

ASPEK HKM KESEHATAN REPRODUKSI

BY
L. RATNA KARTIKA

POKOK BAHASAN

- PENDAHULUAN
- ABORSI
- KELUARGA BERENCANA
- KESEHATAN REPRODUKSI

Issue- etika kesehatan yang mempengaruhi kesehatan wanita

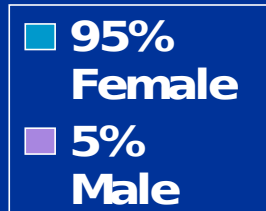
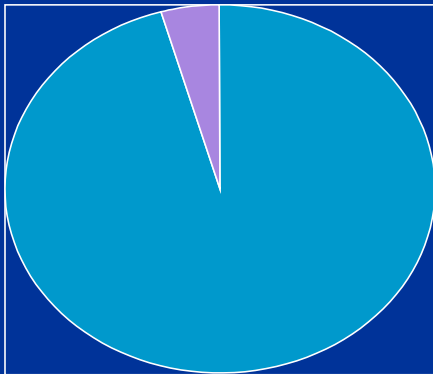
- Violence issues
 - sexual assault (penyimpangan sexual)
 - spousal assault (penyimpangan dengan pasangan)
- Abortion
- Prenatal screening
- Surrogate motherhood
- Maternity leave policies
- Breastfeeding policies
- Emerging reproductive technologies
- Access to infertility treatments
- Status/use/ownership of gametes, embryos

Violence issues

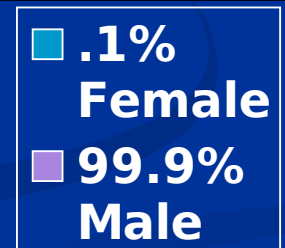
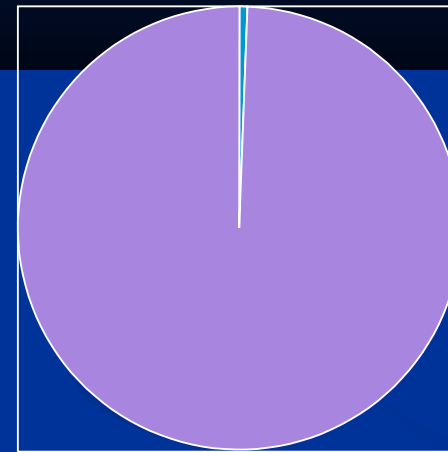
- sexual assault
 - spousal assault
- 

Victim & Suspect Gender Factors

VICTIM

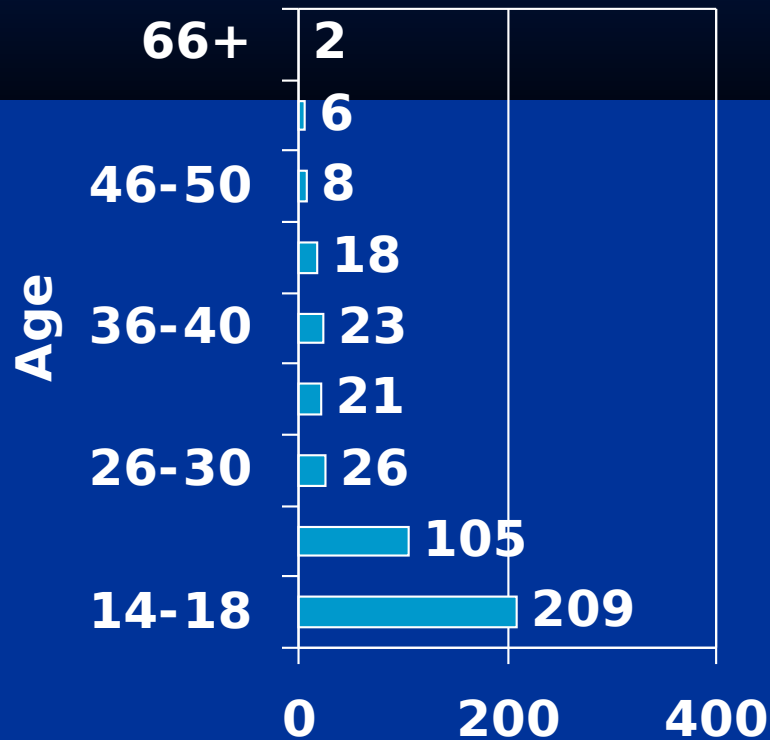


SUSPECT

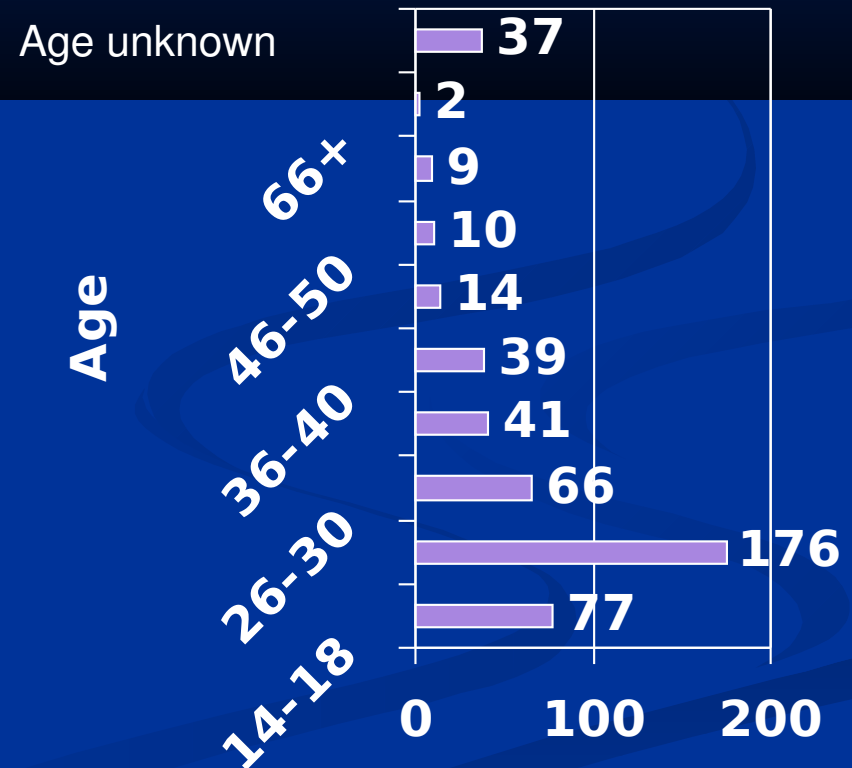


Non-stranger Assault - Age Factor

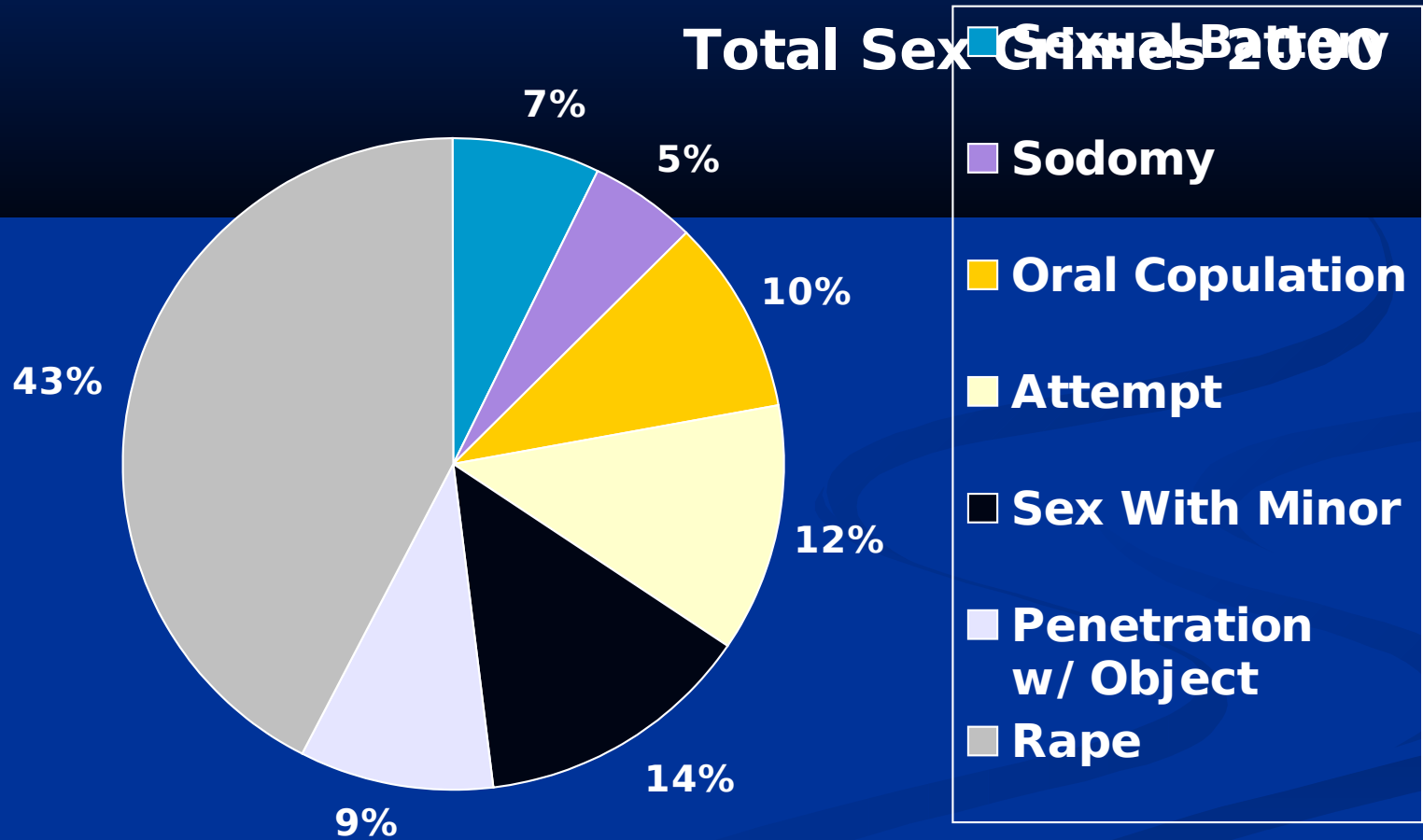
VICTIM



SUSPECT

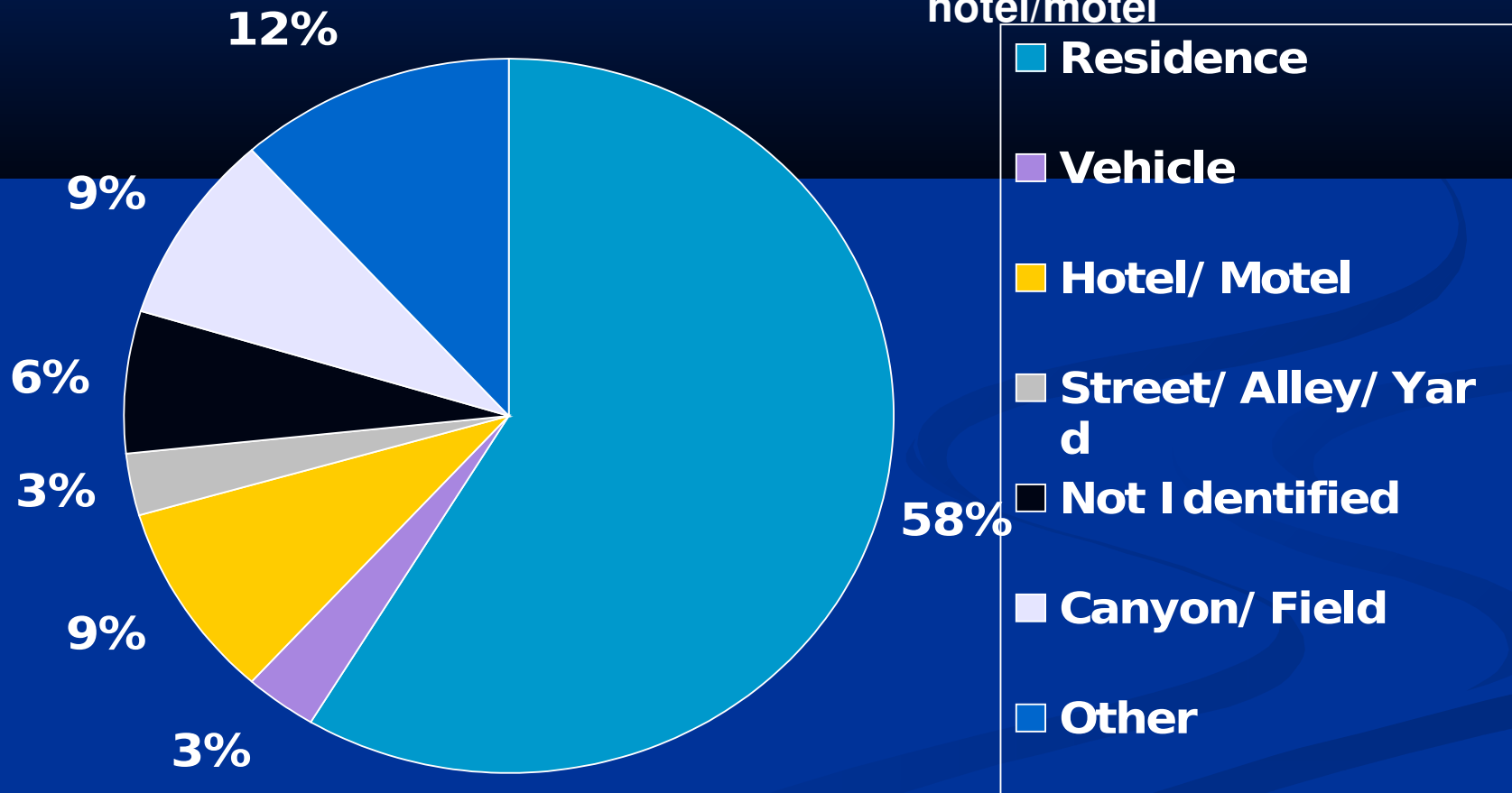


Sex Crimes by Type



Sex Crimes by Location

70% Occurred in a residence, vehicle, or hotel/motel



ABORTION



Abortion - a response to unwanted pregnancy

- 50 Million abortions occur annually
- 20 million abortions are unsafe, usually illegal
- every day **more than 200 women die** of unsafe abortion

ABORSI

- MERUPAKAN MASALAH KONTROVERSI BAGI HUKUM & KESEHATAN REPRODUKSI
- CONTOH :
 - DI INDONESIA pelayanan aborsi yg aman yg dilakukan dokter / bidan tidak dijamin kepastian hkmnya
 - Akibatnya : wanita terpaksa aborsi ditempat ilegal

DATA WHO

- diperkirakan 4,2 juta abortus dilakukan setiap tahun di Asia Tenggara, dengan perincian :
 - 1,3 juta dilakukan di Vietnam & Singapura
 - **750.000 - 1,5 juta di Indonesia**
 - 155.000 - 750.000 di Filipina
 - 300.000 - 900.000 di Thailand

PELAKU ABORTUS	KOTA		DESA	
	MAMPU	KURANG MAMPU	MAMPU	KURANG MAMPU
DOKTER	57	24	26	13
BIDAN/ PERAWAT	16	28	26	18
DUKUN	19	25	31	47
SENDIRI	18	24	17	22

- International Conference on Population and Development (ICPD) 1994 & KONVERENSI PBB THN 1995



- SEPAKAT:
 - Akses pelayanan aborsi yg aman adalah bagian dari hak wanita untuk :
 - Hidup
 - Menerima standartd yankes yang baik
 - Manfaatkan kemajuan teknologi kes & informasi

DAMPAK UNSAFE ABORTION

Wilayah	Jumlah Unsafe Abortion (per 1000)	Unsafe Abortion per 1000 wanita 15-49	Jumlah kematian akibat Unsafe Abortion	AKI akibat Unsafe Abortion per 100.000 kelahiran hidup	Kasus fatal per 100 Unsafe Abortion	K
Negara Maju	2340	8	600	4	0.03	1p
Negara berkembang	17620	17	69000	55	0.40	1p
Afrika	3740	26	23000	83	0.60	1p
Asia	9240	12	40000	47	0.40	1p
Eropa	260	2	100	2	0.04	1p
Amerika Latin	4620	41	6000	48	0.10	1p
Unisoviet (terdahulu)	2080	30	500	10	0.03	1p

CARA ABORSI



- First trimester abortion



- Surgical Methods:
Abortion After
the 1st Trimester

First trimester abortion

- vacuum aspiration
- dilatation & curettage
- medical abortion
 - mifepristone & prostaglandins
 - methotrexate & prostaglandins

Surgical Methods: Abortion After the 1st Trimester

- Only 1 in 10 is performed after first 12 weeks
- From 13-24 weeks: Dilation and Evacuation
- Cervix opened using dilators
- Uterus is emptied using surgical instruments and the aspirating machine
- Very late in pregnancy, skull is collapsed to pass through cervix (hydrocephalus)

Public Opinion

- Late abortions:
 - 35+% performed on teens
 - many performed on low-income women
 - pre-menopausal women
 - or those that learn of genetic disorders in the fetus

ABORTUS PROVOCATUS :

- SPONTAN
- DISENGAJA:
 - LEGAL (A.P. TERAPEUTICUS)
 - ILLEGAL (A.P. CRIMINALIS)

SPONTAN

- KEMATIAN ALAMI, AKIBAT TIDAK BISA DIHINDARI DARI PROSES ALAMI
- TIDAK TIMBULKAN MASALAH ETIKA
- BIASANYA DISEBABKAN SUATU PENYAKIT / SESUATU YANG TIDAK JELAS.

DISENGAJA

- **PEMBUNUHAN AKIBAT KEKERASAN YG DILAKUKAN MANUSIA**
- **DISEBABKAN ULAH MANUSIA**
- **TIMBULKAN MASALAH ETIKA & HUKUM**

A.P. TERAPEUTICUS

- ADANYA KONDISI YG SEBABKAN IBU DLM KEADAAN BAHAYA BG KESEHATAN JIKA TIDAK DILAKUKAN ABORSI
- MINTA PERTIMBANGAN PD AHLI KANDUNGAN
- ADA INFORMED CONSENT
- BERUPA TINDAKAN OPERATIF (CURATES / VACUM)
- SARANA TELAH DITENTUKAN PEMERINTAH

A.P CRIMINALIS

- DILAKUKAN TENAGA YG TIDAK KOMPETENT
- MASUKKAN BENDA ASING (TUMBUHAN/BHN KIMIA) DLM SERVIC, SHG SEBABKAN INFEKSI

SAAT INI

- KLINIK ABORSI TERUS BERTAMBAH
- ABORSI JADI BISNIS YG MENGGIURKAN
- DATA DI JAKARTA:
 - KLINIK ABORSI PER HARI LAYANI 25 ORANG
 - TARIF RP 30 RB – 10 JT (TERGANTUNG USIA JANIN)

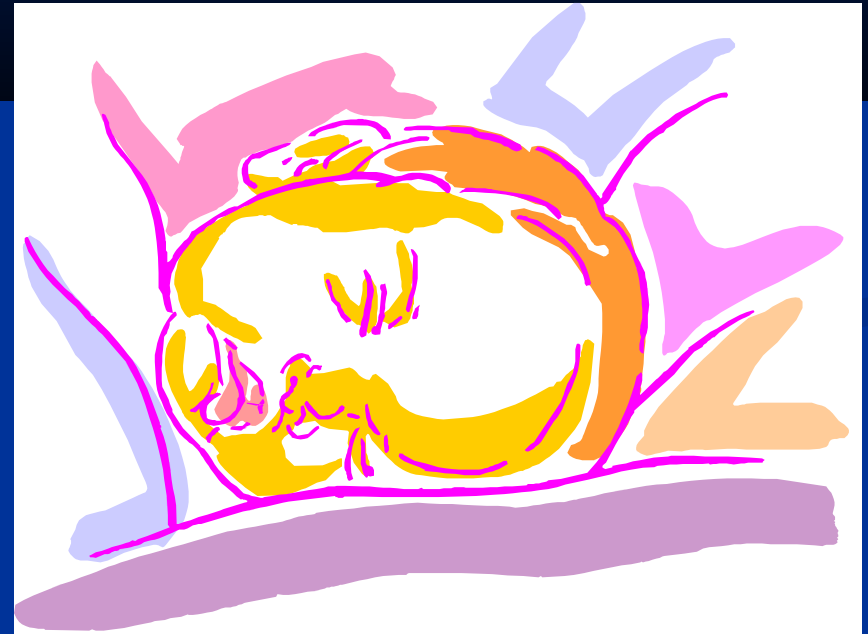
- DARI SEGI HKM MELANGGAR ,
SEHINGGA DLM PRAKTEKNYA :
 - DILAKUKAN SECARA DIAM-2
 - TAHU SAMA TAHU
 - KALAU SAMPAI TERJADI SESUATU,
SEPAKAT UNTUK TIDAK MELAPOR KE
PIHAK BERWAJIB. DGN ALASAN :
 - TAKUT AIBNYA DIKETAHUI
 - AKAN DIANCAM HUKUMAN

DEKLARASI OSLO (1970)

- AP TERAPETICUS BOLEH DILAKUKAN DGN SYARAT:
 - DILAKUKAN SBG TINDAKAN TERAPETIK
 - KEPUTUSAN HENTIKAN KEHAMILAN DISETUJUI SECARA TERTULIS OLEH 2 ORANG DOKTER KEBIDANAN
 - PROSEDUR DILAKUKAN OLEH DOKTER YG BERKOMPETEN DI INSTANSI YG DIAKUI
 - DOKTER BERHAK UNDURKAN DIRI, JIKA TIDAK SESUAI DGN HATI NURANI

DI TIAP NEGARA CARA ABORSI BERBEDA-2

- TAPI ADA PERSAMAANNYA DALAM SYARAT-2:
 - USIA JANIN
 - WAJIB SECOND OPINION
 - TUNJUK KLINIK TERTENTU
 - PENGAWASAN TERTENTU ATAS PELAKSANAAN ABORSI
 - WAJIB KONSELINGH KHUSUS BAGI WANITA YG AKAN JALANI ABORSI



ABORSI DI DUNIA

- KASUS ABORSI 40 – 60 JT / THN
- A.K.I DISEBABKAN ABORSI ILEGAL MASIH TINGGI : 5,6 % PADA KASUS KEMATIAN IBU MELAHIRKAN
- MESKI ANGGAP ABORSI SBG TINDAKAN ILEGAL, KENYATAANNYA AKI AKIBAT ABORSI MASIH TINGGI

CONTOH

- FINLANDIA :
 - MAYORITAS YG SETUJU ABORTUS ADALAH PERAWAT
 - YG TIDAK SETUJU ADALAH PARA BAPAK.
- NEGARA ISLAM (TURKI, TUNISIA & MESIR)
 - IJINKAN ABORSI

AKI TETAP TINGGI

- **NEGARA YG LARANG ABORSI:**

- Kematian terjadi karena para wanita yg terpaksa aborsi datang ke klinik aborsi ilegal yg tdk menjamin keselamatannya

- **NEGARA YG LEGALKAN ABORSI:**

- Kematian terjadi karena para ibu dari keluarga miskin tidak miliki akses ke yankes yg aman & memadai untuk melahirkan



ABORSI DI INDONESIA

- TIAP THN 2,3 JT ABORTUS
- ANGKA KEHAMILAN YG TDK DIINGINKAN AKIBAT KB YG GAGAL (30 – 50 %) JALANI ABORSI YG TDK AMAN
- BERPENGARUH PADA TINGGINYA AKI DI INDONESIA

DATA DARI YLKI

- SETUJU ADANYA TEMPAT ABORSI YG LEGAL, AMAN & MUTU TERJAMIN:59 %
- WANITA MENIKAH & SETUJU LAKUKAN ABORSI : 85, 11 %

DATA PKBI

- THN 2001 TANGANI 6000 KASUS, 80 % : KEHAMILAN YG TIDAK DIINGINKAN (KTD) OLEH PASANGAN YG MENIKAH

K.T.D

- DISEBABKAN :
 - KURANG ASES ALAT KONTRASEPSI
 - KEGAGALAN KONTRASEPSI
 - PERKOSAAN
 - TDK TAHU PERILAKU SEX YG DILAKUKANNYA AKAN SBBKAN HAMIL

ALASAN MENGAPA LAKUKAN ABORTUS

- TDK GUNAKAN ALAT KONTRASEPSI
- PAKAI KONTRASEPSI TAPI GAGAL
- JANIN CACAT
- PERKOSAAN
- KESEHATAN IBU BURUK
- KEBUTUHAN EKONOMI
- KEHAMILAN REMAJA
- PERILAKU SEX YG KURANG DIPAHAMI

Reasons Cited for Abortion

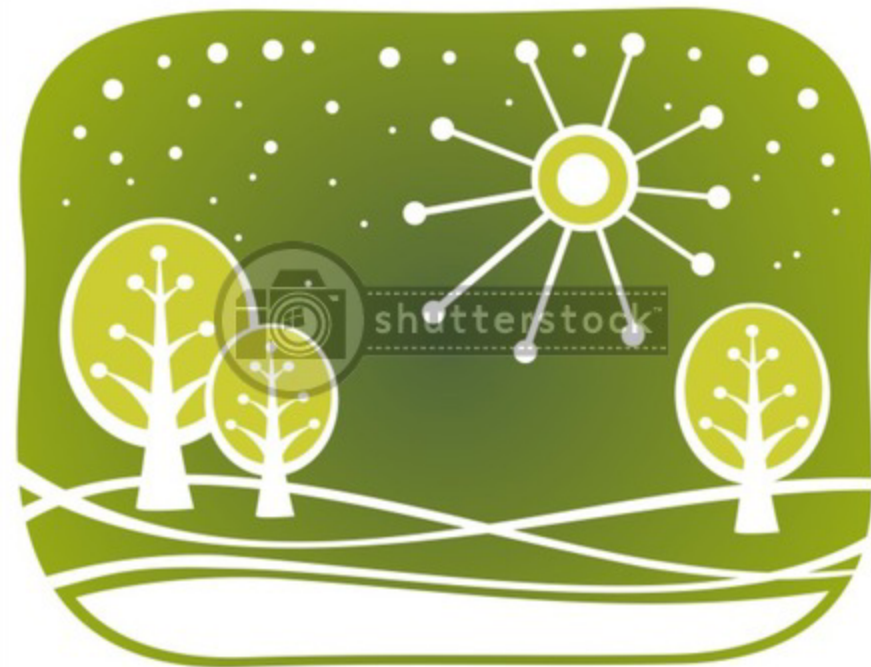
- 25.5% of women deciding to have an abortion want to postpone childbearing.
- 21.3% of women cannot afford a baby.
- 14.1% of women have a relationship issue or their partner does not want a child.
- 12.2% of women are too young (their parents or others object to the pregnancy.)

Reasons Cited for Abortion

- 10.8% of women feel a child will disrupt their education or career.
- 7.9% of women want no (more) children.
- 3.3% of women have an abortion due to a risk to fetal health.
- 2.8% of women have an abortion due to a risk to maternal health.

LEGALISASI ABORSI

- THN 1973 MUNCUL KELOMPOK
 - PRO CHOISE
 - PRO LIFE



■ PRO LIFE

- HAK JANIN UNTUK HIDUP
- PENDUKUNG KEL AGAMA YG BERORIENTASI KE FUNDAMENTALIS

■ PRO CHOISE

- TEKANKAN PADA FEMINISME
- MAU HAMIL / TDK TERGANTUNG DARI WANITA YBS

PERATURAN ABORSI DI INDONESIA

- UU KES PASAL 15
- KUH PIDANA
 - PSL 346 -349
 - PSL 283, 299

PSL 15 UU KES

- DALAM KEADAAN DARURAT SBG UPAYA UNTUK SELAMATKAN JIWA BUMIL & / JANINNYA DAPAT DILAKUKAN TINDAKAN MEDIS TERTENTU
- TINDAKAN MEDIS TERTENTU TSB SYARATNYA :
 - Ada indikasi medis
 - Oleh nakes yg berkompeten
 - Perstujuan bumil ybs
 - Sarana kes

LEGALISASI DI INDONESIA

- ATURAN SUDAH ADA TAPI SECARA FAKTUAL BLM
- KEMUNGKINAN KECIL KASUS SAMPAI KE PENGADILAN
- SEHINGGA :
 - PERLINDUNGAN HUKUM MASIH TERBATAS
 - HANYA MENGAKUI BAHAYA MAUT SI IBU

- LEGALISASI ABORSI TIDAK SAMA DGN LIBERALISASI ABORSI
- LEGALISASI PENTING :
 - UNTUK LINDUNGI MASYARAKAT DARI PRAKTEK ILEGAL BAIK SEGI KEAMANAN MAUPUN BIAYA

BEBERAPA KASUS KONKRIT

- **BUMIL DGN CA SERVIC**
- **PASIEN JANTUNG YG HAMIL**
- **JANIN ANENSEFUL**
- **JANIN CACAT (SINDROMA DOWN)**
- **HAMIL AKIBAT PERKOSAAN'**
- **HAMIL ANAK REMAJA**
- **PENGGUGURAN / SEX SELECTION**

ASPEK HUKUM PADA KB



SEJARAH

- ABAD 18 :
 - UPAYA CEGAH HAMIL DIANGGAP TINDAKAN TIDAK BERMORAL
- ABAD 19 :
 - MARGARETH SANGER
 - FERTILITAS TIDAK TERKONTROL
 - ABORSI ILEGAL
 - UNWANTED CHILDREN
 - BENTUK THE NATIONAL BIRTH CONTROL LEAGUE

DI INDONESIA

- CEGAH KEHAMILAN → PELANGGARAN KESOPANAN (PS 534 & 283 KUHP)
- BAGAIMANA DGN PROGRAM KB OLEH PEMERINTAH
 - SECARA FORMAL DIKATAKAN MELANGGAR HKM TAPI SECARA ATERIAL TIDAK DIANGGAP TINDAK PIDANA

PS 13 UU KES

- KESEHATAN SUAMI ISTRI DIUTAMAKAN PADA UPAYA PENGATURAN KELAHIRAN DALAM RANGKA CIPTAKAN KELUARGA YG HARMONIS
 - RENCANAKAN ANAK
 - JARAK KELAHIRAN
 - USIA IDEAL PERKAWINAN'
 - USIA IDEAL MELAHIRKAN

ALASAN TDK BER KB

- DENGARKAN INFO YG KELIRU TTG SIDE EFFECT
- DIANGGAP MEREPOTKAN
- TDK TAHU TTG KONTRASEPSI
- TDK TAHU KEMANA HRS PEROLEH ALAT KONTRASEPSI

STERILISASI

- VOLUNTARY
 - S, ELECTIVE (VASECTOMI & TUBECTOMI)
 - S.TERAPEUTIC
- INVOLUNTARY:
 - EUGENIK

BAGAIMANA INFORMED CONSENTNYA

- REVERSIBLE
- IRREVERSIBLE
- S. EUGENIK
- S.TERAUPETIC

STERILISASI ELEKTIV

- VASEKTOMI
- TUBECTOMI
- Contoh :kasus goforth v.Porter medical associates (1988)
 - Ada dugaan malpraktek yg disebabkan kelalaian dokter.
 - Dokter merasa sdh lakukan tindakan sterilisasi,ternyata pasien hamil.
 - Pasien tuntutan ganti rugi untuk biaya medis \$2000 & biaya perawatan masa depan anak \$200.000
 - Pengadilan hanya kabulkan ganti rugi biaya steril saja

STERILISASI EUGENIK

- DILAKUKAN THD :
 - PENDERITA GANGGUAN JIWA (SCHICOPREN, IDIOT DLL)
 - PENJAHAT / RESIDIVIS
 - PELAKU PENYIMPANGAN SEXUAL
 - HABITUAL CRIMINAL

- TUJUANNYA :

- CEGAH CACAT TURUNAN

- CEGAH ORANG YG TDK SANGGUP PELIHARA KETURUNANNYA.

- DI AMERIKA, S. EUGENIK DAPAT DILAKUKAN SETELAH ADA KEPUTUSAN PENGADILAN

- BAGAIMANA INFORMED CONSENTNYA ?

- PERSETUJUAN SUAMI / KELUARGA ?

STERILISASI TERAPEUTIK

- TUJUAN :
 - MENOLONG JIWA SESEORANG KARENA MENDERITA PENYAKIT TERTENTU
 - BAGAIMANA INFORMED CONSENTNYA ?

KEGAGALAN KB TANGGUNG JAWAB SIAPA ?

- TIDAK SELALU HARUS JADI TG JW B NAKES SBB BANYAK HAL YG BERPENGARUH , ANTARA LAIN :
 - KUALITAS OBAT
 - KONDISI TUBUH
 - KEPATUHAN PASIEN
 - DLL

TEKNOLOGI REPRODUKSI BUATAN (TRB)



KESEHATAN REPRODUKSI

- KEADAAN KESEHATAN (WELL-BEING) FISIK, MENTAL & SOSIAL MENYELURUH & TIDAK SEMATA-2 TIDAK ADANYA PENYAKIT / KEADAAN LEMAH (ICPD, CAIRO, 1994)

TBR

- JENIS :
 - INSIMINASI BUATAN → BAYI TABUNG:
 - FERTILASI IN VITRO
 - GAMETTE INTRA TUBA FALLOPI

INSIMINASI BUATAN

- PROBLEM HUKUM MUNCUL JIKA GUNAKAN SPERMA DONOR.
 - STATUS ANAK :
 - Anak siapa bayi yg lahir nantinya. Apakah anak dari suami ibu tsb , yg secara biologis bukan ayahnya ?
 - Bagaimana dgn hak warisnya ?
 - Apakah insiminasi buatan dgn sperma donor dapat dikatakan perzinahan ?



- STATUS EMBRIO ?
- STATUS SPERMATOZOA & OVUM
- STATUS SURROGATE MOTHER
- STATUS SPERMATOZOA & OVUM DONOR



BGMN PENGATURANNYA DI INDONESIA ?

- PSL 16 UU KESEHATAN:
 - KEHAMILAN DILUAR CARA ALAMI DAPAT DILAKSANAKAN SBG UPAYA TERAKHIR UNTUK MEMBAT SUAMI ISTRI MENDAPAT KETURUNAN
 - DPT DILAKUKA SUAMI ISTRI SAH DGN SYARAT :
 - HASIL PEMBUAHAN SPERMA & OVUM DARI SYUAMI ISTRI YBS
 - DILAKUKAN NAKES YG KOMPETEN
 - PADA SARKES TERTENTU

POTENSI KONFLIK ETIKA & HUKUM

- PEMUSNAHAN SEL TELUR YG SDH DIBUAHI
- PENYIMPANAN EMBRIO SECARA BEKU
- JIKA EMBRIO TIDAK DIMUSNAHKAN
- RAHIM PINJAMAN
- GAMET DONOR

PEMUSNAHAN SEL TELUR YG SUDAH DIBUAHI

- YG DIAMBIL 7 – 10 SEL TELUR & DIBUAHI, MAX HANYA 4 YG DIKEMBALIKAN KE RAHIM
- BAGAIMANA SEL TELUR YG DIKELUARKAN & SUDAH DIBUAHI, TAPI TDK DIKEMBALIKAN KE RAHIM IBUNYA ?
- APAKAH SISANYA BOLEH DIMUSNAHKAN?
- JIKA HRS DISIMPAN BEKU, SAMPAI KAPAN HRS DISIMPAN ?
- JIKA DIDONORKAN KE PASANGAN LAIN YG INGINKAN, BAGAIMANA KONSEKUENSI HUKUMNYA ?
- BAGAIMANA JIKA DIKETAHUI BAHWA PERKEMBANGAN EMBRIO ALAMI CACAT ? BOLEHKAH DIMUSNAHKAN ?

PENYIMPANAN EMBRIO SECARA BEKU

- TEKNIK UNTUK MEMUNGKINKAN SIMPAN SEL TELUR, BAIK YG BELUM / SDH DIBUAHI, YG MUNGKIN DICADANGKAN JIKA DIPERLUKAN, UNTUK JANGKA WKT YG CUKUP LAMA

- TUJUANNYA :
 - UNTUK TUNGGU SAAT IMPLANTASI YG TERBAIK DGN PERHATIKAN SIKLUS HAID, DIHARAPKAN KEMUNGKINAN KEBERHASILAN LEBIH TINGGI

- EMBRIO DPT DISIMPAN BEKU TANPA RUSAK PADA SUHU -196°C , BERTAHAN 1000 THN, JIKA WAKTU PEMBEKUAN MAX 4 BULAN

- MASALAH HUKUM MUNCUL :

- JIKA EMBRIO DIKEMBALIKAN TAPI :
 - AYAH KANDUNG SDH MENINGGAL ATAU
 - PASUTRI TSB TELAH BERCERAI
- BAGAIMANA STATUS HKM ANAK TSB

***HUKUM DI INDONESIA :
ANAK KANDUNG YG SAH ADALAH YG DILAHIRKAN
DALAM IKATAN PERKAWINAN***

- BAGAIMANA JIKA ANAK ITU MINTA MASALAH DGN WASIAT TERTULIS IA MINTA AGAR EMRBIO MILIKNYA DIKEMBALIKAN STL IA MENINGGAL ?

- YG PERLU DIPERHATIKAN :
 - PENETAPAN BATAS WAKTU MAX PENYIMPANAN BEKU EMBRIO SECARA HUKUM

KEMUNGKINAN TERJADI JIKA EMBRIO TIDAK DIMUSNAHKAN

- DONORKAN EMBRYO ITU PADA PASUTRI YG MANDUL & TDK BISA PUNYA ANAK SENDIRI WALAU SDH GUNAKAN TEKNOLOGI IN VITRO :
 - BAGAIMANA STATUS ANAK ? APA BISA DISEBUT ANAK KANDUNG DARI PASUTRI PENERIMA DONASI EMBRIO ?

- DONORKAN EMBRIO UNTUK KEPENTINGAN PENELITIAN :
 - PENGGUNAAN TEKNOLOGI PIV BAGI PENELITIAN UNTUK CEGAH TERJADINYA PENYAKIT KETURUNAN YG BERAT DAPAT DITERIA, TAPI BELUM JELAS BATASANNYA.

SURROGATE MOTHER (RAHIM PINJAMAN)

- **DILAKUKAN PADA KEADAAN WANITA YG PUNYA ANAK TETAPI :**
 - **MEMBAHAYAKAN JIWANYA SBB IA MENDERITA PENYAKIT TERTENTU**
 - **RAHIM SUDAH DIANGKAT**
 - **TIDAK MAU HAMIL**
 - **TIDAK MAMPU PRODUKSI SEL TELUR SENDIRI & TIDAK INGIN TERIMA BEBAN KEHAMILAN**

BAGAIMANA HUKUM DI INDONESIA

- ANAK KANDUNG YG SAH ADALAH YG DILAHIRKAN DALAM IKATAN PERKAWINAN

- TIDAK PERSOALKAN APAKAH BENIH ITU DIPEROLEH DARI ORANG LAIN, TAPI TERFOKUS PADA APAKAH ANAK ITU LAHIR DALAM IKATAN PERKAWINAN YG SAH ?

- PENGADILAN DI INDONESIA PERNAH ANDALKAN ANALISIS GOLONGAN DARAH & PENELITIAN DNA :
- LOGIKANYA :
 - PEMILIK ANAK YG DITITIPKAN MELALUI TEKNOLOGI PIV JUGA ADALAH PEMILIK BENIH YG ASLI (ORTU BIOLOGIS)
PERLU KONSISTENSI SIKAP

YANG BELUM DIATUR HKM INDONESIA

- BOLEHKAH SURROGATE MOTHER MENERIMA UANG SBG IMBALAN DARI KESEDIAANNYA UNTUK MENGANDUNG ?

- BOLEHKAH SEWA MENYERA RAHIM DILAKUKAN /

GAMET DONOR

KEMUNGKINAN YG MUNCUL

- PADA WANITA :
 - KEDUA KANDUNG TELURNYA TDK MAMPU BERPRODUKSI , TIDAK CUKUP SEHAT UNTUK DIBUAHI

- PADA PRIA :
 - TIDAK MAMPU SEP SPERMA SAMA SEKALI PRODUKSINYA CUKUP TAPI KUALITAS SPERMA TIDAK BAIK

- PASUTRI :
 - BAWA BIBIT KELAINAN / PENYAKIT KETURUNAN YG BERAT