia adalah pelarangan pengguguran kandungan dalam umur berapa pun. Beberapa aliran di Indonesia bahkan mengharamkan pemakaian alat kontrasepsi. Sedangkan lembaga keagamaan seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan Fatwa MUI No.4 Tahun 2004 Tentang Aborsi. Fatwa ini menyebutkan bahwa aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu atau nidasi. Namun aborsi diperbolehkan karena alasan darurat atau alasan hajat.

Untuk kalangan kristen khususnya katolik, aborsi merupakan hal yang dilarang. Seperti yang dikemukakan oleh P. Sigit Pramudji dari Konferensi Waligereja Indonesia (KWI) bahwa Ajaran Katolik jelas melarang segala bentuk abortus provokatus. Kalaupun terpaksa harus dilakukan karena indikasi medik, dasar pelaksanaannya harus untuk menyelamatkan kehidupan.

Disisi lainnya kelompok dari orang kristen mengumpulkan tanda tangan yang menentang Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Seperti yang dikemukakan oleh Mulia "Kami berusaha sedikitnya bisa mengumpulkan 2,5 juta tanda tangan untuk disampaikan kepada DPR-RI sebagai Petisi Menolak RUU Kesehatan Amandemen No. 23/1992. Lebih lanjut Mulia mengatakan bahwa beberapa pasal dan ayat RUU itu mengandung unsur yang melegalkan aborsi. (christianpost, 2010)

Merujuk hal tersebut, RUU Kesehatan berkembang menjadi pertarungan ideologi ditubuh DPR, dimana terdapat pertentangan antara pihak yang pro dan kontra. Ideologi menurut Arifin Rahman dipakai untuk mencerminkan suatu pandangan hidup atau sikap mental yang biasanya mengandung seperangkat pandangan serta sikap-sikap dan nilai-nilai atau suatu orientasi berfikir tentang manusia dan masyarakat (Rakhman,2002). Berbeda dengan yang dikemukakan oleh Miriam Budiardjo bahwa ideologi politik adalah himpunan nilai-nilai, ide-ide atau

norma-norma, kepercayaan atau keyakinan, suatu *Weltanschauung* yang dimiliki seseorang atau sekelompok orang atas dasar mana ia menentukan sikapnya terhadap kejadian dan problematika politik yang dihadapinya dan yang menentukan perilaku politiknya (Budiardjo, 2008)

Berikut akan diuraikan sistem kepartaian di Indonesia berdasarkan kaitan historis dan ideologi yang dianutnya pada pemilu tahun 2004, diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3 : Partai dan Kaitan Historis

Fraksi	Kaitan Historis
F-PAN	Dibidani oleh tokoh-tokoh gerakan reformasi yang tergabung dalam MARA dan tokoh-tokoh Muhamadiyah seperti Amien Rais
F-PDIP	Hasil fusi partai – partai non islam tahun 1973 (PNI, Partai IPKI, Partai Murba, Parkondo, Partai Katolik)
F-PD	Partai Demokrat didirikan atas inisiatif Susilo Bambang Yudhoyono yang terilhami oleh kekalahan Susilo Bambang Yudhoyono dalam pemilihan Calon wakil Presiden dalam Sidang MPR tahun 2001.
F-GOLKAR	Sekber Golkar
F-PPP	Partai – partai Islam hasil fusi 1973 (Parmusi, NU, PSII, Perti)
F-PKB	Nahdlatul Ulama
F-PDS	Empat pilar yang menjadi dasar perjuangan PDS yaitu Berdamai dengan Tuhan, sesama, diri sendiri dan lingkungan. Uniknya partai ini menetapkan beberapa kriteria untuk menjadi pengurus, antara lain mampu secara ekonomi dan tidak merokok.
F-PBR	Partai Bintang Reformasi merupakan nama baru dari Partai Persatuan Pembangunan Reformasi (PPP Reformasi) yang dideklarasikan pada tgl 20 Januari 2002 , sebagai hasil penggabungan dari Partai Indonesia Baru , Partai Ummat Muslimin Indonesia , Partai Kebangkitan Muslim Indonesia , dan Partai Republik .
F-PKS	Partai Keadilan Sejahtera (PK Sejahtera) merupakan gabungan dari Partai Keadilan Sejahtera lama dengan Partai Keadilan (PK) yang merupakan salah satu peserta Pemilu 1999. Peleburan ini terjadi pada tgl 3 Juli 2003.
F-BPD	Merupakan gabungan dari Partai Bulan Bintang, Partai Persatuan Demokrasi Kebangsaan, Partai Pelopor, Partai Penegak Demokrasi Indonesia dan Partai Nasional Indonesia Marhaen.

Sumber : Tim Litbang Kompas, 2005

Tabel 4 : Komposisi Partai Politik Berdasar Ideologi Pada Hasil Pemilu 2004

Partai	Ideologi
Golkar	Ideologi Universalis, Dominan Islam Modernis, Luar Jawa, Menguasai Birokrasi Negara
PDI-P	Nasionalis, Soekarnoisme, Sinkretis/Abangan, Non Muslim, Jawa,
PPP	Ideologi Islam, Tradisionalis Dan Modernis, Jawa-Luar Jawa
Partai Demokrat	Universalis, Kalangan Urban, Jawa-Luar Jawa, Islam Sinkretis, Profesional
PKB	Ideologi Universal, Dominan NU Islam Tradisional, Jawa, Kepemimpinan Kyai Santri
PAN	Universalis Tapi Lebih Dominan Islam Modernis,
PKS	Ideologi Islam, Lebih Dominan Revivalis Dan Modernis, Kalangan Intelektual Muda Kampus
PBR	Pecahan Dari PPP
PDS	Kalangan Urban, Ideologi Pancasila, Tapi Lebih Dominan Kristen,
PBB	Pelanjut Masyumi, Islam Modernis, Luar Jawa

Sumber : Lidle, 2003

Merujuk dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa masing-masing fraksi mengusung ideologi yang berbeda. Namun, ketika dalam proses pembahasan RUU Kesehatan mengenai pasal aborsi, masing-masing fraksi bisa berbeda dari ideologi yang dianutnya dan mengikuti basis sosial pendukung mereka. Seperti pada pasal 84 ayat 2 yang telah dikemukakan diatas, memancing perpecahan politik dan sosial dari partai politik melalui fraksi yang ada di DPR. Perdebatan pasal tersebut mengaktifkan garis keagamaan yang telah tertanam lama di masyarakat.

Bila dilihat dari latar belakang ideologis masing-masing fraksi, mereka dapat dikelompokkan kedalam beberapa kelompok fraksi, yaitu kelompok fraksi partai islam yakni Partai Kebangkitan Bangsa, Partai Bintang Reformasi, Partai Amanat Nasional, Partai Keadilan Sejahtera, Partai Bintang Pelopor Demokrasi dan Partai Persatuan Pembangunan, fraksi partai nasionalis adalah PDIP, fraksi partai universalis adalah Partai Demokrat dan Partai Golkar, sedangkan fraksi Kristen adalah Partai Damai Sejahtera.

Selanjutnya dalam proses pembahasan RUU Kesehatan terkait pasal aborsi, fraksi-fraksi dapat dikelompokkan berdasar persetujuan mereka terhadap substansi aborsi. Fraksi yang mengusung ideologi agama akan berpendapat dan berpandangan bahwa aborsi mutlak dilarang karena berdasarkan ajaran agama yang melarangnya untuk melakukan pengguguran kandungan atau aborsi. Namun diantara fraksi yang

menganut ideologi agamapun bisa berbeda pandangan mengenai pengaturan pasal aborsi, karena fraksi tersebut dalam memandang persoalan aborsi tidak hanya dari sudut pandang agama, tetapi juga akan memandang permasalahan aborsi dari segi kesehatan dan hak-hak reproduksi yang dimiliki perempuan. Tidak berbeda pula dengan fraksi yang mempunyai ideologi nasionalis dan universalis yang memandang permasalahan aborsi lepas dari masalah agama dan negara.

Tabel 5 : Pengelompokan Fraksi Berdasar Pandangan Ideologi Masing-Masing Fraksi Mengenai Materi Aborsi

Garis Partai		Fraksi
Agama	Islam	PPP, PKB, PKS, PAN, Partai Bintang Pelopor Demokrasi dan PBR
	Non Islam	PDS
Feminisme		PDS dan PKS
Sekularisme		Fraksi Golkar, PDIP, dan Partai Demokrat

Sumber : Sekretariat Jenderal DPR RI, 2009

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa perpecahan di tubuh DPR juga mengikuti ideologi keagamaan, feminisme dan sekularisme. Bila dilihat dari masing-masing fraksi mempunyai ideologi yang berbeda, yakni Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa, Fraksi Partai Bintang Reformasi, Fraksi Partai Amanat Nasional, Fraksi Partai Keadilan Sejahtera, Fraksi Partai Bintang Pelopor Demokrasi dan Fraksi Partai Persatuan Pembangunan berideologi islam modernis, Fraksi Partai Damai Sejahtera berideologi Pancasila yang lebih dominan Kristen, sedangkan Fraksi PDIP, Fraksi Partai Demokrat dan Fraksi Partai Golkar berideologi nasionalis dan universalis.

Pada fraksi-fraksi yang menganut ideologi islam seperti PPP, PKB, PKS, PAN dan Partai Bintang Pelopor Demokrasi mendukung pengaturan pasal aborsi tersebut. Namun diantara fraksi islampun dapat berbeda pandangan mengenai peraturan pasal aborsi. Seperti pada pengaturan pengecualian larangan aborsi adalah seperti yang terdapat dalam RUU Usul Inisiatif DPR pasal 85 ayat 1.

Pasal tersebut mendapat dukungan dari Fraksi Kebangkitan Bangsa. Pernyataan Fraksi Kebangkitan Bangsa ini didasarkan pada Fatwa MUI dimana aborsi dapat dilakukan bila janin dalam kandungan belum berumur 40 hari. Ini dikuatkan pula dengan yang dikemukakan oleh Fauzi dari F-BPD. Berbeda dengan Fraksi PDS yang

memang mengusung ideologi Pancasila namun lebih dominan Kristen. Mereka menolak dengan alasan yang dilihat selain dari sudut pandang moralitas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan syarat tertentu, salah satunya bila janin dalam kandungan belum berumur 40 hari atau 6 minggu. Alasan ini digunakan karena janin yang berusia sebelum 40 hari, menurut ilmu kedokteran masih berupa sel atau embrio, sedangkan menurut pandangan dari kelompok Islam yang diwakili oleh Fatwa MUI mengemukakan bahwa menurut hadis Nabi Muhammad SAW, kehidupan suatu janin atau peniupan roh kepada janin tersebut setelah janin berumur lebih dari 40 hari. Untuk itu, jika aborsi dilakukan bila janin dalam kandungan berumur lebih dari 40 hari atau 6 minggu, maka dapat dikatakan melanggar UU Kesehatan tersebut.

Pandangan lain mengenai aborsi bagi fraksi yang menganut ideologi feminis juga berbeda. Bagi feminis radikal, baik itu feminis radikal libertarian maupun feminis radikal kultural mengatakan bahwa perlunya mengkaji ulang hak dan tanggung jawab seksual serta reproduksi laki-laki dan perempuan, untuk dapat memahami secara penuh keberadaan sistem yang mendukung dominasi laki-laki dan subordinasi perempuan. Feminis radikal libertarian mengatakan bahwa perempuan harus dibebaskan bukan saja dari beban reproduksi alamiah dan *motherhood* biologis, tetapi juga dari pembatasan atas apa yang disebut sebagai standar ganda seksual yang memungkinkan laki-laki dan bukan perempuan. Berbeda dengan feminis kultural yang mengatakan bahwa sumber kekuatan perempuan berakar dari peran reproduksinya yang unik. Semua anak dilahirkan dari ibu, tanpa perempuan tidak akan ada anak yang dilahirkan (Tong, 2004). Dalam proses pembahasan mengenai aborsi, terdapat dua fraksi yakni Fraksi PDS dan Fraksi PKS yang mengemukakan permasalahan aborsi tidak hanya dari agama, namun juga dari sudut pandang hak yang dimiliki perempuan.

Dalam proses pembahasan RUU Kesehatan mengenai pasal aborsi, tidak berbeda dengan fraksi yang mempunyai ideologi partai sekuler yang memandang permasalahan aborsi terpisah dari masalah agama. Pandangan yang dikemukakan oleh fraksi tentunya akan merujuk dari ideologi partai. Dari perbedaan ideologi yang dianut oleh masing-masing fraksi mempengaruhi pandangan mereka mengenai kasus aborsi. Dalam hal ini Fraksi Golkar, PDIP, dan Partai Demokrat merupakan fraksi yang menganut ideologi nasionalisme dan universalitas juga mengambil sikap yang

menarik. Sebagaimana yang terlihat pada sikap dr Mariani Akib Baramuli sebagai anggota Panja dari Fraksi Golkar berpihak pada partai islam atau berbasis muslim menyangkut isu aborsi bila dikaitkan dengan norma agama itu.

Sampai disini kita melihat pada derajat tertentu persaingan partai yang berbasis agama, feminisme dan sekularisme terjadi, dimana semua partai berusaha mempertahankan diri dengan basis sosial pendukungnya serta berusaha bertahan dengan ideologi mereka dan setia dengan konstituen mereka.

Pandangan dan Perdebatan Masyarakat Sipil serta Pemerintah terhadap Pasal Aborsi.

Wacana seputar RUU Kesehatan ini sudah dimulai sejak Tahun 2003 namun pembahasannya tertunda pada waktu pemerintahan Megawati Soekarno Putri karena terjadi perubahan pemerintahan dimana Susilo Bambang Yudhoyono memenangkan pemilu 2004. RUU Kesehatan ini merupakan Usul Inisiatif dari DPR yang telah disepakati pada Rapat Paripurna DPR November 2006 untuk dibahas lebih lanjut. Usul Inisiatif ini didasarkan pada kondisi masyarakat yang selalu berupaya untuk penyembuhan penyakit bukan upaya untuk kesehatan.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Urgensi untuk menyusun suatu peraturan yang mengatur dan mengatasi upaya pembangunan kesehatan untuk masyarakat khususnya tentang kesehatan reproduksi untuk perempuan yakni aborsi di Indonesia disambut dengan beragam reaksi dari masyarakat. Pro dan kontra terhadap keberadaan RUU Kesehatan mewarnai proses legislasi di DPR. Pro dan kontra tersebut dimulai sejak RUU Kesehatan ditetapkan pada Rapat Paripurna DPR November 2006.

Dalam perkembangannya, pro dan kontra terhadap RUU Kesehatan marak terjadi. Namun hal tersebut tidak menyurutkan niat Pansus DPR untuk terus membahas RUU yang dinilai cukup penting keberadaannya. Meskipun sering terjadi penolakan terhadap RUU ini, namun Ketua Pansus RUU Kesehatan Ribka Tjiptaning menegaskan bahwa fraksi di DPR tetap konsisten untuk menyusun dan mengesahkan

RUU Kesehatan menjadi Undang-Undang.

Pansus optimis bahwa RUU Kesehatan bisa disahkan pada bulan November. Namun pertentangan dan penolakan terhadap RUU Kesehatan ini ternyata membuat pembahasan RUU ini menjadi cukup sulit. Dari 10 fraksi yang ada di DPR, dua fraksi menyatakan menolak dan memberikan catatan terhadap RUU Kesehatan. Fraksi PDS menilai bahwa materi yang ada dalam draft RUU Kesehatan terkait pasal aborsi ini bisa menimbulkan wacana legalitas aborsi. Sedangkan Fraksi PBR menilai bahwa kehamilan akibat perkosaan diasumsikan dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan sehingga sah dan legal untuk dilakukan tindakan aborsi dengan melimpahkan hukuman kepada calon bayi, dengan mengorbankannya atas kesalahan yang bukan dilakukannya tanpa melihat sisi hak hidup bagi calon bayi yang juga dilindungi oleh hak asasi manusia.

Dalam proses pembahasannya di Pansus, pasal aborsi ini belum memperoleh kesepakatan sehingga harus dilanjutkan ke Panitia Kerja atau Panja. Substansi kesehatan reproduksi yang masuk dalam Panja adalah :

1. Pasal 81 DIM pemerintah menambahkan kata “kesehatan seksual”. Dalam hal ini belum dapat ditemukan kesepakatan mengenai apa yang dimaksud dengan kesehatan seksual.
2. DIM pemerintah memasukkan KB, pelayanan KB, upaya KB dan peran serta masyarakat dalam program KB menjadi bagian kesehatan reproduksi. Dalam hal ini DPR belum sepakat karena tumpang tindih dengan RUU Pembangunan Keluarga dan Kependudukan kecuali pada pelayanan kontrasepsi.

Dari pembahasan yang masuk di Tingkat Panja, pembahasan belum memasuki pada DIM kesehatan reproduksi. Selain itu, Panja berulang kali mengalami *deadlock* karena Departemen Kesehatan secara sepihak mengubah DIM yang sudah disepakati Pansus.

Untuk membantu tugas Panitia Kerja dan Panitia Khusus dalam membahas dan merumuskan materi DIM tanpa merubah substansi materi dibantu oleh Tim Perumus, sedangkan untuk membahas konsideran menimbang dan penjelasan umum materi DIM yang ditugaskan oleh rapat kerja Pansus dan atau rapat Panja dilakukan oleh Tim Kecil (Timcil). Sementara untuk mensinkronkan dan mengambil keputusan terhadap materi DIM yang ditugaskan oleh rapat kerja Pansus dan atau rapat Panja dilakukan oleh Tim Sinkronisasi (TimSin), dan tahap terakhir dalam pembahasan pengambilan keputusan atas materi DIM RUU yang tidak dapat mencapai mufakat

pada suatu rapat yang hasilnya untuk diajukan dalam rapat bersangkutan adalah lobi. Dalam tahap lobi diperoleh sejumlah kesepakatan berkaitan dengan pasal 84 ayat 2 DIM dikaitkan dengan RUU DPR terdapat perubahan sebagai berikut:

- a) Perubahan redaksional pada pokok kalimat, karena kontradiksi antara larangan dan pengecualian.
- b) Istilah Indikasi kedaruratan medis pada huruf a dan b RUU DPR kurang tepat karena kemungkinan usia kehamilan makin besar, lebih tepat digunakan indikasi medis.
- c) Huruf c dengan perubahan redaksional yang terkait dengan penambahan kalimat dan kelainan psikologis lainnya.
- d) Huruf d RUU DPR menjadi ayat (3) baru karena bukan merupakan bagian dari ayat (2) dengan perubahan redaksional berkaitan konseling yang dilakukan oleh konselor

Sedangkan untuk kesepakatan yang diperoleh pada pasal 86 ayat 2 adalah Ayat (2) disampaikan sebagai berikut :

- a. Huruf a dan d digabungkan;
- b. Tenaga kesehatan sudah profesional tetapi belum tentu kompeten dalam bidang penanganan aborsi, apalagi dilakukan oleh tenaga non kesehatan;
- c. Penambahan substansi fasilitas kesehatan karena pelayanan harus diberikan di fasilitas kesehatan yang berizin/memenuhi syarat.
- d. Berkaitan dengan ketentuan imbalan materi, merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dasar yang harus terjangkau oleh masyarakat.

Merujuk dari kesepakatan yang telah diperoleh dalam forum lobi, kesepakatan tersebut tidak terlepas dari peran pemerintah dan masyarakat sipil dalam memberi masukan pada proses pembahasan RUU Kesehatan mengenai pasal aborsi. Peran pemerintah dalam proses pembahasan RUU Kesehatan dapat dilihat dari pandangan fraksi yang menyatakan setuju atas Daftar Inventarisasi Masalah yang diajukan oleh pemerintah. Hal ini sesuai dengan mekanisme pembahasan RUU Kesehatan yang telah ditetapkan dalam rapat Komisi IX dengan Menteri Kesehatan serta Menteri Hukum dan HAM bahwa pembahasan RUU Kesehatan didasarkan pada Daftar Inventarisasi Masalah (DIM) Sandingan dari pemerintah. Hal ini berarti pandangan dan pendapat pemerintah yang dituangkan dalam DIM Sandingan ikut berpengaruh dalam proses menghasilkan rumusan akhir UU Kesehatan mengenai pasal aborsi.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa Pemerintah ikut berpengaruh dalam merumuskan hasil akhir dari pembahasan mengenai aborsi. Ini tidak terlepas dari kewajiban Pemerintah untuk ikut bersama dalam membahas suatu

kebijakan Undang-Undang. Selain pemerintah, masyarakat sipil juga berperan penting dalam memberi masukan terhadap pembahasan mengenai pasal aborsi. Mereka secara individu maupun kelompok datang ke DPR untuk menyampaikan pandangannya melalui Rapat Dengar Pendapat Umum. Seperti dilakukan oleh Yayasan Kesehatan Perempuan, yang mengadakan RDPU dengan Komisi IX pada tanggal 17 Februari 2005 guna membicarakan program-program kesehatan di masyarakat, salah satunya mengenai aborsi. Dalam RDPU tersebut Yayasan Kesehatan Perempuan menanggapi pasal 84 ayat 2 dan 3 tentang pengecualian larangan aborsi.

Menanggapi pasal 84 ayat 2 tersebut di atas, Yayasan Kesehatan Perempuan mengemukakan bahwa deteksi dini kehamilan yang mengancam nyawa ibu dan membahayakan janin dapat diketahui melalui indikasi medis, tanpa harus menunggu sampai situasi darurat (yang berarti harus lebih dahulu ditangani dokter unit darurat) yang mana justru akan menyebabkan keterlambatan penyelamatan orang yang membutuhkan tindakan medis segera.

Sedangkan untuk ayat 3, Yayasan Kesehatan Perempuan menganggap bahwa peran konselor aborsi aman sangat penting, yang paling dibutuhkan seseorang agar seorang dapat mengambil keputusan apa yang terbaik bagi dirinya dan memahami konsekuensi dari keputusan yang ia ambil. Karenanya konseling harus dilakukan sebelum tindakan dan setelah tindakan. Konselor aborsi aman karenanya harus memiliki kompetensi dengan memenuhi kriteria yang ditentukan untuk menjadi konselor aborsi aman. Menjadi konselor aborsi aman terbuka bagi siapapun yang berminat untuk dilatih dan menguasai ketrampilan khusus untuk menjadi konselor aborsi aman, termasuk tentunya tokoh agama yang berminat. Ketentuan ini merupakan birokrasi tambahan dan tidak relevan, malahan akan memperlambat upaya pelayanan aborsi aman yang seharusnya dapat diberikan secara cepat dan efisien, terutama bagi ibu atau perempuan yang merasa resah dan terancam karena kondisi pribadinya. Hal ini terutama berlaku bagi korban perkosaan yang semakin menambah trauma. Suatu kondisi psikologis yang dialami setiap korban perkosaan. Selain itu, ketentuan ini juga akan berimplikasi menambah pembiayaan.

Untuk itu, usulan perbaikan yang diajukan oleh Yayasan Kesehatan Perempuan atas dua pasal tersebut di atas adalah :

1. Kedaruratan medis diganti 'indikasi medis' (agar ada kriteria yang jelas menurut kaedah medis)

2. Redaksi diganti: “Tindakan sebagaimana ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui layanan konseling aborsi aman yang dilakukan pra-tindakan dan pasca-tindakan aborsi aman dan dilakukan oleh konselor aborsi aman yang terlatih dan kompeten”
3. Dipenjelasan: “yang dimaksud dengan konselor aborsi yang terlatih dan kompeten adalah seorang yang telah mendapatkan pelatihan dan sertifikat dalam ketrampilan konseling aborsi aman yang diadakan oleh klinik/rumah sakit umum daerah. Konselor aborsi aman adalah orang-orang yang berminat dan telah dilatih sesuai ketentuan dalam memberikan konseling aborsi aman yang dapat terdiri dari: psikolog, tokoh masyarakat, tokoh agama, psikiater, pekerja sosial dan bidan.
4. Rekomendasi dan penetapan oleh panel ahli/tokoh agama penilai setempat ditiadakan (tambah: sudah tercakup dalam butir b)

Dari usulan perbaikan yang diajukan oleh Yayasan Kesehatan Perempuan, terlihat bahwa Yayasan Kesehatan Perempuan juga ikut berperan serta dalam merumuskan akhir mengenai pasal aborsi. Ini terlihat dari pembahasan yang terjadi dalam DPR bersama Pemerintah, dimana masukan pada butir 2 dan butir 3 dari Yayasan Kesehatan Perempuan juga ikut dipertimbangkan dalam merumuskan hasil akhir mengenai pasal aborsi. Selain Yayasan Kesehatan Perempuan, terdapat pula kelompok perempuan dan masyarakat sipil yang tergabung dalam Jaringan Kerja Program Legislasi Pro Perempuan bersama-sama dengan Yayasan Kesehatan Perempuan dan organisasi masyarakat sipil lainnya yang peduli, berupaya mengawal RUU Kesehatan tersebut, guna memastikan agar hak-hak kesehatan masyarakat khususnya memasukan pengakuan atas hak-hak kesehatan reproduksi perempuan dalam RUU tersebut. Selain itu berusaha mempromosikan pendekatan HAM dan kesetaraan gender dalam kesehatan. Berikut ini akan disajikan dalam tabel, beberapa Pandangan Khusus Dari Berbagai Kelompok Kepentingan Terhadap Aturan Mengenai Pasal Aborsi yang berasal dari berbagai LSM untuk bergabung dalam melakukan advokasi RUU, gabungan dari berbagai LSM ini disebut Jaringan Kerja Program Legislasi Pro Perempuan (JKP3). Anggotanya berasal dari FKUI, Fatayat NU, Himpunan Penyandang Cacat Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Dokter Anak Indonesia, Info Kespro, Kalyanamitra, Kapal Perempuan, Kelompok Kerja Advokasi Kesehatan Jiwa, Koalisi Untuk Indonesia Sehat, Koalisi Perempuan Indonesia, LBH APIK Jakarta, LP3ES, Mitra Perempuan, Persatuan Obstetric Dan Ginekologi Indonesia, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, Psikologi POLRI, Puan Amal Hayati, Rahima, Solidaritas Perempuan, Women Research Institute, Yayasan Aids Indonesia, Yayasan Permata Hati Kita, Yayasan Kesehatan

Anak Indonesia, Yayasan Kesehatan Perempuan, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Yayasan Mitra Inti, Yayasan Pelita Ilmu.

Berdasarkan kesepakatan yang telah diperoleh dalam forum lobi, menunjukkan bahwa perdebatan yang terjadi dalam proses pembahasan RUU Kesehatan mengenai pasal aborsi telah menghasilkan sebuah konsensus. Konsensus ini terjadi karena adanya kesepakatan bersama antar pihak yang terlibat atas perbedaan pandangan dan pendapat mengenai materi atau substansi aborsi, dari konsensus yang dihasilkan dalam pembahasan RUU Kesehatan tidak terlepas juga dari peran pemerintah dan masyarakat sipil dalam menghasilkan rumusan akhir mengenai pasal aborsi.

Konsensus Pasal Aborsi dalam RUU Kesehatan Tahun 2009

Kebijakan yang diambil oleh pemerintah selalu menyangkut dengan kehidupan masyarakat. Dalam setiap masyarakat terdapat konflik dan konsensus yang merupakan gejala-gejala sosial yang ada dalam masyarakat. Oleh karena itu, konflik dan konsensus mempunyai hubungan yang sangat erat karena yang satu ada, maka yang lain tidak ada dan sebaliknya. Dalam proses pembahasan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang terkait dengan pasal aborsi merupakan konsensus dari konflik yang terjadi antara fraksi-fraksi di DPR yang diperkuat oleh dukungan LSM. Ini sesuai dengan Prinsip partisipasi dalam demokrasi deliberatif yang menekankan upaya pencapaian konsensus dalam partisipasi warga negara yang bebas dan setara. dengan demikian dalam demokrasi deliberatif terjadi proses partisipasi yang menerapkan praktik pewacanaan (Hardiman, 2007). Dari proses deliberasi yang dilakukan dapat terjadi sebuah konsensus yang merupakan kesepakatan bersama antar pihak yang terlibat atau berbeda pendapat dan pandangan.

Konsensus yang mengacu pada komitmen dari pihak-pihak yang terlibat dalam konflik pada proses pembahasan RUU Kesehatan bentuk penyelesaiannya kemudian yang diatur dalam kesepakatan dan kompromi antar fraksi anggota DPR yang berbeda pendapat mengenai ayat yang terkait dengan pengecualian larangan tindakan aborsi. Untuk itu diperlukan adanya proses deliberasi, secara teoritis deliberasi dengan istilah asli Indonesia berarti musyawarah dimana budaya bermusyawarah memang tradisi bangsa Indonesia ketika akan memecahkan masalah kemasyarakatan. Musyawarah bertujuan mencari titik temu atau persamaan atau kompromi antara pihak yang terlibat konflik.

Seperti yang dikemukakan oleh Duverger yang menyebutnya sebagai kompromi, bahwa konflik berhasil diselesaikan bila dapat dicapai konsensus antara pihak-pihak yang bertikai. Pihak-pihak yang berkonflik bersepakat untuk tidak meneruskan perbedaan pendapat. Dengan kata lain bila konsensus tercapai berarti penyelesaian konflik berhasil dicapai. Oleh karena itu konsensi adalah substansi penyelesaian konflik. Konsensus terbentuk bila ada pihak-pihak yang terlibat dalam interaksi berhasil mencapai titik temu, yakni adanya kesamaan pendapat (Rauf, 2000)

Dalam proses konsensus terdapat berbagai kemungkinan kompromi yang bisa dicapai dalam proses penyelesaian konflik, baik dilakukan melalui perantara (mediator) maupun tidak (secara langsung dilakukan oleh pihak-pihak yang berkonflik) dengan cara koersif maupun persuasive (Rauf, 2000). Model konsensus dengan cara persuasive dapat dilakukan dengan beberapa model, *pertama*, konsensus yang merupakan gabungan dari butir-butir pendapat dan pihak-pihak yang terlibat dalam konflik. Model ini disebut dengan model internal. *Model kedua* adalah mirip dengan model pertama tetapi terdapat perbedaan pada pendapat yang disepakati dari salah satu pihak yang terlibat dalam konflik sebagai konsensus. Model ini disebut dengan konsensus pendapat dominan. *Model ketiga* adalah konsensus yang dibentuk dari pendapat-pendapat pihak lain, bukan pendapat dari pihak yang berkonflik, sehingga disebut dengan konsensus pendapat luar, dan *model keempat* adalah konsensus gabungan yang merupakan gabungan atau penyatuan dari berbagai model konsensus terdahulu.

Selain itu, model konsensus yang dapat digunakan untuk menyelesaikan konflik adalah dengan cara melalui wewenang pemerintah untuk memutuskan penyelesaian konflik secara hukum melalui lembaga pengadilan. Cara lainnya untuk mencapai konsensus adalah melalui pemungutan suara/voting (Rauf, 2000). Konsensus dengan cara voting didasarkan atas suara terbanyak. Pendapat yang memperoleh suara terbanyak menjadi pendapat bersama sehingga konflik dapat diselesaikan.

Dalam proses pembahasan pada materi atau substansi bahwa aborsi boleh dilakukan setelah adanya konseling pra dan pasca, model yang digunakan untuk menghasilkan konsensus adalah dengan cara kompromi.

Kompromi yang digunakan adalah dengan cara model pertama yaitu konsensus yang merupakan gabungan dari butir-butir pendapat dan pihak-pihak yang terlibat dalam konflik. Untuk melihat konsensus yang terjadi dengan model ini pada proses

pembahasan pada ayat pengecualian tindakan aborsi harus dilakukan konseling pra dan pasca tindakan aborsi adalah didasarkan pada proses tawar menawar dari pihak yang berkonflik.

Tabel 6 : Pandangan Fraksi Atas Materi Atau Substansi Bahwa Aborsi Boleh Dilakukan Setelah Melalui Konseling Pra dan Pasca

Fraksi	Setuju	Menolak
Fraksi Partai Demokrat	X	
Fraksi Kebangkitan Bangsa	X	
Fraksi PPP	X	
Fraksi PDIP	X	
Fraksi Golongan Karya	X	
Fraksi PBR	X	
Fraksi PDS	X	
Fraksi PBD	X	
Fraksi PKS	X	
Fraksi PAN	X	

Sumber : Sekretariat Jenderal DPR RI, 2009

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua fraksi setuju aborsi bisa dilakukan setelah melalui konseling, baik itu pra dan pasca konseling. Hal ini dilakukan dengan harapan bahwa sang ibu dapat mengubah pikirannya untuk tidak melakukan aborsi. Selain itu, konseling juga harus dilakukan oleh konselor yang berkompeten dan berwenang.

Tidak berbeda untuk korban pemerkosaan juga harus melakukan konseling terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan aborsi, ini diharapkan bisa menyadarkan dan membuat korban mau mempertahankan janin tersebut. Ini dikuatkan oleh Jumaini andri dari F-Partai Demokrat, Ferdinand dari fraksi PDSb dan Pemerintah yang diwakili oleh juru bicaranya yakni Faiq. Namun, untuk korban pemerkosaan yang tidak mengalami trauma psikologis, tentunya tidak boleh melakukan aborsi, seperti yang dikemukakan oleh Tuti lukman dari F-PAN.

Dari pendapat diatas maka terlihat bahwa model konsensus yang disepakati adalah model konsensus yang merupakan gabungan dari butir-butir pendapat dan pihak-pihak yang terlibat dalam konflik. Namun, selain pengambilan keputusan yang dilakukan secara kompromi, pembahasan mengenai persyaratan ini dilakukan dalam

forum lobi oleh fraksi-fraksi karena masing-masing tetap mempertahankan apa yang menjadi kepentingannya. Pengambilan keputusan yang dilakukan oleh Pansus lebih banyak menggunakan forum lobi. Ini dilakukan setelah dalam beberapa kali pembahasan tidak ditemukan jalan keluar. Forum tersebut selain didasarkan karena banyaknya substansi yang belum dapat diselesaikan dalam proses pembahasan melalui dua atau tiga putaran, terbatasnya waktu yang diberikan kepada Pansus untuk dapat menyelesaikan dan melaporkan hasil pembahasan pada rapat paripurna pada tanggal 14 September 2009. Dapat dikatakan bahwa jalur lobi tersebut digunakan dan disepakati oleh fraksi. Masing-masing fraksi dapat mempergunakan kesempatan untuk dapat lebih leluasa berkompromi dengan fraksi lainnya, dalam mengakselerasikan kepentingan politik fraksi masing-masing.

Untuk itu konsensus dapat tercapai apabila ada persamaan kepentingan, persepsi diantara pihak yang terlibat konflik. Sehingga nampak bahwa dalam perumusan sebuah kebijakan berupa Undang-Undang, merupakan hasil kompromi (*bargaining*) dari kepentingan masing-masing partai politik yang menjadi populasi umum pembahasan RUU Kesehatan tersebut. Apabila dicermati semua substansi yang disepakati pada akhir pembahasan dalam forum lobi, disepakati untuk mengakomodasi semua kepentingan fraksi. Fraksi PDS misalnya diuntungkan dengan diterimanya usulan bahwa indikator kedaruratan medis jangan hanya dilihat dari faktor keselamatan ibu tetapi juga janin. Selain itu, hasil kompromi dari forum lobi yang telah dilakukan oleh para anggota fraksi di DPR, disepakati bahwa pasal pasal 76 ayat 3 yang terkait dengan beberapa pengecualian tindakan aborsi, mengatur bahwa pengecualian tersebut hanya dapat dilakukan sejauh telah melalui konseling, baik pra tindakan maupun pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.

Kesepakatan dan kompromi yang diambil dalam proses perumusan perundang-undangan dari para pemain (*policy maker dan policy broker*) tidak terlepas dari agenda mereka dalam mengaktualisasikan kepentingan mereka masing-masing untuk mencapai sebuah produk kebijakan yang didalamnya sangat banyak kepentingan yang bermain, maka proses pencapaian kesepakatan bersama menjadi pertimbangan yang harus terdepan. Sehingga dalam RUU Kesehatan merupakan hasil kompromi dari kepentingan fraksi yang menjadi aktor resmi dalam perumusan kebijakan.

KESIMPULAN

Kajian ini memperoleh kesimpulan bahwa terjadi perdebatan antara fraksi di DPR serta masyarakat dan melahirkan berbagai argumentasi dan tuduhan oleh beberapa kelompok tertentu atau kelompok masyarakat terhadap Pasal 84 ayat 2. Pasal tersebut menciptakan fragmentasi yang terbagi dalam dua kubu, yakni mereka yang menolak pasal aborsi dinamakan *pro life* dan yang mendukung aborsi disebut *pro choice*. *Pro life* beranggapan fetus memiliki hak atas kehidupan yang tidak boleh dilanggar oleh siapa pun, selain itu hak wanita akan kebebasan prokreatif tidak mutlak. Sementara *pro choice* beranggapan untuk meminimalkan efek dari akibat aborsi yang tidak aman dan ilegal oleh tenaga-tenaga medis yang tidak memiliki kualifikasi yang memadai yang seringkali menimbulkan kematian, selain juga sebagai pilihan alternatif bagi warga negara dalam menghadapi masalah kehamilan yang tidak diinginkan serta berpihak pada pilihan dan cenderung percaya bahwa fetus tidak mempunyai hak dan kepentingan dan tidak logis dilukiskan sebagai tak bersalah atau pun bersalah dan wanita memiliki hak akan kebebasan prokreatif bersifat mutlak dan harus tidak dihalangi.

Merujuk pada pasal tersebut, RUU Kesehatan berkembang menjadi pertarungan ideologi ditubuh DPR. Fraksi-fraksi yang terlibat, terbagi menjadi tiga kelompok yakni agama, feminisme serta sekularisme. Tiga kelompok tersebut terbagi berdasar pandangan yang dikemukakan oleh masing-masing fraksi. Ini berarti dalam proses pembahasan RUU Kesehatan terkait pasal aborsi, pandangan masing-masing fraksi juga akan didasarkan pada ideologi atau platform partai dari fraksi tersebut sehingga teori ideologi dapat diterapkan dalam penelitian ini karena seperti yang dikemukakan oleh Miriam Budiardjo bahwa ideologi politik adalah himpunan nilai-nilai, ide-ide atau norma-norma, kepercayaan atau keyakinan, suatu *Weltanschauung* yang dimiliki seseorang atau sekelompok orang atas dasar mana ia menentukan sikapnya terhadap kejadian dan problematika politik yang dihadapinya dan yang menentukan perilaku politiknya. Pendapat ini juga dikuatkan oleh Arifin Rahman bahwa Ideologi dipakai untuk mencerminkan suatu pandangan hidup atau sikap mental yang biasanya mengandung seperangkat pandangan serta sikap-sikap dan nilai-nilai atau suatu orientasi berfikir tentang manusia dan masyarakat, untuk itu pandangan setiap partai mengenai aborsi juga berbeda.

Bila dilihat dari latar belakang ideologis masing-masing fraksi, mereka dapat dikelompokkan kedalam beberapa kelompok fraksi, yaitu kelompok fraksi partai

islam yakni Partai Kebangkitan Bangsa, Partai Bintang Reformasi, Partai Amanat Nasional, Partai Keadilan Sejahtera, Partai Bintang Pelopor Demokrasi dan Partai Persatuan Pembangunan, fraksi nasionalis adalah PDIP, fraksi nasionalis pembangunan adalah Partai Demokrat dan Partai Golkar, sedangkan fraksi Kristen adalah Partai Damai Sejahtera. Dari ideologis yang mereka anut tersebut, mempengaruhi pandangan mereka dalam mengemukakan permasalahan aborsi. Pandangan dari masing-masing fraksi ini terfragmentasi dalam tiga kelompok, yakni agama, feminisme dan sekularisme.

Pada proses pembahasan RUU Kesehatan mengenai pasal aborsi, Fraksi yang mengukung ideologi agama akan berpendapat dan berpandangan bahwa aborsi mutlak dilarang karena berdasarkan ajaran agama yang melarangnya untuk melakukan pengguguran kandungan atau aborsi. Pada fraksi-fraksi yang menganut ideologi islam seperti PPP, PKB, PKS, PAN dan Partai Bintang Pelopor Demokrasi mendukung pengaturan pasal aborsi tersebut. Namun diantara fraksi islam pun dapat berbeda pandangan mengenai peraturan pasal aborsi. Seperti contoh Fraksi Kebangkitan Bangsa yang mengemukakan bahwa fraksi mereka setuju bahwa aborsi memang dilarang namun terdapat beberapa pengecualian untuk aborsi boleh dilakukan. Pernyataan Fraksi PKB ini didasarkan pada Fatwa MUI yang menyatakan pengecualian larangan aborsi dapat dilakukan bila janin dalam kandungan belum berumur 40 hari.

Pandangan lain mengenai aborsi bagi fraksi yang menganut ideology feminis juga berbeda. Bagi feminis radikal, baik itu feminis radikal libertarian maupun feminis radikal kultural mengatakan bahwa perlunya mengkaji ulang hak dan tanggung jawab seksual serta reproduksi laki-laki dan perempuan, untuk dapat memahami secara penuh keberadaan sistem yang mendukung dominasi laki-laki dan subordinasi perempuan.

Feminis radikal libertarian mengatakan bahwa perempuan harus dibebaskan bukan saja dari beban reproduksi alamiah dan *motherhood* biologis, tetapi juga dari pembatasan atas apa yang disebut sebagai standar ganda seksual yang memungkinkan laki-laki dan bukan perempuan. Berbeda dengan feminis kultural yang mengatakan bahwa sumber kekuatan perempuan berakar dari peran reproduksinya yang unik. Semua anak dilahirkan dari ibu, tanpa perempuan tidak akan ada anak yang dilahirkan.

Dalam proses pembahasan mengenai aborsi, terdapat dua fraksi yakni Fraksi

PDS dan Fraksi PKS yang mengemukakan permasalahan aborsi tidak hanya dari agama, namun juga dari sudut pandang hak yang dimiliki perempuan. Meskipun Fraksi PDS dan Fraksi PKS menganut ideologi berbasis agama, namun kedua fraksi tersebut dalam mengemukakan permasalahan aborsi juga tidak terlepas dari pandangan feminisme. Ini berarti dalam proses pembahasan RUU Kesehatan terkait pasal aborsi, fraksi yang mengusung ideologi agama akan berpendapat dan berpandangan bahwa aborsi mutlak dilarang karena berdasarkan ajaran agama yang melarangnya untuk melakukan pengguguran kandungan atau aborsi. Namun diantara fraksi yang menganut ideologi agamapun bisa berbeda pandangan mengenai pengaturan pasal aborsi, karena fraksi tersebut dalam memandang persoalan aborsi tidak hanya dari sudut pandang agama, tetapi juga akan memandang permasalahan aborsi dari segi kesehatan dan hak-hak reproduksi yang dimiliki perempuan.

Tidak berbeda pula dengan fraksi yang mempunyai ideologi sekuler. Mereka beranggapan permasalahan aborsi terpisah dari masalah agama. Partai dengan ideologi tersebut memandang permasalahan aborsi dari segi kesehatan dan hak – hak reproduksi yang dimiliki oleh perempuan. Pandangan yang dikemukakan oleh fraksi tentunya akan merujuk dari ideologi partai. Dari perbedaan ideologi yang dianut oleh masing-masing fraksi mempengaruhi pandangan mereka mengenai kasus aborsi. Dengan kata lain ideologi dan program partai yang sebelumnya dipasarkan oleh suatu partai dalam kampanye akan menjadi dasar pemilihan mitra koalisi dalam membentuk pemerintahan, membuat kebijakan dan menyusun Undang- Undang.

Perbedaan ideologi yang dianut oleh masing-masing fraksi mempengaruhi pandangan mereka mengenai kasus aborsi. Dalam hal ini Fraksi Golkar, PDIP, dan Partai Demokrat merupakan fraksi yang menganut ideologi nasionalisme dan universalitas berpendapat bahwa masalah aborsi harus bisa dipisahkan dari agama, karena ada suatu kondisi tertentu dimana masalah aborsi harus dipisahkan dari agama, untuk itu dibutuhkan suatu peraturan yang mengatur aborsi dengan tidak menyalahi aturan agama, yakni dengan cara aborsi boleh dilakukan dalam kondisi syarat tertentu yang telah ditetapkan dalam peraturan perundangan.

Dari pandangan atau pendapat masing-masing fraksi mengenai permasalahan aborsi, terlihat bahwa setiap fraksi memegang teguh ideologi yang dianutnya serta diwarnai dengan adanya berbagai rujukan fatwa atau kaidah agama. F-PDS yang mengusung ideologi Kristen melihat permasalahan aborsi berdasar ajaran mereka bahwa aborsi dilarang dari segi moralitas dan kemanusiaan. Berbeda dengan partai

yang mengusung ideologi islam modernis, kelompok ini juga terbagi dalam beberapa pandangan yang melihat aborsi dari berbagai segi. Seperti F-KB yang melihat permasalahan aborsi dengan merujuk dari Fatwa MUI, tidak berbeda pula dengan F-BPD yang juga melihat dari segi peraturan agama islam. Untuk F-PKS dan FPAN melihat aborsi dari suatu keadaan pengecualian atas indikasi medis yang terjadi pada perempuan, untuk itu perlu dibuat suatu peraturan perundangan untuk melindungi perempuan dari praktek aborsi tidak aman.

Selain teori ideologi sebagai grand teori yang digunakam dalam penelitian ini, teori konsensus juga dapat diterapkan pada penelitian ini. Meski tidak seutuhnya, karena pada proses pembahasan materi mengenai pengecualian larangan aborsi untuk korban pemerkosaan masih terdapat beberapa tuntutan yang tidak tersalurkan. Kesemua tuntutan tersebut dikembalikan lagi kearah konseling yang merupakan hasil kesepakatan atau kompromi bersama. Sementara, teori masyarakat sipil dapat diaplikasikan mengingat masyarakat sipil ikut berperan memberikan pandangan atau masukan pendapat mengenai aborsi, dan masukan dari masyarakat sipil juga dipertimbangkan dalam mempengaruhi hasil akhir dari rumusan pasal aborsi.

DAFTAR PUSTAKA

Arsip dan dokumentasi Yayasan Kesehatan Perempuan.

Budiardjo, Miriam. (2008). *Dasar-Dasar Ilmu Politik Edisi Refisi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Dahl, Robert A. (1998). *On Democracy*. New Haven & London: Yale University Press.

Dokumen. Keterangan DPR atas RUU Kesehatan. (14 November 2006). Sekretariat Jenderal DPR RI.

Dokumen. Laporan Ketua Komisi IX DPR RI Dalam Pembicaraan Tingkat II/Pengambilan Keputusan Atas RUU Tentang Kesehatan Dalam Rapat Paripurna DPR RI. (14 September 2009). Sekretariat Jenderal DPR RI.

Dokumen. Laporan Singkat RUU Tentang Kesehatan. (28 Februari 2007). Sekretariat Jenderal DPR RI.

Dokumen. Naskah Akademik RUU Kesehatan. Sekretariat Jenderal DPR RI.

Dokumen. Pandangan Akhir PDS Pada Rapat Paripurna Di DPR. (11 September 2009). Sekretariat Jenderal DPR RI.

Dokumen. Penjelasan Pansus RUU Kesehatan Dihadapan Paripurna DPR RI. (11 September 2009). Sekretariat Jenderal DPR RI.

- Dokumen. Peraturan Tata Tertib DPR RI 2001. Sekretariat Jenderal DPR RI.
- Dokumen. Rapat Kerja Pansus RUU Kesehatan. (28 Februari 2007). Sekretariat Jenderal DPR RI.
- Dokumen. Risalah Rapat Dengar Pendapat Umum Yayasan Kesehatan Perempuan dengan Komisi IX DPR RI. (17 Februari 2005).
- Hardiman, F.Budi. (2007). *Filsafat Fragmentaris, Deskripsi, Kritik, dan Dekonstruksi*. Jakarta: Penerbit Kanisius.
- Henshaw. Stanley K, S. Singh & T.Haas. (1999). "The Incidence Of Abortion Worldwide". Dalam International Family Planning Perspective Vol 25. Supplement.
- <http://Www.Christianpost.Co.Id/Society/Right/20040831/3684/Aktivis-Pro-Life-Kumpulkan-Tanda-Tangan-Dalam-Aksi/Index.Html>, diakses tanggal 3 November 2010.
- Liddle, William . (2003). *New Patterns of Islamic Politics in Democratic Indonesia*. Asia Program. No. 110. Washington, D.C: Woodrow Wilson International Center for Scholars.
- Moleong, Lexy J. (2000). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nazir, Mohammad. (1985). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia.
- Neumann, W. Lawrence. (1997). *Social Research Method: Qualitative And Quantitative Approaches, 3rd Edition*, USA: Allyn And Bacon.
- Rakhman, Arifin. (2002). *Sistem Politik Indonesia dalam Perspektif Structural Fungsional*. Surabaya: SIC.
- Rauf, Maswadi. (2000). *Konsensus Politik : Sebuah Penjajagan Teoritis*, Jakarta: Dirjen Pendidikan Indonesia.
- Tim Litbang Kompas. (2005). *Partai-Partai Politik Di Indonesia : Ideologi Dan Program 2004-2009*. Cetakan 1. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Utomo, Budi Et Al. (2001). *Incidence And Social-Psychological Aspects Of Abortion In Indonesia: A Community-Based Survey In 10 Major Cities And 6 Districts, Year 2000*. Jakarta: Center For Health Research University Of Indonesia.
- World Health Organization. (1998). *Unsafe Abortion: Global And Regional Estimates Of Incidence Of And Mortality Due To Unsafe Abortion With A Listing Of Available Country Data*. Third Edition. Geneva: Division Of Reproductive Health (Technical Support) WHO.