

PERSEPSI PELAKU ABORSI DENGAN PENYALAHGUNAAN OBAT-OBATAN TENTANG BAHAYANYA

PERCEPTION OF ABORTION SUBJECTS WITH DRUGS ABUSE ABOUT THE HAZARDS

Windadari Murni Hartini¹, Ismiyati²

¹TEKNOLOGI TRANSFUSI DARAH, ²D3 FARMASI
POLTEKKES BHAKTI SETYA INDONESIA, YOGYAKARTA, INDONESIA
correspondence author : windadari@gmail.com

ABSTRAK

Penyalahgunaan obat diantaranya menggunakan obat dengan tujuan untuk aborsi. Aborsi adalah salah satu kasus menonjol di Indonesia. Sedikitnya 2 juta kasus abortus secara sengaja yang dilakukan tidak sesuai standar keamanan berlangsung setiap tahun. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Persepsi pelaku aborsi tentang tindakan aborsi merupakan hal yang berbahaya, mengakibatkan sakit, menimbulkan cacat pada janin apabila aborsi tidak berhasil dan bahkan kematian, tetapi mereka tetap melakukan aborsi karena menganggap aborsi sebagai suatu solusi. Alasan wanita melakukan upaya aborsi untuk mengakhiri kehamilannya adalah ketidaksiapan karena perasaan malu, alasan pekerjaan, belum menikah, kondisi perekonomian keluarga, jumlah anak, jarak kehamilan dengan anak terlalu dekat. Sumber informasi untuk melakukan upaya aborsi terutama dari teman dekat, sedangkan apotek dan toko obat hanya untuk mendapatkan obat untuk aborsi, bukan merupakan sumber informasi cara melakukan upaya aborsi. Jenis-jenis obat yang digunakan berupa ramuan tradisional (mrca, nanas, bawang), sediaan jamu tradisional (kiranti, EM kapsul, jamu kates, alkohol, obat modern yang tidak diketahui jenis dan mereknya oleh pelaku dan pengalaman pelaku setelah berhasil melakukan aborsi sangat ambivalen antara sedih, senang dan lega.

Kata Kunci : penyalangunaan obat, aborsi, persepsi

ABSTRACT

Abortion was one of the most prominent cases in Indonesia. One example of drug abuse was using the drug for the purpose of abortion. At least 2 million cases of deliberate abortion performed does not match the security standards takes place every year. The research goal was to explore perceptions about the dangers of abortion, abortion reason, the classes of drugs that were often used and how to obtain drugs for abortion. Qualitative research methods phenomenology approach. Perception abortion on abortion was dangerous, resulting in pain, causing defects

in the fetus when abortion was unsuccessful and even death, but they still have an abortion because he considered abortion as a solution. The reason women make efforts to end abortion because her pregnancy was the lack of shyness, work reasons, pra married, family economic conditions, the number, spacing pregnancies with children too close. Sources of information to make an effort abortion mainly of close friends, while pharmacies and drug stores just to get medication for abortion, not a source of information on how to perform an abortion attempt. The types of drugs used in the form of traditional ingredients (Mrica, pineapple, onion), traditional herbal preparations (Kiranti, Em Capsule, Herbal Kates, Alcohol, Drugs Modern unknown type and brand by actors and actors after the successful experience of an abortion very ambivalent Among sad, happy and relieved.

Keywords : Drug abuse, abortion, perception,

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan obat masih tetap merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, karena selain dapat mengganggu kesehatan dapat pula mengganggu dan membahayakan keselamatan dan keamanan masyarakat. Banyak sekali bentuk penyalahgunaan obat diantaranya menggunakan obat dengan tujuan untuk aborsi (Midian, 2001). Aborsi merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu perhatian yang sangat penting, karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu (Nojomi *et al.*, 2006).

Aborsi menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah pengguguran kandungan. Makna aborsi lebih mengarah kepada suatu tindakan yang disengaja untuk mengakhiri kehamilan seorang ibu ketika janin sudah ada tanda-tanda kehidupan dalam rahim. Abortus merupakan berakhirnya atau pengeluaran hasil konsepsi oleh akibat-akibat tertentu

pada atau sebelum kehamilan berusia 20 minggu atau berat badan janin kurang dari 500 gram atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan (Elisa & Arulita, 2017).

Sebanyak 67.000 perempuan meninggal karena aborsi tidak aman setiap tahunnya. Hal tersebut menjadikan aborsi tidak aman sebagai salah satu penyebab kematian maternal terbesar di seluruh dunia (13%). Data WHO tersebut menunjukkan bahwa setiap menit, ada 1 perempuan yang meninggal di negara berkembang karena komplikasi akibat aborsi tidak aman (Haddad & Naur, 2009). Aborsi menurut Ebrahim (2002) adalah pengakhiran kehamilan, baik secara tidak sengaja, spontan akibat kelainan fisik wanita, atau akibat penyakit biomedikal internal, maupun dengan cara tangan manusia, seperti meminum obat-obatan tertentu atau mengunjungi dukun atau dokter praktik aborsi.

Para pelaku aborsi kebanyakan melakukan tindakan nekat dengan beragam alasan, pada remaja banyak diakibatkan oleh terbatasnya pengetahuan remaja terhadap sistem dan proses reproduksi remaja yang sebenarnya merupakan bagian integral dalam kehidupan mereka (Sarwono, 2008).

Komplikasi akibat aborsi yang tidak aman menyebabkan kurang lebih 40% kematian ibu di dunia. Selain wanita meninggal, ratusan di antara ribuan wanita bertahan hidup hanya untuk menderita komplikasi yang serius. Hal ini termasuk sepsis, perdarahan, perforasi rahim, dan trauma serviks yang sering menyebabkan kerusakan fisik yang menetap, kesakitan kronis, infertilitas dan kelainan psikologis (Prawirohardjo, 2007).

Indikasi makin tingginya para peminat aborsi dan kebanyakan yang ditemukan dengan cara mengkonsumsi obat yang salah satunya bermerek dagang *Cytotec*. Obat tersebut sebenarnya dipergunakan untuk sakit maag, namun sering disalahgunakan sebagai obat penggugur kandungan. Namun demikian obat-obatan tersebut dapat dibeli dengan bebas di apotek, padahal prosedur yang benar mesti harus dengan resep dokter. Selain karena obat-obatan penggugur kandungan dapat dibeli dengan mudah di apotek, maraknya praktik aborsi juga diperburuk oleh iklan-iklan yang terpampang jelas di surat kabar. Banyak iklan di koran menawarkan ramuan jamu yang bisa melancarkan haid, namun ujung-ujungnya ternyata juga untuk menggugurkan kandungan.

Melihat makin tingginya peminat aborsi khususnya dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan sedangkan banyak fakta pelaku aborsi mempunyai resiko yang sangat besar terhadap keselamatan dan kesehatan ibu, maka peneliti tertarik untuk mengeksplorasi persepsi pelaku aborsi tentang bahayanya.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan metode kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Studi fenomenologi dalam penelitian ini menggambarkan dan mengeksplorasi pengalaman hidup yang dialami langsung oleh informan yang merupakan pelaku aborsi tentang fenomena aborsi menggunakan obat-obatan yang dilakukan, tentang bahayanya, alasan pelaku aborsi, golongan-golongan obat yang sering dipergunakan dan cara memperoleh obat-obatan untuk aborsi.

Sumber Informasi

Sumber informasi dalam penelitian ini adalah wanita yang melakukan aborsi. Informan yang dipilih adalah wanita yang melakukan upaya aborsi dengan penyalahgunaan obat-obatan. Tehnik sampling dengan *purposive sampling*, yang meliputi perbedaan ciri-ciri sampling : usia, status perkawinan, jumlah anak dan usia anak, status ekonomi, pekerjaan, pendidikan dan yang tinggal di pedesaan / perkotaan. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang wanita yang telah melakukan upaya aborsi dengan obat-obatan.

Definisi Operasional

Pelaku Aborsi dengan penyalahgunaan obat-obatan adalah orang yang melakukan upaya pengguguran janin dengan menggunakan obat-obatan.

Bahaya Aborsi adalah dampak / resiko yang dialami oleh orang yang melakukan upaya aborsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan wawancara dengan tiga informan, yang merupakan subjek pelaku aborsi, selanjutnya menggali dan memahami apa yang sudah menjadi tujuan pada awal penelitian ini diantaranya adalah tentang karakteristik aborsi, persepsi aborsi, alasan aborsi dan jenis obat

untuk aborsi, didapatkan hasil sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel I**.

Usia Kehamilan

Menurut pengakuan dari informan, mereka melakukan upaya aborsi pada usia kehamilan 4 minggu, 3 bulan dan 4 bulan. Pengeluaran hasil pembuahan pada usia kehamilan sebelum 20 minggu (*abortus inkomplekus*), dapat menyebabkan pendarahan yang banyak sekali dan tidak akan berhenti sebelum sisa pembuahan dikeluarkan sehingga menyebabkan syok, keadaan ini sangat mengancam nyawa ibu (Kasdu, 2005).

Tabel I. Karakteristik responden

NO. Responden	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Usia Responden	20 tahun	24 tahun	26 tahun
Jenjang Pendidikan	SD	S1	SMP
Jenis Pekerjaan	Tidak bekerja	Karyawan	Ibu rumah tangga
Status Perkawinan	Belum menikah	Belum menikah	Sudah menikah
Jumlah Aborsi	1 kali	Lebih 1 kali	1 kali
Upaya Aborsi	Obat	Obat	Obat + tindakan lain

Sumber : Data Primer

Persepsi Aborsi

Dari hasil penelitian, menemukan informan yang menggunakan layanan aborsi yang tidak aman , terutama dengan penyalahgunaan obat-obatan, mengaku sebelum melakukan aborsi sebenarnya telah mengetahui resiko atau bahaya dari aborsi itu sendiri, seperti rasa sakit, meninggal dunia dan menimbulkan kecacatan pada janinnya apabila sampai aborsi tidak berhasil. Meskipun demikian ada juga yang menganggap setelah aborsi hanya menimbulkan hanya sakit biasa

dan tidak ada resiko yang membahayakan karena melihat teman lain yang pernah melakukan pada akhirnya baik-baik saja menurut pandangan pelaku sendiri. Persepsi pelaku yang menyatakan bahwa aborsi merupakan tindakan yang berbahaya bahkan dapat mengancam nyawanya dapat dilihat dari koutasi dibawah ini :

“Pendapat tentang aborsi yaa... bahaya...he..he...tapi yaa...kepepet itu....”...”ya..Bahayanya mungkin bisa meninggal...”

(Responden 2)

Persepsi aborsi menurut informan, mereka menganggap apabila upaya aborsi gagal dapat menimbulkan cacat terhadap bayi yang dikandungnya. Hal ini nampak pada salah satu responden yang sudah melakukan upaya aborsi dua kali, dan ternyata upaya yang kedua tidak berhasil malah akhirnya menikah dan memelihara kandungannya. Sementara pengalaman tetangga yang kebetulan dekat dengan pelaku mempunyai janin yang cacat setelah usaha aborsi tidak berhasil. Berikut koutasinya :

"Ibuke bilang, dulu waktu hamil diobati soale isin, mboten ngertos obate nopo...lahire nggih ngaten....Kakinya ..jarinya cuma 3, trus piye...ya kakinya dowo sisih gitu...jadi aku yo sempat deg-degan nanti yen cacat piye"

(Responden 1)

Sedangkan persepsi yang menganggap aborsi menganggap tidak terjadi resiko yang membahayakan, berikut koutasinya :

"Teman-teman yang melakukan pengguguran tidak ada yang ketakutan...he..he..berani semua...soalnya temen yang lain juga nggak pa..pa...Tapi semuanya karena terpaksa..."

(Responden 3)

Persepsi informan tentang bahaya aborsi dengan penyalahgunaan obat-obatan bermacam-macam, ada informan yang menganggap hanya sakit biasa, sakit parah, menimbulkan cacat pada janin apabila sampai tidak berhasil sampai bahaya terburuk yaitu meninggal dunia ternyata tidak

menyurutkan niat mereka untuk melakukan upaya aborsi, hal ini dapat dipahami bahwa walaupun dengan segala resiko, namun upaya aborsi merupakan sebuah solusi untuk mengatasi permasalahan yang mereka hadapi saat itu.

Berdasarkan hasil penelitian hampir semua upaya aborsi yang dilakukan dengan alasan kehamilan tidak diinginkan dan diakibatkan masalah psikososial. Walaupun ada juga upaya aborsi dilakukan karena alasan medis, namun biasanya dilakukan dengan legal. Apalagi Undang-Undang (UU) dan sikap petugas medis tidak memihak pada perempuan yang membuat aborsi tidak aman bertambah jumlahnya. Disamping itu isi UU yang menyatakan aborsi tidak menyelamatkan nyawa janin. Dampak aborsi yang tidak aman dapat terlihat pada komplikasi pendarahan dan infeksi dalam kehamilan serta aborsi yang tidak aman inipun menyumbang tingginya angka kematian ibu dan anak.

Aborsi di kalangan remaja menunjukkan gejala yang cukup mengkhawatirkan disebabkan remaja tidak tahu konsep reproduksi yang benar. Selain itu remaja tidak memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan sumber informasi seksual utama bagi remaja adalah TV dan majalah (39%). Sehingga dibutuhkan adanya pelayanan kesehatan reproduksi yang berupa informasi, konseling, pelayanan medis agar tidak terjadi hubungan seksual lebih dini (Efendy & Makhfudly, 2009).

Alasan Aborsi

Hasil wawancara terhadap informan, hal yang mendorong seseorang untuk melakukan upaya aborsi karena tidak menginginkan kehamilannya, walaupun aborsi merupakan hal yang dianggap negatif bagi sebagian besar orang, bahkan oleh informan sendiri. Alasan lain adalah ekonomi, status perkawinan dan psikososial.

Alasan ekonomi anak yang terlalu banyak yang mendorong wanita atau seorang ibu untuk melakukan upaya aborsi, karena menurut pelaku menambah anak berarti akan menambah beban ekonomi keluarga seperti kuota berikut ini :

“ Ya sebenarnya gini ya...sudah capek itu ya..he..he... anak saya masih kecil, trus apa... kebutuhan ekonomi juga terbatas gitu kan...jadinya kan tetep kerja he..he...”

(Responden 3)

Sementara informan lain mengemukakan bahwa melakukan aborsi karena tidak mau kehilangan pekerjaannya, berikut kuotasinya :

“ Ya ...waktu itu kan masih di Bank...kan juga nggak boleh nikah...Ya..pengennya kan tetep kerja he..he...”

(Responden 2)

Kehamilan diluar nikah dianggap aib bagi pelaku dan keluarganya, sehingga untuk menutupi rasa malu, informan nekat melakukan jalan pintas demi keluar dari masalahnya dengan aborsi. Disini rasa malu bisa mengalahkan banyak hal, tidak

perduli akan mengancam nyawanya sekalipun. Berikut cuplikan kuotasinya :

“W : Waktu itu sempat mikir nggak, kemungkinan terburuknya apa?”

R : Takut kalo' mati... .

He...he...ya takut mati...takut ketahuan orang tua...he...he...”

W : Kalo' takut mati kenapa masih melaksanakan saran temen tadi ?

R : Yaa...soalnya pengen cepet tadi...yang penting biar nggak malu...

(Responden 3)

Sementara itu alasan psikososial dimana informan sudah enggan / tidak mau untuk punya anak lagi juga mendorong untuk melakukan aborsi. Berikut Kuotasinya :

“ Gimana gitu...aku kok malahan hamil lagi? Sementara aku yowis capek pengen tak gugurke wae...soalnya kan nggak bisa kalo harus urus anak lagi...”

(Responden 1)

Kejadian kehamilan yang tidak direncanakan bisa dipahami sebagai keterbatasan pengetahuan perempuan tentang kesehatan reproduksi dan terutama terhadap perencanaan dan pencegahan kehamilan. Bila dikaitkan dengan status pendidikan dan jumlah anak, maka alasan menggugurkan kandungan adalah masalah kesehatan pada responden berpendidikan menengah ke atas, dari pada pendidikan dasar. Alasan terlalu banyak, terlalu dekat, usia dan alasan ekonomi lebih dominan pada informan berpendidikan dasar. Sementara itu, ke sibukan pekerjaan merata, baik berpendidikan dasar dan pendidikan menengah atas. Artinya,

pekerjaan telah memperkuat posisi tawar perempuan terhadap pasangannya, sekaligus memberi dukungan ekonomi keluarga. Karena kehamilan yang tidak direncanakan akan mengganggu kinerja pekerjaannya, maka perempuan berani mengambil risiko untuk melakukan tindakan pengguguran kehamilan (Pranata & Sadewo, 2012).

Jenis Obat untuk aborsi

Informasi berdasarkan wawancara, informan mengumpulkan pengalaman dari teman-teman yang sudah melakukan aborsi, sehingga mendorong informan mencoba-coba berbagai cara aborsi yang mereka terima. Tidak jarang pelaku aborsi menaikkan takaran bahan/ramuan dengan harapan bahwa peningkatan takaran akan mempercepat efek yang dikehendaki. Namun demikian kadang pelaku aborsi sendiri tidak merasakan hasil yang diinginkan karena walaupun dosis dinaikkan namun gugurnya janin juga tidak lebih cepat dari waktu yang dialami oleh teman pelaku aborsi yang menggunakan jenis bahan ramuan yang sama dan dosisnya lebih kecil. Kuotasinya sebagai berikut :

“ Temenku minum satu... tapi aku langsung tiga...tiga he..hePengene ben ndang cepet keluar kok.. “

Pelaku aborsi biasa memilih obat-obat tradisional / jamu yang diindikasikan untuk mengatasi keluhan terlambat bulan atau memperlancar menstruasi seperti ; kunyit asam (kiranti), em kapsul, juga dari bakul jamu gendong.

Alkohol yang berasal dari ber dan anggur merah beralkohol, sering

dikombinasi dengan berbagai bahan/ramuan tradisional untuk melakukan upaya aborsi. Setelah meminum bahan / ramuan bahan pelaku mengikutinya dengan minum bir, harapannya janin segera gugur. Berikut koutasinya :

“ Alkohol yang dipakai...anggur merah.... Sebanyak 3 sendok...”

(Responden 1)

Obat modernpun cukup diminati oleh pelaku aborsi untuk dicoba. Pelaku mempercayai bila aborsi menggunakan obat akan lebih aman dan nyaman. Artinya janin berhasil dikeluarkan, sementara kondisi itu tidak merasakan sakit yang berlebihan dan tidak mengancam jiwa ibu, meskipun demikian para pelaku aborsi juga menyadari bahwa aborsi menggunakan obat cukup rendah tingkat keberhasilannya. Hal ini dapat dilihat dalam koutasi berikut ini :

“Ahhh enggak.. dia ini minum obat setelah dua minggu nggak ada reaksi trus satu minggu kemudian dikasih aku sisanya...”

Yaa... dia soalnya biasa dosis tinggi barangkali kalo saya pakai bisa berhasil, tetapi ternyata juga tidak ada reaksi...”

(Responden 1)

Informan dapat menyebut jenis obat yang digunakan untuk upaya aborsi. Jenis obat tradisional yang sudah dalam bentuk sediaan kapsul sering dipilih. Jenis ini meliputi obat-obat untuk mengatasi terlambat haid, obat-obat untuk memperlancar datang bulan serta obat yang kontraindikasi bagi wanita hamil, berikut kuotasinya :

“Waktu itu telat 1 minggu...terus minum jamu terlambat datang bulan

... minum em kapsul...yaaa itu..keluar itu darahnya menggumpal..."

(responden 3)

Informan yang menggunakan obat kimia modern tidak mengetahui jenis dan merek obat yang mereka gunakan. Pelaku mendapatkan obat tersebut dengan datang ke toko obat, apotik, atau depot jamu dan mengatakan indikasinya. Pelaku aborsi yang menggunakan obat kimia modern mendapatkan obatnya dari apotek dan toko obat. Berbagai jenis bahan alam, jamu dan obat kimia yang digunakan oleh pelaku untuk upaya aborsi terdapat pada Tabel II.

Tabel II. Berbagai jenis bahan alam, jamu dan obat kimia yang digunakan oleh pelaku untuk upaya aborsi

Jenis Bahan	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Nanas	+ Gagal		
Bawang	+ Berhasil		
Merica			
Ragi			
Jamu gendong			+ Gagal
Em kapsul		+ Gagal	
Jamu Kates		+ Berhasil	
Kiranti			+ Gagal
Alkohol	+ Gagal		+ Gagal
Obat			+ Gagal
Tindakan lain			+ Berhasil

Sumber : Data Primer

Ket : Tanda + : melakukan upaya aborsi dengan jenis bahan tersebut

Obat yang aman, berkhasiat, bermutu dan digunakan dengan benar akan memberikan manfaat yang besar dalam proses pelayanan kesehatan. Namun, hal itu tidak terjadi hanya jika obat tersebut disalahgunakan. Salah satu obat yang sering disalahgunakan

dengan memanfaatkan efek sampingnya adalah obat yang memiliki kandungan sejenis hormon prostaglandin. Dalam dunia medis, obat yang memiliki kandungan hormon prostaglandin digunakan untuk obat tukak lambung atau obat maag. Fakta menunjukkan bahwa 13% perempuan di Indonesia melakukan aborsi dengan menggunakan obat serta 14-16% perempuan di Asia Tenggara meninggal karena melakukan aborsi yang tidak aman (Sedgh G and Ball H, 2008).

Sumber Informasi Obat untuk Aborsi

Sumber informasi untuk melaksanakan upaya aborsi dengan obat dapat berasal dari berbagai sumber mulai dari iklan di koran, tempelan-tempelan diperempatan dan pinggir jalan, dari teman dan sebagainya. Pada penelitian ini nampak bahwa sumber informasi untuk melakukan upaya aborsi terutama adalah dari teman dekat pelaku yang mempunyai pengalaman dengan upaya aborsi. "Curhat" dengan teman dirasakan sebagai hal yang sifatnya lebih bersifat pribadi dan dapat menjaga rahasia pelaku aborsi terhadap keinginannya untuk melakukan aborsi. Pengalaman dari teman merupakan sesuatu yang dianggap sebagai suatu hal yang benar dan aktual sehingga pelaku upaya aborsi percaya dan lebih lanjut mencobanya sebagaimana kutipan berikut ini :

" Kan temenku bilang begitu...mbak... iki obate apik...mengko yen minum langsung bisa, trus ya udah langsung di minum"

(Responden 2)

Teman yang menjadi sumber informasi obat bahkan seringkali juga memberikan obat yang pernah digunakannya.

“ tapi obatnya cuma dikasih teman kok...”

(Responden 2)

Ironisnya seseorang yang bekerja pada institusi kesehatan kadang juga menjadi sumber informasi bagi pelaku aborsi. secara sadar atau tidak sadar juga merupakan sumber informasi cara melakukan aborsi, berikut kuotasinya :

“W : Mba’ tanyanya ma siapa saja untuk menemukan cara menggugurkan

R : Ya..kepada tetangga...yang dikasih ramuan tetanggaku itu punya teman tenaga kesehatan...di rumah sakit“.

(Responden 1)

Dari hasil penelitian bahwa sumber informasi untuk melaksanakan upaya aborsi dengan obat dapat berasal dari berbagai sumber mulai dari iklan dikoran, tempelan-tempelan diperempatan dan pinggir jalan, dari teman dan media sosial. Penyalahgunaan obat untuk aborsi juga dilatarbelakangi oleh adanya iklan yang gencar dilakukan oleh oknum-oknum yang tidak bertanggungjawab. Iklan “obat pelancar haid dapat dengan mudah di beberapa titik strategis seperti di tiang *traffic light*, tiang listrik dan pagar di pinggir jalan serta di media massa, baik koran maupun di situs internet. Sudah menjadi rahasia umum pula bahwa sebenarnya iklan tersebut adalah iklan obat untuk aborsi atau pengguguran kandungan. Berdasarkan Surat Keputusan

Menteri Kesehatan No 368 Tahun 1994 tentang pedoman Periklanan Makanan dan Minuman, iklan tentang obat aborsi bertentangan dengan kesusilaan masyarakat dan nilai-nilai agama.

Pengalaman Penggunaan Obat untuk Aborsi

Aborsi memiliki resiko yang tinggi terhadap kesehatan maupun keselamatan seorang wanita. Dampak yang muncul pada informan yang menggunakan obat dalam upaya aborsinya, pelaku merasakan mual-mual, hilang nafsu makan, perut panas, pinggang terasa pegal. Jika yang muncul masih ringan seperti tersebut diatas pelaku meragukan keberhasilan dari upaya untuk aborsi. Berikut kuotasinya :

“ya terasa...Cuma terasa panas thok tapi ga’ pake pegel...kalo’ mrica rasanya panas, pegel...”.

(Responden 1)

Kemudian pelaku aborsi akan melanjutkan dengan upaya yang lain, yang dianggap akan lebih berhasil. Dampak aborsi secara fisik yang sedang (tidak terlalu berat) berupa timbul flek-flek yang disertai rasa panas dan diare, pegel-pegel ; diikuti keluarnya gumpalan-gumpalan darah sehingga pelakunya tidak mampu beraktifitas, dirasakan merupakan tanda-tanda keberhasilan aborsi. Pada kondisi aborsi, bahkan sebagian pelaku merasakan sakit luar biasa melebihi melahirkan normal dan diikuti perdarahan yang tak henti-henti. Kuotasinya sebagai berikut :

“ Ya...aku sampai pingsan...seminggu itu pingsan terus sampai adek yang ngrawat itu sampai bingung... ya... setelah keluar darah

saya takut sekali...sakit sekali...takut mati...sampai taruhan nyawa...

(Responden 2)

Dampak-dampak aborsi yang diungkapkan oleh informan adalah perdarahan, kesakitan, bahkan kematian sejalan dengan WHO (2009); Sedangkan dalam penelitian Pembayun, SR & Lestari, R (2010) menyatakan bahwa ketika proses aborsi dilakukan ternyata menimbulkan dampak fisik maupun psikis. Dampak fisik setelah melakukan aborsi adalah pucat, sakit perut, mual, meilit-lilit, lemes, keluar keringat dingin, gemetar, mata kabur dan berkunang-kunang, perut mual, muntah, hampir pingsan, tak bisa bangun, pusing, badan sempoyongan mau jatuh, saat menstruasi keluar gumpalan-gumpalan darah. Dampak psikis setelah menjalani proses aborsi adalah khawatir dan takut kematian, lega, rasa bersalah, perasaan plong karena janin telah keluar, merasa bersalah, terharu, menangis dan menyesal. Informan dalam penelitian ini mencoba untuk menghadapi dampak aborsi yang muncul ada yang kemudian mengatasinya kesulitannya, informan pergi ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, dokter, bidan. Bahkan ada yang sampai menjalani rawat inap. Tetapi ada juga yang tidak mencari pertolongan ke pelayanan kesehatan karena alasan tidak ingin diketahui oleh orang lain, kuotasinya :

“ Ya nangis ...nyampai mo' pingsan aku, meh ke kamr mandi aza ga' berani, kencing aza aku wadahi ember trus aku tutupi biar ortu ga' tau “

(Responden 1)

Informan umumnya merasa lega setelah merasakan keberhasilan aborsi. Selain dampak fisik, secara psikis juga dirasakan oleh pelaku. Perasaan bersalah terhadap janin yang dikandungnya ; sedih ; perasaan berdosa; kuotasinya sebagai berikut :
“Tapi terus keluar darah banyak..wah..ya..ini.. Rasanya ya lega...tapi seneng ya sedih.... Senengnya ya dah keguguran tadi dan berhasil, trus sedihnya ya kasihan...sebenarnya anak ga punya salah kok digugurin “

(Responden 2)

Cara subjek untuk mengatasi masalah fisiknya dengan minum obat, minum jamu kunir asam, minum kopi dan tiduran selama 15 menit, banyak istirahat, diberi obat gosok dan perut diikat dengan stagen. Sedangkan untuk mengatasi kondisi psikis adalah dengan berdoa, pasrah dan mohon ampun pada Tuhan, menenangkan diri sendiri dan berusaha menutupi perasaan dengan bercanda. Dampak tersebut akan terus berlanjut dalam kehidupan subjek, terutama dampak psikis dimana subjek masih merasa cemas, gelisah, kecewa, dikejar rasa berdosa, merasa diasingkan, malu diketahui tetangga dan takut ketahuan polisi. Dampak tersebut akan terus berlanjut dalam kehidupan subjek, terutama dampak psikis dimana subjek masih merasa cemas, geliszh, kecewa, dikejar rasa berdosa, merasa diasingkan, malu diketahui tetangga dan takut ketahuan polisi (Pembayun, SR & Lestari, R, 2010).

Aborsi memang suatu tindakan yang dirasakan sakit dan dampaknya dapat mengakibatkan ketidaknyamanan secara psikis bahkan kematian. Akan tetapi masih

dimungkinkan tindakan aborsi dilakukan sebagai solusi pilihan, jika dihadapkan pada kondisi yang sama.

KESIMPULAN

1. Persepsi pelaku aborsi tentang tindakan aborsi merupakan hal yang berbahaya, dari mengakibatkan sakit, menimbulkan cacat pada janin apabila aborsi tidak berhasil dan bahkan kematian, tetapi mereka tetap melakukan aborsi karena menganggap aborsi sebagai suatu solusi.
2. Alasan wanita melakukan upaya aborsi untuk mengakhiri kehamilannya adalah ketidaksiapan karena perasaan malu, alasan pekerjaan, blm menikah, kondisi perekonomian keluarga, jumlah anak, jarak kehamilan dengan anak terlalu dekat
3. Sumber info untuk melakukan upaya aborsi terutama dari teman dekat, sedangkan apotek dan toko obat hanya untuk mendapatkan obat untuk aborsi, bukan merupakan sumber informasi cara melakukan upaya aborsi
4. Jenis-jenis obat yang digunakan berupa ramuan tradisional (merica, nanas, bawang), sediaan jamu tradisional (Kiranti, Em Kapsul, Jamu Kates, alkohol, obat modern yang tidak diketahui jenis dan merknya oleh pelaku
5. Pengalaman pelaku setelah berhasil melakukan aborsi sangat ambivalen antara sedih, senang dan lega

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. G, *Obstetri Williams*. Jakarta, EGC, 2006: 685-704.
- Ebrahim, 2002, *Aborsi, Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*, Mizan, Bandung: 89 -90.
- Efendy & Makhfudly, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta: 122-127.
- Elisa D.P & Arulita I.F, 2017, Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan, *HIGEIA Journal of Public Health Research And Development* 1(3) : 84-94.
- Haddad, L.B., & Nour, M.N, 2009, Unsafe Abortion : Unnecessary Maternal Mortality. *Rev Obstet Gynecol* 1 (2): 122-126.
- Midian, Sirait 2001, *Tiga Dimensi Farmasi*, Institut Dharma Mahardika, Jakarta: 55-64.
- Kasdu, Dini, 2005, *Kesehatan Wanita Solusi Problem Persalinan*, Puspa Swara, Jakarta: 3-8.
- Nojomi, M., Akbaria, A., & Moghadam, S.A, 2006, Burden of Abortion : Induced and Spontaneous. *Arch Iranian Med*, 9 (1): 39-45.
- Pembayun, Sari Ratih dan Lestari, Rini, Indigenous, 2010, Perilaku Aborsi Pranikah, *Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi* Vol. 12, No. 2, Nopember 2010 :137-147

Prawirohardjo, S., Wiknjosastro, H.,
Sumapraja, S, 2007, *Ilmu
kandungan. Edisi 2*. Yayasan
Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.

Sarwono, W.S, 2008, *Psikologi
Remaja*. Raja Grafindo
Persada, Jakarta.

Sastroamidjojo, Seno, 2001, *Obat
Asli Indonesia*, Dian Rakyat,
Jakarta: 146.

S Pranata & FX Sadewo, 2012,
Kejadian Keguguran,
Kehamilan tidak Direncanakan
dan Pengguguran di Indonesia,
*Buletin Penelitian Sistem
Kesehatan*: 180-192.

Sedgh G & Ball H, 2008, *Abortion in
Indonesia*, In Brief, New York:
Guttmacher Institute: 2.