

BAB I

PENDAHULUAN

I.2. Latar Belakang

Penulis tidak melihat adanya kejelasan dan kepastian hukum dari pemerintah dalam hal penanganan terhadap thalassemia. Pemerintah belum memberi perhatian yang besar terhadap kondisi thalassemia yang terjadi di Indonesia serta dampaknya bila thalassemia tidak dicegah secara dini. Badan Kesehatan Dunia telah mengeluarkan rekomendasi pencegahan terhadap kejadian thalassemia dan telah diterapkan di berbagai negara di dunia termasuk negara-negara yang berazaskan hukum Islam. Dampak positif dari diterapkannya rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*, selanjutnya disingkat *WHO*) sangat nyata dalam penghematan biaya kesehatan dalam skala nasional negara tersebut serta dapat meningkatkan indeks kesehatan negara-negara yang telah menerapkan rekomendasi tersebut. Di Indonesia, penulis melihat kendala penerapan rekomendasi tersebut karena tidak sesuai dengan isi yang dimaksud dalam Pasal 75 dan 76 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pada Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan dalam BAB I (Ketentuan Umum) disebutkan tentang pentingnya pertumbuhan anak yang sempurna baik secara jasmani maupun rohani yang bebas dari bentuk penyakit, kecacatan dan kelemahan.

Pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dalam BAB V (bagian pertama), Pasal 10 disebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). Dalam BAB V (bagian ke dua), Pasal 15 (ayat 1, ayat 2 dan ayat 3) disebutkan tindakan medis dalam bentuk pengguguran kandungan dengan alasan apapun dilarang karena bertentangan dengan norma-norma yang berlaku. Bahwa dalam keadaan darurat (mengancam keselamatan ibu dan atau janin) dapat dilakukan tindakan medis tertentu, yang dalam pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 75 (ayat 1) tetap menegaskan bahwa tindakan aborsi dilarang. Pasal 75 (ayat 2) diberlakukan pengecualian, boleh dilakukan tindakan aborsi berdasarkan kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, dengan salah satu indikasinya menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan. Dalam Pasal 76 (poin a), ditegaskan bahwa aborsi yang akan dilakukan harus sebelum usia kehamilan berumur 6 (enam) minggu sejak haid pertama haid terakhir dan pada Pasal 77 dinyatakan bahwa tindakan aborsi harus dengan syarat bermutu, aman dan bertanggung jawab serta tidak bertentangan dengan norma agama dan peraturan perundangan-undangan.

Penyakit thalassemia merupakan suatu kelainan darah yang bersifat genetik atau diturunkan, yang paling sering terjadi dan merupakan kelainan

genetik utama yang timbul setelah penyakit infeksi dan gangguan gizi di Indonesia (Ratna Akbari Ganie, 2005).

Terapi atau pengobatan thalassemia mayor secara kausatif sampai saat ini belum ditemukan. Transfusi darah hanyalah bersifat sebagai terapi suportif (pendukung) dalam mengurangi gejala, tidak menyembuhkan pokok penyebab dari penyakit tersebut. Transfusi darah harus dilakukan seumur hidup dengan maksud memperpanjang usia harapan hidup dan tetapi tetap mempunyai efek samping yang dapat menyebabkan kematian. Para ahli berpendapat, bila thalassemia tidak ditangani secara serius maka penderita rata-rata hanya dapat bertahan hingga usia 8 (delapan) tahun saja. Terapi dan perawatan penderita membutuhkan biaya yang sangat besar (kira-kira 200 - 300 juta rupiah per pasien per tahun). Dari hal tersebut jelas akan memberikan yang beban berlebihan pada biaya program subsidi kesehatan. Pemerintah sudah seharusnya mulai memberi perhatian lebih pada penyakit ini.

Indonesia termasuk salah satu negara yang beresiko tinggi karena masuk dalam kawasan "ikat pinggang thalassemia" dunia. Di Indonesia diperkirakan jumlah pembawa sifat thalassemia berkisar antara 3 - 10% dari total kurang lebih 240 juta jiwa (data Kementrian Kesehatan) dengan asumsi kira-kira 2.500 - 3000 bayi dengan kelainan thalassemia mayor dilahirkan setiap tahunnya (Ratna Akbari Ganie, 2005).

Thalassemia telah menimbulkan berbagai masalah kesehatan dunia, terutama pada negara-negara berkembang, sehingga Badan Kesehatan Dunia pada

tahun 1983 telah mencamtunkan program penanganannya, berupa paket konseling dan skrinning genetik serta diagnosis pranatal.

Di Indonesia program konseling dan skrining belum menjadi syarat administratif bagi pasangan yang akan menikah sehingga angka kejadian penderita thalassemia diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya. Skrinning pengemban sifat kelainan darah pada berbagai populasi menunjukkan angka yang cukup memprihatinkan karena pada beberapa suku bangsa tertentu di Indonesia masih ada yang menganut pernikahan antar kerabat dekat.

Pada kasus thalassemia, sekarang diagnosis prenatal dapat dilakukan pada usia kehamilan di atas 10 minggu dengan memakai metode amniocentesis dan sampel biopsi villi choralis (Churchill Livingstone, 2007).

Bila janin dinyatakan positif mengidap thalassemia mayor, maka kepada orang tua tersebut diberikan berbagai pilihan sikap, salah satunya adalah terminasi kehamilan (sesuai rekomendasi *WHO* tahun 1994). Tetapi tentunya pilihan tindakan ini akan bertentangan atau tidak sesuai dengan syarat diperbolehkannya tindakan aborsi atas indikasi medis sebagaimana diatur pada Pasal 76 (poin a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sehingga belum ada bentuk perlindungan hukum yang pasti bagi dokter yang melaksanakan tindakan aborsi atas indikasi medis pada kasus thalassemia.

Sesuai dengan judul penelitian, yaitu "ASPEK HUKUM TINDAKAN TERMINASI KEHAMILAN PADA JANIN DENGAN THALASEMIA DI INDONESIA DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM", maka penulis lebih memfokuskan pokok bahasan pada bentuk kepastian hukum tentang aborsi

atas indikasi medis yang disebabkan penyakit/kelainan genetik berat menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 75 terhadap thalassemia, serta tanggung jawab hukum pelaksanaan tindakan terminasi kehamilan pada penderita thalassemia terkait Pasal 76 (poin a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penulis juga akan membahas bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga medis/dokter yang melakukan tindakan aborsi atas indikasi medis pada kasus thalassemia. Faktor-faktor apa saja berperan dalam penentuan batas usia maksimal kehamilan yang termaksud dalam Pasal 76 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Terakhir penulis akan menentukan jawaban dari permasalahan serta memberi tanggapan dan saran untuk memberikan kejelasan hukum tentang penyakit thalassemia dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

I.2. Identifikasi Masalah

- I.2.1. Apa itu thalassemia dan bagaimana thalassemia terjadi ?
- I.2.2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dan dokter yang melakukan tindakan aborsi atas indikasi medis pada thalassemia ?
- I.2.3. Bagaimana kriteria penentuan batas maksimal usia kehamilan aborsi atas indikasi medis menurut Pasal 76 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?
- I.2.4. Bagaimanakah tinjauan Islam terhadap tindakan terminasi kehamilan pada janin dengan thalasemia di indonesia ?

I.3. Tujuan Penulisan

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tentang aspek hukum tindakan terminasi kehamilan pada janin dengan thalasemia di Indonesia ditinjau dari kedokteran dan Islam.

I.3.2. Tujuan Khusus

I.3.2.1. Untuk mengetahui dan memahami bentuk kepastian hukum tindakan aborsi atas indikasi medis karena thalassemia terhadap Pasal 75 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

I.3.2.2. Untuk mengetahui dan memahami bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan dokter yang melakukan aborsi atas indikasi medis.

I.3.2.3. Untuk mengetahui dan memahami kriteria penentuan batas maksimal usia kehamilan menurut Pasal 76 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

I.4. Kegunaan Penulisan

I.4.1. Kegunaan Bagi Penulis

Skripsi ini adalah sebagai syarat untuk mencapai gelar Dokter Muslim pada Fakultas Kedokteran Universitas YARSI serta lebih memahami mengenai aspek hukum tindakan terminasi kehamilan

pada janin dengan thalasemia di Indonesia ditinjau dari kedokteran dan Islam.

I.4.2. Kegunaan Bagi Universitas Yarsi

Skripsi ini diharapkan mampu menambah rujukan dan/atau sebagai informasi dan menjadi masukan bagi civitas akademika universitas Yarsi mengenai aspek hukum tindakan terminasi kehamilan pada janin dengan thalasemia di Indonesia ditinjau dari kedokteran dan Islam.

I.4.3. Kegunaan Bagi Masyarakat

Skripsi ini diharapkan dapat menjadi masukan yang sangat bermanfaat dalam menjawab masalah di atas dan semoga bermanfaat bagi masyarakat luas sebagai tambahan pengetahuan di bidang hukum kesehatan serta diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang hukum kesehatan di Indonesia terkait tindakan terminasi kehamilan pada penderita thalassemia.

Dengan skripsi ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat dan untuk membantu para pihak yang terkait dalam pengambil kebijakan hukum undang-undang kesehatan Indonesia, khususnya tentang kategori aborsi atas indikasi medis karena penyakit genetik berat (thalassemia) dan penentuan batas maksimal usia kehamilan untuk tindakan aborsi atas indikasi medis.