

Perspektif Bioetika Islam dan Biopsikologi Konflik pada Kasus Kegagalan Aborsi yang Berdampak Kecacatan Anak

Ambar Sulianti^{1*}, Endi², Anwar Supenawinata³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, Indonesia

e-mail: * ambarsulianti@uinsgd.ac.id

Abstract / Abstrak

Many unwanted pregnancies rampant on abortion practices. This research aims to arrange from the Islamic bioethic's and biopsychology's perspective on conflict of an abortion failure case and its effect on child's disability. This is a phenomenological study of a Muslim woman with experienced abortion failure and has a disabled child. Data were collected from interviews, observation, and analysis of prescription paper documents. The results showed she experienced a complete conflict phase from contradiction, attitude, to behavior phases. She has undergone strong conflicts both in the decision-making and the abortion processes. This conflict from the perspective of Islamic bioethics relates to the obligation of a wife to obey the husband and the prohibition of fetal killing. The biopsychological perspective shows a combination of cognitive and affective subjects, through the hypothalamus-pituitary axis and the limbic system inhibits fetal growth. Biopsychological impacts include prolonged sadness, agitation disorders, sleep disorders, and psychosomatic gastrointestinal tract.

Keywords / Kata kunci

*Islamic Bioethics;
Biopsychology;
Conflict;
Disable;
Abortion*

Banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan mendorong praktik aborsi. Penelitian ini bertujuan menguraikan perspektif bioetika Islam dan biopsikologi mengenai konflik pada kasus kegagalan aborsi yang berdampak kecacatan anak. Metode penelitian menggunakan studi fenomenologi dengan subjek seorang muslimah yang mengalami kegagalan aborsi dan memiliki anak cacat. Data dikumpulkan berdasarkan wawancara, observasi, serta analisis dokumen kertas resep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami fase konflik yang lengkap yaitu fase kontradiksi, *attitude*, dan perilaku. Subjek mengalami konflik kuat baik dalam proses pengambilan keputusan maupun pelaksanaan aborsi. Konflik subjek dalam perspektif bioetika Islam berkaitan dengan kewajiban seorang istri untuk patuh terhadap perintah suami dan larangan untuk melakukan pembunuhan janin. Konflik subjek dalam perspektif biopsikologi merupakan kombinasi kognitif dan afektif subjek, melalui sistem mekanisme poros hipotalamus-pituitari dan sistem limbik sehingga menghambat pertumbuhan janin. Dampak biopsikologis yang dirasakan meliputi sedih berkepanjangan, gangguan agitasi, gangguan tidur, serta gastrointestinal psikosomatis.

Bioetika Islam;
Biopsikologi;
Konflik;
Cacat;
Aborsi

Pendahuluan

Aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai angka 2.3 juta kejadian per tahun. Aborsi membawa dampak baik secara fisik, psikis, sosial, dan ekonomi (Alexander & Putri, 2018). Aborsi seringkali dilakukan pada kehamilan yang tidak diinginkan. Data yang dihimpun oleh Guttmacher Institute di Indonesia, menunjukkan bahwa dari seluruh kasus kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dilakukan paling banyak oleh perempuan yang sudah menikah (66%) (Ocviyanti & Dorothea, 2019).

Indonesia termasuk negara yang tidak melegalkan aborsi. Tindakan aborsi yang dilakukan secara ilegal atau tidak berdasarkan indikasi medis disebut dengan *abortus provocatus criminalis* (Marmi, 2014). Salah satu tindakan yang termasuk *abortus provocatus criminalis* yaitu pengguguran kehamilan karena alasan ekonomi (Jauhari, 2020). Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, mengemukakan bahwa aborsi yang dilakukan setelah kehamilan berumur 6 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir termasuk ke dalam tindakan *abortus provocatus medicinalis*,

kecuali dengan alasan kedaruratan medis dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan sertifikat yang ditetapkan menteri dengan persetujuan ibu hamil dan izin suami.

Abortus provocatus criminalis menimbulkan berbagai konsekuensi yang mahal baik dalam arti sempit maupun luas. Konsekuensi kerugian dalam ranah yang sempit berhubungan dengan besarnya biaya yang harus dikeluarkan. Konsekuensi kerugian dalam arti luas berhubungan dengan trauma fisik dan psikologis yang dialami oleh perempuan tersebut termasuk stigma masyarakat, perlakuan pengucilan, dan permasalahan biaya yang terkait sistem perawatan kesehatan dan masyarakat (Lisnawati dkk., 2019). Abortus memunculkan berbagai manifestasi *post-traumatic stress disorder* (PTSD) (Whitney, 2017). Permasalahan trauma psikologis sebagai dampak abortus dapat berupa kondisi PTSD yang berhubungan dengan hal-hal yang mengingatkan akan kehamilan yang tidak diinginkan, mengingatkan kepada janin, stres akibat penyesalan, menyalahkan diri sendiri, kekecewaan, ketakutan, perasaan berdosa, dan ketakutan untuk berkomunikasi dengan laki-laki (Prameswari & Supatmi, 2014). Dampak psikologis abortus sangat luas diantaranya gangguan obsesif-kompulsif, somatisasi, sensitivitas interpersonal, depresi, permusuhan, kecemasan, ide paranoid, psikotisme (Adib-Rad dkk., 2019), dan depresi (Gomez, 2018).

Penelitian ini mengangkat kasus seorang istri berusia 35 tahun yang mencoba melakukan tindakan percobaan *abortus provocatus criminalis*, namun mengalami kegagalan dan melahirkan bayi cacat. Secara hukum, baik pihak yang melakukan aborsi maupun penolong termasuk ke dalam tindakan aborsi yang melanggar hukum (Pranata dkk., 2020) dan melanggar moral. Tingkah laku yang dilakukan oleh manusia berdasarkan hal-hal yang sesuai dengan moral adalah etika.

Etika adalah disiplin ilmu yang mempelajari baik buruk atau benar salahnya suatu sikap dan atau perbuatan seseorang individu

atau institusi dilihat dari moralitas. Dalam kaidah bioetika, pengambilan keputusan yang berkaitan dengan etik melibatkan aspek-aspek *medical indication* (menguntungkan dan tidak merugikan pasien), *patient preference* (pilihan pasien berdasarkan informasi manfaat dan beban yang akan diterima), *quality of life* (tindakan dilakukan untuk memperbaiki, menjaga atau meningkatkan kualitas hidup insani), dan *contextual feature* (Mappaware dkk., 2018) Dari sisi *contextual feature*, pengambilan keputusan etik harus dilakukan dengan jujur dan adil menurut agama yang dianut oleh subjek, yaitu Islam. Berkaitan hal ini terdapat beberapa kondisi konflik yang berhubungan dengan agama Islam yang menjadi keunikan kasus ini.

Subjek melakukan percobaan aborsi sebanyak empat kali yaitu: satu kali dibantu dokter, satu kali dibantu paraji, dan dua kali melakukan tindakan percobaan aborsi mandiri. Namun demikian, di sisi lain subjek juga melakukan hal-hal yang mempertahankan kondisi kehamilannya. Hal ini dapat dilihat dari pertengkaran secara verbal antara subjek dengan suaminya, usaha subjek untuk kontrol ke dokter dan meminum obat-obat vitamin penguat janin, serta memakan makanan sehat untuk tumbuh kembang janin. Hal ini menunjukkan terdapat konflik pada subjek.

Dalam membina kehidupan berumah tangga, wanita biasanya lebih menunjukkan tanda-tanda emosional cepat bereaksi dengan hati penuh ketegangan, bingung, takut, dan cemas. Perilaku wanita dalam berumah tangga, lebih sering menekankan pada kehidupan perasaannya yang didorong oleh afek-afek dan sentimen yang kuat sehingga mudah menimbulkan konflik. Hal ini ditunjang oleh ukuran bagian otak *corpus callosum*, *hypothalamus*, *inferior parietal lobe*, dan *hippocampus* yang rerata lebih kecil dibandingkan kaum pria. Demikian pula kadar hormon estrogen dan progesteron memengaruhi proses emosi pada wanita (Amin, 2018). Konflik yang dikaji pada penelitian ini terjadi pada seorang ibu yang melakukan aborsi karena

keterpaksaan. Subjek melakukan tindakan aborsi saat berusia 35 tahun pada kehamilan anak ke-5. Subjek dipaksa melakukan aborsi oleh suami karena adanya kekhawatiran tidak dapat menafkahi secara fisik, mengingat pekerjaan suami yang berjualan di pasar memiliki penghasilan tidak tetap. Dengan didorong dan difasilitasi suami, subjek menjalani berbagai macam usaha aborsi sejak usia kehamilan 3 bulan hingga 7 bulan.

Subjek merasa tindakannya melanggar agama Islam yang ia yakini. Hal ini diperkuat dengan ketegasan subjek untuk mempertahankan kehamilannya sejak usia kandungan 7 bulan meskipun ditentang suami dan keempat anaknya. Subjek pun mengalami depresi. Hal ini diketahui dari keterangan dokter yang memberikan subjek obat-obat antidepresan ketika hamil. Subjek akhirnya melahirkan anak ke-5 dalam kondisi cacat sejak lahir dengan kondisi tangan kanan hanya memiliki tiga jari, kaki kiri lebih besar daripada kaki kanan, dan bentuk kepala yang menonjol di bagian atas.

Pada saat subjek memutuskan untuk akhirnya mempertahankan kehamilannya, subjek telah melalui proses konflik. Konflik didefinisikan sebagai aktivitas yang tidak sesuai; tindakan satu orang mengganggu, menghalangi, atau dengan cara tertentu menghalangi tindakan orang lain. Konflik terjadi ketika ide, informasi, ekspektasi, dan preferensi seseorang tidak sesuai dengan ide orang lain saat mereka mencari kesepakatan (Tjosvold dkk., 2016). Konflik bermula saat salah satu pihak menganggap pihak lain meninggalkan atau berupaya menggagalkan kepentingannya. Dengan demikian konflik merupakan peristiwa yang mencakup pertentangan atau ketidaksetujuan. Konflik dapat menyebabkan timbulnya emosi negatif seperti jengkel, marah, atau takut. Konflik di dalam keluarga biasanya lebih dalam dibandingkan konflik-konflik dalam konteks sosial lainnya (Alawiyah, 2017).

Penelitian tentang konflik yang dialami oleh pelaku aborsi dalam kaitan dengan moral

atau etika, telah diteliti oleh berbagai peneliti dari dalam dan luar negeri. Penelitian teologi moral telah membahas tentang konflik antara etika agama melarang aborsi dan penyelamatan ibu/ bayi dalam kandungan (Haas, 2017). Studi fenomenologi yang dilakukan oleh Altshuler dkk. (2017) mengemukakan tentang pengalaman pelaku aborsi berdasarkan pemahaman mereka tentang moralitas dan sensitivitas terhadap penilaian negatif dari tenaga medis yang terlibat dalam pelaksanaan aborsi. Studi pemetaan sistematis dari literatur *peer-review* (n = 424) yang diterbitkan antara 01 Januari 2011 dan 30 Oktober 2017, menyebutkan bahwa dalam kaitan dengan moral, artikel penelitian aborsi selama 7 tahun mengungkap tentang hubungannya dengan tingkat pengetahuan, konsekuensi positif dan negatif dari keputusan aborsi, kebutuhan kerahasiaan, ketakutan dengan penuntutan hukuman pengadilan, perawatan pasca aborsi, hukum dalam agama, dan stigma masyarakat (Coast dkk., 2018). Sebuah *paper review* telah membahas konflik antara pendukung dan penentang aborsi dalam kaitan dengan kesehatan mental (Reardon, 2018). Di Indonesia penelitian aborsi ini dibahas dalam kaitan dengan aborsi hasil perzinaan (Fatimah, 2021), hasil perkosaan (Febefitriany & Firmansyah, 2019), hak asasi (Tumbelaka & Hadjon, 2019), dan perspektif fiqih dan hukum aborsi dalam Islam (Fatmawati, 2016; Hudiyani, 2021).

Kebaruan pada penelitian ini, terletak pada konflik yang terjadi pada subjek berkaitan dengan pertentangan berbagai aspirasi yang diterjemahkan dalam perbedaan persepsi menurut keyakinan agama Islam yang dianutnya. Konflik antara menjalankan perintah agama dan menjauhi larangan yang keduanya ada dalam agama Islam. Ilmu yang menyelidiki mana yang baik dan buruk dengan memperhatikan amal perbuatan manusia dalam konteks Islam, sejauh yang dapat diketahui oleh akal pikiran serta melibatkan makhluk hidup merupakan konsep bioetika Islam. Fokus aspek bioetika Islam yang diteliti pada penelitian ini

ialah *patient preference* dan *contextual feature* berlatar belakang agama.

Manusia adalah makhluk yang konfliktis (*homo conflictus*) yaitu makhluk yang sering terlibat dalam perbedaan pertentangan dan persaingan. Konflik menurut teori yang dikemukakan oleh Pruitt dan Rubin (dalam Arifin, 2019), merupakan persepsi perbedaan kepentingan (*perceived divergent of interest*). Konflik terjadi ketika para pihak percaya bahwa aspirasi-aspirasi pihak-pihak yang berkonflik tidak dapat dipenuhi pada saat yang bersamaan. Dengan demikian, unsur-unsur yang ada pada konflik yaitu persepsi, aspirasi, dan aktor yang terlibat di dalamnya. Konflik juga dapat terjadi secara intrapersonal ketika seseorang harus memilih diantara dua alternatif yang positif (sama-sama disukai) atau negatif (sama-sama tidak disukai). Konflik merupakan hal yang kompleks, karena melibatkan berbagai interaksi dinamika kognitif, psikologis, fisiologis, dan kontekstual (Madalina, 2016). Konflik yang terjadi menimbulkan beban stres psikis pada subjek. Proses pertentangan pada konflik melibatkan ranah neurokognitif dalam tubuh manusia. Kaitan antara psikis dan sistem biologis pada manusia merupakan salah satu cabang ilmu Psikologi yang dikenal dengan Biopsikologi. Biopsikologi konflik mendalami tentang bagaimana proses yang terjadi pada tubuh ketika seseorang sedang berada dalam kondisi konflik.

Konflik yang terjadi pada subjek diteliti dari dua cabang ilmu yaitu, bioetika Islam dan biopsikologi. Penelitian ini bertujuan menguraikan perspektif bioetika Islam dan biopsikologi pada kasus konflik kegagalan aborsi yang berdampak kecacatan anak.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fokus penelitian ini meliputi dua hal yaitu menemukan makna, hakikat dari pengalaman konflik yang dialami subjek dari sudut bioetika Islam dan menganalisis dari sisi biopsikologinya.

Pendekatan fenomenologi dipilih karena fenomenologi merupakan pendekatan filosofis untuk menyelidiki pengalaman manusia. Pendekatan fenomenologi lebih mengarah pada eksistensialisme, sehingga dalam desain fenomenologi kesadaran pengalaman dapat berupa kesadaran pada sesuatu, melihat sesuatu, dan menilai sesuatu (Sataloff dkk., 2017; Smith, 2018). Penelitian ini mengungkap bagaimana pengalaman kesadaran seorang subjek yang mengalami konflik dalam melakukan percobaan aborsi. Asumsi pengalaman individu dianalisis dari sisi bioetika Islam dan biopsikologi konflik.

Subjek penelitian adalah seorang perempuan beragama Islam yang melakukan percobaan aborsi ilegal beberapa kali dan mengalami konflik kemudian melahirkan bayi dalam kondisi cacat fisik. Subjek berusia 35 tahun, sudah menikah, dan memiliki 5 anak.

Dalam penelitian ini, digunakan dua teknik pengumpulan data, yaitu wawancara semi terstruktur dan observasi. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa pedoman wawancara, pedoman observasi, alat perekam suara, alat pencatat, dan telepon genggam. Data dianalisis menggunakan *interpretative phenomenological analysis*.

Interpretative phenomenologi analysis bertujuan untuk mengungkap secara detail bagaimana partisipan memaknai pengalaman personal, peristiwa, atau status yang dimiliki oleh partisipan. Teknik analisis ini berusaha memahami pengalaman partisipan dari sudut pandangnya seolah-olah penulis berdiri pada posisi mereka. Dalam hal ini diinterpretasikan dan dikaitkan aliansi teoretis psikologinya (Smith, 2018). Triangulasi digunakan pada penelitian ini dengan mewawancarai suami subjek dan keempat putra subjek. Peneliti juga melakukan analisis dokumen kertas resep yang pernah diberikan dokter yang menangani subjek, untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara.

Hasil

Deskripsi Umum Kondisi SE

SE pertama kali melakukan usaha aborsi sejak usia kandungan 3 bulan dengan mendatangi tenaga medis. Latar belakang tindakan usaha aborsi ini karena perintah suaminya dengan latar belakang ekonomi. Suami SE bekerja berjualan di pasar dengan penghasilan tidak tetap. Dokter melakukan percobaan aborsi dengan menyuntikkan obat-obat penggugur kehamilan, dengan meyakinkan SE bahwa janin akan keluar dalam perkiraan waktu satu hingga dua minggu setelah disuntik. Namun demikian, usaha aborsi pertama tersebut gagal. Satu bulan kemudian SE mendatangi dukun urut yang berlokasi tidak jauh dari rumahnya untuk kembali melakukan usaha aborsi. Setelah melakukan pemijatan janin selama kurang lebih satu jam di bagian perut dan punggung SE, tidak ada respon sakit perut (mulas) dari SE. Beberapa hari pasca pengurutan, janin tidak kunjung keluar. Pada bulan berikutnya SE melakukan usaha aborsi secara mandiri dengan mengkonsumsi obat-obatan yang dibeli di warung, sering meloncat, dan mengkonsumsi nanas dalam jumlah yang banyak. Usaha ini pun tidak menyebabkan keguguran pada kehamilannya.

Setelah memasuki usia kehamilan 7 bulan, SE berhenti melakukan usaha aborsi meskipun ditentang oleh suami. Penentangan tersebut bukan hanya dilakukan oleh suami tetapi juga oleh keempat anak mereka. Putra-putri SE menolak memiliki adik karena malu. Namun sebaliknya, SE menginginkan kelahiran bayi tersebut. Kondisi ini menyebabkan SE mengalami depresi. SE kemudian memeriksakan diri kepada tenaga medis dan diberi vitamin serta obat anti depresi. SE berusaha meminum seluruh obat yang dianjurkan dokter karena menginginkan kelahiran janinnya meskipun suami dan anak-anaknya terus membujuk SE melakukan aborsi.

Seiring berjalannya waktu, kandungan SE genap berusia 10 bulan dan pada saat itulah bayi lahir dengan kondisi kepala bagian atas menonjol dan terasa lembek (seperti putih telur

rebus ketika ditekan), lengan kanan cacat (hanya memiliki 3 buah jari dan terdapat seperti bekas ikatan di sekitarnya), dan kaki kiri agak membesar (bengkak), terdapat pula bekas ikatan di sekitar lutut. SE hanya bisa menerima dengan ikhlas terhadap kondisi yang dialami oleh anaknya.

Bioetika Islam pada Konflik Subjek

SE mengalami konflik dengan menjalani fase-fase konflik yang lengkap yaitu fase kontradiksi, fase *attitude*, dan perilaku. Sebagai fase kontradiksi, SE mengalami pertentangan batin antara mengikuti perintah suami sebagai kepala keluarga dan pertentangan aborsi sebagai tindakan pembunuhan janin yang dilarang oleh agama. Hal ini diungkapkan SE sebagai berikut:

“Abdi kapaksa nuturkeun kahoyong caroge. Sanaos abdi hoyong ngajaga anaking”. (S1.W1.KF.KD) (Saya terpaksa menuruti keinginan suami, meskipun saya ingin memelihara anak saya)

Pada SE, terjadi ketidakcocokan antara prinsip-prinsip agama Islam yang dianutnya, pandangan anak-anak, dan prinsip suami sebagai kepala keluarga yang harus ditaati. Kontradiksi merupakan akar atau sumber dari konflik yang dialami oleh SE yang kemudian menuntun sikap dan kecenderungan perilaku SE dalam menyelesaikan konflik tersebut.

Fase konflik kedua yang dialami SE adalah *attitude*. *Attitude* pada konflik yang dialami oleh SE terlihat dari cara SE berpikir (dimensi kognitif) dan cara SE merasakan (dimensi emosi). Pada dimensi kognitif, sikap SE ditentukan oleh cara SE mempersepsi pertentangan antara menaati perintah suami, menyenangkan anak-anak serta berusaha menghindari pelanggaran hukum Islam dari sisi membunuh janin. Hal ini diungkapkan SE sebagai berikut:

“Abdi ngadangu... dina agama Islam lamun ngagugurkeun teh dosa, tapi da kumaha deui atuh da waktos itu teh kedah nyumponan kahoyong caroge. Di dieu

tatanggi teh aya oge nu pernah ngalaman ngagugurkeun kandunganna tapi teu kunanaon". (S1.W1.KF.AK) (Saya mendengar bahwa dalam agama Islam jika menggugurkan kandungan adalah dosa, tetapi mau bagaimana lagi karena waktu itu harus menuruti perintah suami. Di sini tetangga ada yang pernah pengalaman menggugurkan kandungan tetapi tidak apa-apa)

SE dalam melakukan aborsi selalu menimbang-nimbang antara efek positif dari melakukan aborsi dan efek negatif yang akan diterima.

Dalam hal ini terdapat dua kecenderungan SE dalam mempersepsikan tujuan dari aborsi yaitu antara kecenderungan egosentrisme (pembenaran diri atas keputusan yang diambil) dan altruisme (memikirkan keselamatan janin). Pada usia kehamilan 3 bulan hingga 6 bulan, SE lebih memilih melakukan aborsi namun konflik yang dirasakan sangat berat sehingga memasuki bulan ketujuh kehamilan SE mengalami depresi. Hal ini diketahui dari keterangan dokter kepada subjek dan suami, serta analisis dokumen berupa salinan kertas resep yang diberikan. Konflik diperberat setelah subjek mendapat informasi dari tetangga tentang bahaya aborsi bahwa aborsi dapat menyebabkan perdarahan hebat dan kematian. SE memutuskan untuk memelihara dan melahirkan janin yang dikandungnya.

Fase konflik terakhir yang dialami SE adalah perilaku konflik. Perilaku ditampilkan melalui verbal dan ekspresi fisik SE sewaktu wawancara dan tindakan yang dilakukan SE. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek:

"Gusti teu nyumponan kaputusan caroge, abdi tos nyaah ka ieu anaking, hoyong pisan ngajaga anaking, tapi kedah ngalawan ka nu jadi caroge". (S1.W1.KF.PK) (Allah tidak meridai keputusan suami, saya sudah sayang kepada anak saya, ingin sekali menjaga anak saya, tetapi harus melawan suami).

Pada kondisi ini, subjek merasa keputusannya mengarah kepada tekadnya untuk memelihara janin sudah kuat. SE merasa kegagalan aborsi yang telah dilakukan berulang kali menandakan bahwa perintah suaminya tidak diridai Allah Swt. Subjek saat itu dalam kondisi berserah diri kepada Allah Swt., bertekad meneruskan kehamilannya. Hal ini diungkapkan subjek sebagai berikut:

"Abdi atos pasrah ka gusti Allah, kumaha engke. Pokokna mah abdi bade ngajaga pun anak, atos kagok nyaah, komo deui pun anak karasa najong di perut". (S1.W1.KF.PK) (Saya sudah pasrah kepada Allah Swt., bagaimana nanti. Pokoknya saya mau menjaga anak saya, sudah terlanjur sayang, apalagi ketika bayi menendang perut).

Pada bulan ke-7 keputusan konflik SE mengarah kepada peningkatan kontrol rasional terhadap perasaan dan perilaku yang mengarah kepada kasih sayang kepada janin yang dikandungnya. Pengambilan keputusan tersebut diikuti oleh kepasrahan kepada Allah Swt.

Biopsikologi Konflik pada Subjek

Biopsikologi merupakan ilmu biologi perilaku, mempelajari bagaimana semua kegiatan organisme dan juga semua proses internal yang dianggap mendasari perilaku mereka (misalnya: belajar, memori, motivasi, persepsi, emosi, dan lain-lain). Konflik dan kondisi depresi yang dialami SE tercermin dalam proses biologisnya.

Subjek merasa sedih berkepanjangan ketika mengalami konflik. Hal ini terungkap dari observasi dan pernyataan hasil wawancara:

"Abdi meni sedih pisan dina waktos itu, kainingetan terus kumaha nasib pun anak nu masih aya dina jero beuteung. Bapakna nyuhungkeun terus kedah ngagugurkeun pun anak" (S1.W2.BP.SB) (Saya sangat sedih waktu itu teringat terus bagaimana nasib janin di dalam perut. Ayahnya meminta saya harus menggugurkan anak ini)"

Pada saat subjek menyatakan kalimat tersebut, subjek menunjukkan perubahan pada ekspresi wajah, terlihat sudut mulut menurun, alis turun ke sudut dalam, mata berkaca-kaca, dan kelopak mata sendu.

Subjek mengalami gangguan agitasi ditandai dengan rasa tidak ingin melakukan aktivitas seperti biasa, dan mengalami kecemasan. Hal ini diungkapkan oleh subjek sebagai berikut:

“Abdi ngan ukur nungguan dinten ieu ka dinten engke dugi ka waktos lahiran, pasrah. Abdi mah tos teu paduli caroge rek bade ngalakukeun nanaon oge, hoyong budak ngomong naon, pokokna mah abdi bade ngalakukeun nyalira ngajaga si orok sampe ngalahirkeun” (S1.W2.BP.GA) (Saya hanya menunggu hari demi hari sampai waktu melahirkan, pasrah. Saya sudah tidak peduli apa yang dilakukan suami, anak-anak bicara apa, pokoknya saya mau menjaga anak dalam kandungan sampai lahir).

Pernyataan tersebut diperkuat oleh triangulasi kepada anaknya yang mengatakan:

“Emak teh ageung ambek, calik di kamar terus” (S3.W1.BP.GA) (Ibu mudah marah, diam di kamar terus)

Demikian pula suami subjek yang mengungkapkan:

“Pamajikan simkuring mah waktos hamil anak nu ka lima hese diajak ngomong, cicing wae, tapi kadang-kadang sok ngambek wae” (S2.W1.BP.GA) (Istri saya sewaktu hamil ke-5 sulit diajak bicara, lebih banyak diam, tetapi kadang-kadang marah terus).

Subjek juga mengalami gangguan tidur berupa kesulitan memulai tidur, terjaga di malam hari, dan kesulitan tidur setelah terjaga malam hari. Hal ini diungkapkan subjek sebagai berikut:

“Sumuhun... hese bobo. Kadang-kadang tabuh 12 wengi nembe bobo, tabuh 3 atos gugah deui, teu tiasa bobo deui, rieut”

(S1.W2.BP.GT) (Betul... sulit tidur. Kadang-kadang pukul 12 malam baru tidur, pukul 3 sudah bangun lagi, tidak bisa tidur lagi, pusing).

Gejala biologis lain yang juga dialami subjek yaitu *gastrointestinal psikosomatik* yang ditandai oleh gangguan nafsu makan dan gangguan pencernaan tanpa sebab fisik yang jelas dari dokter yang memeriksa kandungan subjek. Hal ini diungkapkan subjek sebagai berikut:

“Teu aya selera bade tuang oge bu... abdi mah tuang oge kapaksa kanggo si orok....Upami teu inget ka pun anak nu masih di jero beuteung, abdi mah teu aya selera pisan da...” (S1.W2.BP.GP) (Tidak ada selera makan bu... saya makan terpaksa untuk si bayi, jika tidak ingat kepada anak di dalam kandungan, saya tidak ada selera sama sekali)

Hal tersebut diperkuat dengan triangulasi kepada suami SE yang menyatakan bahwa:

“Pamajikan simkuring waktu hamil badanna teh meni begang, tapi beteungna nu gede. Hese tuang. Loba cicing di kamar” (S2.W1.BP.GP) (Istri saya waktu hamil badannya sangat kurus, perutnya saja besar. Susah makan. Banyak diam di kamar)

Pada trimester (tiga bulan) terakhir kehamilan, SE bahkan memohon kepada suami untuk mengantar ke dokter agar bayinya selamat. Subjek mengaku mengkonsumsi semua obat-obatan yang diberikan dokter kandungan, hingga saatnya subjek melahirkan. Subjek melahirkan anak kelima dalam kondisi cacat. Sebelumnya keempat anak subjek dalam kondisi normal. Tidak ada riwayat saudara yang lahir cacat dalam keluarga subjek maupun suami subjek.

Diskusi

Bioetika Islam pada Konflik Kegagalan Aborsi

Teori etika menjelaskan proses yang ditempuh dalam membenarkan suatu keputusan etis tertentu. Maksud utama teori etika adalah menyediakan konsistensi dan koherensi dalam pengambilan keputusan. Suatu teori etika adalah cara yang dipakai untuk menyusun informasi yang kompleks dan nilai-nilai serta kepentingan-kepentingan untuk mencari jawaban atas pertanyaan “Apa yang harus saya lakukan?”. Dalam penelitian ini, dibahas bagaimana SE menjawab pertanyaan-pertanyaan yang timbul sebagai manifestasi dari konflik yang terjadi serta bagaimana SE berpikir dan akhirnya sampai pada pengambilan keputusan.

Sewaktu SE mengetahui kehamilannya yang kelima, SE merasa bahagia dan menyampaikan kabar tersebut kepada suami. Namun di luar perkiraan, ternyata suami bukan hanya tidak bergembira mendengar kabar tersebut, namun justru menyuruh SE menggugurkan kandungannya. Berdasarkan hasil wawancara, SE merasa sedih, cemas, dan bingung dengan apa yang harus dilakukannya. SE menyadari bahwa tindakan menggugurkan kandungan adalah sebuah dosa dalam agama Islam yang dianutnya. Namun saat itu SE merasa harus menuruti perintah suami yang merupakan kepala keluarga dan imam bagi dirinya. SE juga merasa bahwa alasan yang diberikan suami SE saat itu bisa diterima mengingat kondisi ekonomi mereka yang tidak stabil. SE memutuskan pergi ke dokter untuk melakukan percobaan aborsi pertamanya. Keputusan ini dibuat setelah SE mempertimbangkan kerugian dan ketakutan terhadap kondisi dan keselamatan dirinya.

Dalam memutuskan sesuatu, hal yang dianggap etis adalah konsekuensi yang membawa paling banyak hal menguntungkan, melebihi segala hal yang merugikan, atau yang mengakibatkan kebaikan terbesar bagi jumlah orang terbesar. Pada dasarnya, orang memandang hasil perbuatan, konsekuensi, dan

situasi lalu dari perspektif itulah orang memutuskan apa yang etis. SE memandang bahwa menuruti perintah suami mengalahkan moral untuk mempertahankan kehamilan. Namun untuk mengurangi konsekuensi bahaya dari aborsi, SE memilih ke dokter.

Kondisi kebingungan SE ini mendapat dukungan dari dokter yang dikunjunginya. Dokter mendukung SE untuk melaksanakan keputusannya dengan pertimbangan jika terlalu banyak anak maka tumbuh kembang serta pendidikan anak akan terabaikan. Dari sisi bioetika, tindakan dokter dalam membantu *abortus provocatus criminalis* adalah sebuah kesalahan. Aborsi secara istilah memiliki arti menggugurkan kandungan, dan dalam istilah kedokteran bermakna mengeluarkan kandungan pada saat masih berusia kecil (usia kurang dari 20 hari atau berat kurang dari 100 gram). Aborsi pada saat usia kandungan sudah termasuk tua akan memiliki risiko yang besar dari sisi keselamatan dan kesehatan dari ibunya. Hal tersebut kemudian menjadi landasan etis untuk pelarangan aborsi (Wasik, 2020). Saat pertama kali SE mendatangi dokter untuk melakukan aborsi, kandungan SE sudah memasuki usia 3 bulan.

Dalam bioetika, pendapat mengenai aborsi menimbulkan banyak dilema. Dilema ini membagi pendapat dalam dua kelompok, *pro-lifer* dan *pro-choiser*. Dari sisi *pro-lifer*, gagasan yang sering muncul adalah bahwa fetus embrio merupakan manusia sejak awal pembentukan. Embrio memiliki potensi untuk hidup dalam rahim ibunya hingga lahir (Svenaesus, 2018). Aborsi salah di mata *pro-lifer* karena kegiatan aborsi dianggap membunuh suatu makhluk hidup yang potensial (Svenaesus, 2018; Wibowo, 2018). Sedangkan dari sudut pandang *pro-choiser*, aborsi merupakan hak bagi sang ibu untuk memutuskan sesuatu yang merupakan bagian dari tubuhnya. Mereka menitikberatkan pada hak seseorang untuk membuat keputusan mengenai tubuh mereka sendiri karena tubuh itu milik mereka (Svenaesus, 2018). Pendapat lain yang melegalkan aborsi karena aborsi dapat

menurunkan angka kematian akibat aborsi ilegal (Wibowo 2018). Namun, lebih lanjut pendapat *pro-choiser* ditentang oleh pendapat *pro-lifer* yang mengungkapkan bahwa hak kematian janin memang ada, namun bukan hak wanita (Räsänen, 2017).

Dalam pandangan syariat Islam, aborsi dibagi menjadi lima jenis (Hadi, 2018) yaitu: aborsi *al-‘āmd*, *syībh’amd*, *al-isqāth al-dhārryal-‘ilājiy*, *al-isqāth al-dzāty*, dan aborsi *Khāthā’*. Aborsi *al-‘āmd* adalah aborsi terencana yang disengaja oleh wanita hamil, baik dengan cara langsung melalui dokter atau dukun beranak, maupun dengan cara tidak langsung dengan mengkonsumsi bahan atau obat-obatan. Dalam Islam, wanita yang melakukan aborsi disengaja ini dianggap membunuh seorang manusia. Aborsi *syībh’amd* merupakan aborsi yang terlihat seperti kesengajaan, misalnya keguguran akibat sang istri yang dianiaya oleh suami. Aborsi *al-isqāth al-dhārryal-‘ilājiy* adalah aborsi yang penyebabnya karena keterpaksaan untuk menyelamatkan nyawa ibu. Jenis aborsi ini diperbolehkan karena dalam kaidah fiqih disebutkan bahwa diperbolehkan memilih antara dua bahaya yang risikonya lebih kecil. Aborsi *al-isqāth al-dzāty* merupakan aborsi spontan yang disebabkan penyakit. Jenis aborsi terakhir ialah aborsi *khāthā’* yang terjadi tanpa kesengajaan. Contohnya adalah seseorang menyerempet ibu hamil hingga terjatuh dan mengalami keguguran.

Aborsi dilakukan dengan berbagai alasan, mulai dari atas dasar kesehatan sang ibu ataupun sang janin, hingga alasan yang dianggap kurang diterima secara moral misalnya hamil yang tidak diinginkan karena kondisi ekonomi keluarga yang tidak mumpuni maupun karena hamil di luar nikah (Wibowo, 2018). Namun sebelum melakukan aborsi, sang ibu pasti akan mengalami dilema, terlebih karena percobaan aborsi yang dilakukan termasuk aborsi *al-‘āmd*.

Konflik yang terjadi juga menimbulkan konsekuensi dari pengambilan keputusan. Dalam pelaksanaan keputusan aborsi, selain

karena pendapat pro-kontra dari bioetika Islam, aborsi juga memberi konsekuensi pada keselamatan Ibu. SE mengetahui dari teman-teman SE bahwa salah satu risiko aborsi adalah pendarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu. Secara empiris, wanita yang melakukan aborsi dapat mengalami pendarahan hebat yang selanjutnya dapat menyebabkan kematian, selain itu juga berisiko untuk terjadi kelainan plasenta, leher rahim rusak, kemandulan, sobeknya rahim, dan kanker payudara (Maesaroh & Fauziah, 2018).

Percobaan aborsi yang pertama mengalami kegagalan. Memasuki bulan ke-4 kehamilan, atas desakan suami dan didukung putra-putri SE yang malu jika memiliki adik, SE melakukan percobaan aborsi yang kedua dengan mendatangi dukun beranak (paraji) yang dikenal sering melakukan aborsi di wilayah tempat SE tinggal. Dalam kebimbangannya, dukun beranak tersebut meyakinkan SE bahwa janin akan keluar setelah pemijatan dan dia menekankan akan pengalamannya yang sudah banyak. Namun percobaan aborsi ini pun mengalami kegagalan.

Selanjutnya, SE berusaha menggugurkan kandungannya dengan cara mandiri. SE khawatir jika bayi bertambah besar akan lebih sulit menggugurkan dan berisiko terhadap keselamatan SE. Pada saat memutuskan untuk melakukan aborsi mandiri, konflik yang dialami SE dalam keadaan rendah. Konflik yang terjadi adalah bagaimana secepatnya mengeluarkan janin yang dikandungnya. SE setiap hari melakukan aktivitas meloncat-loncat dan meminum jus nanas. SE juga sering meminum obat pelancar haid dengan tujuan aborsi. Namun seiring dengan waktu, SE mulai lelah berusaha.

Pada usia kehamilan 6 bulan akhir memasuki 7 bulan, SE kembali mengalami konflik kuat. Perut SE sudah terlihat besar, tendangan sang janin terasa kuat dan sering sehingga SE mulai menyayangi kembali janin yang dikandungnya. SE merasa bahwa takdir bayinya untuk hidup dan menjalani kehidupan di dunia. Konflik terjadi pada saat dua orang

atau lebih memiliki kepentingan yang bertentangan pada saat yang sama (Iwuh, 2020). Proses konflik muncul ketika dua atau lebih orang mewujudkan keyakinan bahwa mereka memiliki tujuan yang tidak sesuai (Wolf & Dooren, 2018). Pertengkaran dalam rumah tangganya semakin sering terjadi. Suami masih menginginkan SE melakukan aborsi, namun SE menolak permintaan suaminya. Demikian pula putra-putri mereka masih menentangnya. Pertentangan dalam perbedaan tujuan, persepsi, dan kepentingan memicu konflik berkepanjangan (Pourcq dkk., 2017). Pada periode ini terjadi perubahan tipe konflik dari konflik interpersonal dengan pencetus suami dan anak-anak subjek menuju konflik intrapersonal. Interaksi yang bersifat terus-menerus dan timbal balik antara individu dengan mikrosistemnya (dalam hal ini suami dan anak-anaknya), dinamakan *proximal process* (Kinanthi dkk., 2018). *Proximal process* ini berlanjut kepada timbulnya konflik intrapersonal berupa pertentangan di dalam pikiran dan perasaan subjek sendiri. Konflik subjek dalam perspektif bioetika Islam berkaitan dengan kewajiban seorang istri untuk patuh terhadap perintah suami dan larangan untuk melakukan pembunuhan janin yang dalam ilmu fiqih Islam termasuk ke dalam aborsi *al-‘amd*. Kondisi konflik berat ini menyebabkan SE mengalami depresi dan memasuki bulan ke-10 kehamilan, SE melahirkan seorang bayi perempuan yang cacat.

Biopsikologi pada Konflik Kegagalan Aborsi

Konflik keluarga berbeda dari jenis konflik lainnya karena beberapa alasan. Anggota keluarga sudah sangat terikat secara emosional. Emosi ini dapat dengan cepat meningkatkan konflik. Oleh karena itu, interaksi dan komunikasi antar anggota keluarga menjadi sangat penting. Konflik dalam keluarga dapat menyebabkan konflik yang panjang, kusut, dan menyakitkan. Konflik dalam keluarga bisa jadi akibat kurangnya kepercayaan, dialog, rasa hormat, pengangguran, dan kemalasan (Njenga, 2016). Ekspektasi yang berlawanan pada orang-

orang yang terlibat dalam konflik sering mengarah kepada kesalahpahaman (Murigo, 2019). Demikian pula yang terjadi pada subjek. SE merasa bahwa suami dan anak-anaknya tidak lagi menyayanginya. SE merasa dikucilkan dan diterlantarkan dalam kondisi hamil dengan perut yang mulai tampak besar.

Level konflik yang tinggi menyebabkan stres. Ditinjau dari biopsikologi, komponen yang bertanggung jawab untuk adaptasi neuroendokrin dari respon stres adalah poros hipotalamus-pituitari (poros HPA). Poros HPA yang mengalami hipersensitivitas terhadap *stressor* akan menyebabkan hiperkortisolemia. Peningkatan kerentanan biologis terjadi karena keadaan tersebut, yang memicu tingginya sekresi CRH (corticotropin releasing hormone) (Murni, 2020). Hipotalamus merupakan bagian terpenting karena berfungsi sebagai penentu terhadap sesuatu yang dianggap penting dan tidak (Anshari, 2018).

Pengalaman kegagalan aborsi yang dilakukan SE beberapa kali merupakan sumber motivasi untuk akhirnya SE mempertahankan kehamilannya. Kondisi ini diperkuat dengan sistem sensori yang terpicu oleh tendangan janin dalam rahimnya. Secara sederhana, stimulus yang masuk dari luar dengan melalui penglihatan, pendengaran, atau perabaan dan diperhalus di korteks asosiasi *parieto-oksipitalis*, *parietotemporal*, *occipitotemporal* (fungsi perseptospasial). Selanjutnya informasi yang diterima dibawa menuju korteks asosiasi frontalis yang berperan dalam perilaku perencanaan dan menuju area asosiasi temporalis interior, di sini informasi dapat mencapai status supramodal dan memiliki arti (Arias dkk., 2020; Yang dkk., 2015). Pintu masuk informasi ke sistem limbik yaitu melalui amigdala atau secara tidak langsung melewati formasi hipokampus. Di sini amigdala sangat penting untuk menambah motivasi dan pengalaman emosi. Jika informasi yang masuk ke dalam formasi hipokampus, memungkinkan berkaitan dengan adanya pengalaman-pengalaman terdahulu, karena formasi hipokampus penting dalam proses ingatan dan

pembelajaran (ingatan episodik). Mekanisme kerja amigdala adalah dengan cara memproses emosi secara langsung atau dapat melalui sistem limbik lainnya yang kemudian sinyal yang diperoleh akan diberikan oleh amigdala. Peran amigdala menimbulkan emosi dalam hal ini sedih, atau kecewa karena tidak ada dukungan dari keluarga dekat SE.

Saat ibu dari bayi tersebut merasa dilema untuk memutuskan apa yang akan dilakukan pada janinnya, maka timbul stres pada ibu tersebut. Stres yang tinggi pada wanita hamil berisiko bagi kesehatan janin (Wungouw & Lolong, 2017). Kondisi psikologis merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi persalinan (Ningrum, 2017). Dalam sumber lain, disebutkan bahwa stres pada ibu hamil akan berdampak buruk pada bayi seperti perkembangan saraf yang tidak normal, kelahiran prematur, sistem imun yang lemah, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu stres juga dapat menyebabkan tingginya gangguan emosi pada sang ibu (Primawati dkk., 2018). Bayi yang selamat dari aborsi dapat mengalami kecacatan secara fisik maupun kelainan secara mental (Hadi, 2018).

Pada usia kehamilan antara bulan ke-6 dan ke-7, SE mengalami depresi dan meminum obat anti depresan yang diberikan dokter. Kondisi pasca-konflik mengakibatkan gangguan psikis diantaranya gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, atau skizofrenia (Charlson dkk., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang, kemungkinan seseorang yang mengalami konflik yang tinggi cenderung memiliki pikiran dan perasaan yang lebih negatif seperti depresi (Huang dkk., 2016). Stres merupakan hal yang tidak menyenangkan, oleh sebab itu setiap manusia berusaha untuk mengatasinya. Hal ini adalah prinsip homeostasis psikologis (Amalia dkk., 2016). Respons terhadap stres terdiri dari perubahan adaptif dalam fisiologi organisme, yang menghasilkan keadaan fisik dan psikologis yang optimal untuk memulihkan homeostasis (Sulianti dkk., 2018). Studi fenomenologi ini mengungkapkan depresi yang

dialami SE meliputi suasana hati tertekan, agitasi, rasa bersalah, gangguan tidur, dan masalah psikosomatik gastrointestinal.

Keempat anak SE sebelumnya tidak ada yang mengalami kecacatan. Obat-obatan yang digunakan SE dalam percobaan aborsi merupakan faktor penguat untuk timbulnya gangguan tumbuh kembang janin. Selain dari itu, gangguan psikis berupa depresi seringkali merupakan komorbiditas dengan kecemasan dan gangguan obsesif, serta berbagai gejala dan keluhan somatik (Bruno dkk., 2020). Beban fisik yang bertambah selama kehamilan dan faktor psikis yang berat saling berkaitan dengan tumbuh kembang janin. Faktor yang secara signifikan terkait dengan depresi atau gejala depresi diantaranya gangguan medis kronis komorbid, gangguan kognitif, gangguan fungsional terkait kesehatan, kurangnya atau kehilangan kontak sosial yang dekat, dan riwayat depresi sebelumnya (Grossberg dkk., 2017).

Keterbatasan penelitian ini yaitu hanya melibatkan satu subjek yang mengalami beberapa percobaan aborsi dan melahirkan anak yang cacat, sehingga tidak bisa digeneralisasikan pada pengalaman kasus-kasus kegagalan aborsi secara umum.

Simpulan

Konflik pada SE dalam memutuskan untuk melakukan percobaan aborsi merupakan konflik yang berat dan berkepanjangan dialami SE sepanjang kehamilan. Secara bioetika Islam, merupakan pertentangan antara moral mempertahankan kehidupan janin dan mematuhi perintah suami sebagai kepala keluarga. Ditinjau dari biopsikologi, terdapat kombinasi dari kognitif dan afektif SE, diperkuat oleh obat-obat penggugur kandungan dan stres berat, melalui sistem mekanisme HPA dan sistem limbik, menghambat pertumbuhan janin sehingga melahirkan bayi cacat.

Referensi

- Adib-Rad, H., Basirat, Z., Famararzi, M., Mostafazadeh, A., & Bijani, A. (2019). Psychological distress in women with recurrent spontaneous abortion: A case-control study. *Turk Jinekoloji ve Obstetrik Dernegi Dergisi*, 16(3), 151–157. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2019.88899>
- Alawiyyah, T. (2017). *Konflik terselubung dalam keluarga (Studi kasus perseteruan antara suami istri di desa Prasung Tambak, kecamatan Buduran, kabupaten Sidoarjo* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Sosiologi.
- Alexander, A., & Putri, E. (2018). Hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 101–107. <https://doi.org/10.33486/jk.v7i2.6>
- Altshuler, A. L., Ojanen-Goldsmith, A., Blumenthal, P. D., & Freedman, L. R. (2017). A good abortion experience: A qualitative exploration of women's needs and preferences in clinical care. *Social Science and Medicine*, 191, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.010>
- Amalia, A. D., Abdulloh, R. M., & Sulianti, A. (2016). Homeostasis psikologis pada anak penderita disgrafia akibat tumor otak. *Jurnal Psikologi Integratif*, 4(1), 15–23. <https://doi.org/10.14421/jpsi.2016.41-02>
- Amin, M. S. (2018). Perbedaan struktur otak dan perilaku belajar antara pria dan wanita: Eksplanasi dalam sudut pandang neuro sains dan filsafat. *Jurnal Filsafat Indonesia*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.23887/jfi.v1i1.13973>
- Arifin, F. (2019). The role of sub-district head in the resolution of social conflict through local interference in South-East Sulawesi province. *Jurnal Ilmiah Administrasi Pemerintahan Daerah*, 11(2), 28–34. <https://doi.org/10.33701/jiapd.v11i2.737>
- Bruno, A., Celebre, L., Mento, C., Rizzo, A., Silvestri, M. C., Stefano, R. De, Zoccali, R. A., Rosaria, M., & Muscatello, A. (2020). When fathers begin to falter: A comprehensive review on paternal perinatal depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1139. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041139>
- Charlson, F., Ommeren, M. Van, Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394(10194), 240–248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
- Coast, E., Norris, A. H., Moore, A. M., & Freeman, E. (2018). Trajectories of women's abortion-related care: A conceptual framework. *Social Science and Medicine*, 20, 199–210. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.01.035>
- Fatimah, S. (2021). Predisposisi criminal tindak pidana perzinaan dan aborsi dalam pelaksanaan peraturan pemerintah no. 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi. *Legal Standing*, 5(1), 56–72. <http://dx.doi.org/10.24269/ls.v5i1.3567>
- Fatmawati. (2016). Aborsi dalam perspektif hukum Islam (Meluruskan problema perempuan di mata publik). *Jurnal Al-Maiyyah*, 9(1), 151–163. <https://doi.org/10.35905/almaiyyah.v9i1.342>
- Febefitriany, K., & Firmansyah, H. (2019). Analisis perlindungan hukum terhadap perempuan korban perkosaan inses yang melakukan aborsi pada tingkat pemeriksaan pengadilan (Studi kasus putusan nomor 5/PID.SUS.ANAK/2018/PN.MBN.). *Jurnal Hukum Adigama*, 2(2), 1–23. <http://dx.doi.org/10.24912/adigama.v2i2.6559>
- Gomez, A. M. (2018). Abortion and subsequent depressive symptoms: An analysis of the national longitudinal study of adolescent health. *Psychological Medicine*, 48(2), 294–304. <https://doi.org/10.1017/S0033291717001684>
- Grossberg, G. T., Beck, D., & Zaidi, S. N. Y. (2017). Rapid depression assessment in

- geriatric patients. *Clinics Geriatric Medicine*, 33(3), 383-391. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.03.007>
- Haas, J. M. (2017). Moral theological analysis of direct versus indirect abortion. *Linacre Quarterly*, 84(3), 248-260. <https://doi.org/10.1080/00243639.2017.1320888>
- Hadi, M. F. (2018). *Analisis maqasid syari'ah terhadap eugenetika dan resiko tinggi bagi ibu hamil sebagai alasan melakukan praktik aborsi perspektif hukum Islam* (Sripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Indonesia, Fakultas Ilmu Agama Islam.
- Huang, Y., Lv, W., & Wu, J. (2016). Relationship between intrinsic motivation and undergraduate student depression and stress: The moderating effect of interpersonal conflict. *Psychological Reports*, 119(2), 527-538. <https://doi.org/10.1177/0033294116661512>
- Hudiyani, Z. (2021). Diskursus aborsi dalam perspektif fikih klasik dan kontemporer. *Al-Ahwal Al-Syakhsyiyah*, 2(1), 43-61. <http://dx.doi.org/10.15575/as.v2i1.12172>
- Iwuh, F. N. C. (2020). Impact of modern conflict management manchanism on kanu's igwebuike philosophy. *Journal of Philosophy and Theology*, 2(4), 45-56. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14402.61125>
- Jauhari, I. (2020). Aborsi menurut pandangan hukum Islam. *Citra Justicia*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.36294/cj.v21i1.1480>
- Kinanthi, M. R., Ginanjar, A., & Wilman, W. (2018). Faktor-faktor bioekologi pada komitmen pernikahan tenaga kerja wanita asal Indramayu. *JPIB: Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 1(2), 113-130. <https://doi.org/10.15575/jpib.v1i2.2932>
- Lisnawati, L., Milla, M. N., & Pelupessy, D. C. (2019). Urgensi perubahan kebijakan aborsi di Indonesia. *Jurnal Kriminologi*, 3(1), 24-36.
- Madalina, O. (2016). Conflict management, A new challenge. *Procedia Economics and Finance*, 29, 807-814. [https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(16\)30255-6](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(16)30255-6)
- Maesaroh, S., & Fauziah, A. N. (2018). Aborsi terhadap kesehatan dan hukum (The knowledge of adolescent girls about the risk of abortion action to health and legal). *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 9(1), 81-90. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v9i1.134>
- Mappaware, N. A., Syahril, E., Latief, S., Irsandi, F., Urip, J., Km, S., & Ii, K. (2018). Ultrasonografi obstetri dalam prespektif medis, kaidah bioetika, dan Islam. *Wal'afiat Hospital Journal*, 5, 1-14.
- Marmi. (2014). *Kesehatan reproduksi*. Pustaka Pelajar.
- Murigo, C. (2019). *Understanding the perception of people on gender equality and related family conflict. The case of Kigali sector/Nyarugenge district* (Dissertation). Universty of Rwanda, College of Arts and Social Sciences Center for Conflict Management (CCM).
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi postpartum blues. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205-218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Njenga, E. N. (2016). *Factors influencing intra family conflicts: A case of Kikuyu Sub County, Kiambu County, Kenya* (Thesis). University of Nairobi, Master of Art in Peace Education
- Ocviyanti, D., & Dorothea, M. (2019). Aborsi di Indonesia. *Journal of Indonesian Medical Association*, 68(6), 213-215. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.68.6-2018-56>
- Pourcq, K. De., Thomas, E., Arts, B., Vranckx, A., Leon-Sicard, T., & Damme, P. Van. (2017). Understanding and resolving conflict between local communities and conservation authorities in Colombia. *World Development*, 93, 125-135. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2016.12.026>
- Prameswari, A. D., & Supatmi, M. S. (2014). *Kriminalisasi terhadap Maria (Perempuan pelaku aborsi) sebagai kejahatan* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Indonesia,

- Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Departemen Kriminologi.
- Pranata, B. A. A., Sujana, I. N., & Sudibya, D. G. (2020). Sanksi pidana terhadap tindak pidana aborsi (Studi kasus putusan nomor: 87/Pid.G/2007/Pn.Gir). *Jurnal Analogi Hukum*, 2(2), 148–154. <https://doi.org/10.22225/ah.2.2.1891.148-154>
- Primawati, A. S., Widyawati, M. N., & Admini, A. (2018). Penurunan tingkat stres ibu hamil dengan terapi musik dan aromatherapy pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 37. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3733>
- Räsänen, J. (2017). Ectogenesis, abortion and a right to the death of the fetus. *Bioethics*, 31, 697–702. <https://doi.org/10.1111/bioe.12404>
- Reardon, D. C. (2018). The abortion and mental health controversy: A comprehensive literature review of common ground agreements, disagreements, actionable recommendations, and research opportunities. *SAGE Open Medicine*, 6, 1–38. <https://doi.org/10.1177/2050312118807624>
- Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th edition, V. Knight ed.). SAGE Publication.
- Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (2017). *Reserach design (1st ed.)*. The Guilford Press.
- Smith, J. A. (2018). “Yes it is phenomenological”: A reply to Max Van Manen’s critique of interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Health Research*, 28(12), 1955–1958. <https://doi.org/10.1177/1049732318799577>
- Sulianti, A., Yulianti, Y., Riswanda, R., Amalia, A. D., & Anwar, R. (2018). Dhikr to manage epileptiform activity in a teenager with depressive disorder. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 288, 1–6. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/288/1/012015>
- Svenaesus, F. (2018). Phenomenology of pregnancy and the ethics of abortion. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 21, 77–87. <https://doi.org/10.1007/s11019-017-9786-x>
- Tjosvold, D., Wan, P., & Tang, M. M. L. (2016). Trust and managing conflict: Partners in developing organizations. Dalam P. Elgoibar, M. Euwema, & L. Munduate, *Building trust and constructive conflict management in organizations* (hal. 53–74). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-31475-4>
- Tumbelaka, N. A., & Hadjon, E. T. L. (2019). Legalitas aborsi dalam hukum hak asasi manusia internasional. *Kertha Negara*, 7(12), 1–16.
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009, Oktober 13). *JDIH BPK RI*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Wasik, A. (2020). Aborsi: Antara teks dan realitas (Telaah atas problematika aborsi dalam perspektif Islam dan realitas sosial). *An-Natiq*, 1(1), 48–61.
- Whitney, D. K. (2017). Emotional sequelae of elective abortion: The role of guilt and shame. *The Journal of Pastoral Care & Counseling: JPCC*, 71(2), 98–105. <https://doi.org/10.1177/1542305017708159>
- Wibowo, S. (2018). Hukum aborsi dalam perspektif interkoneksi (tinjauan dari hukum islam dan hukum positif indonesia). *Justisi Jurnal Ilmu Hukum*, 3(1), 51–75. <https://doi.org/10.36805/jjih.v3i1.506>
- Wolf, E. E. A., & Dooren, W. Van. (2018). Conflict reconsidered : The boomerang effect of depoliticization in the policy process. *Public Administration*, 96(2), 1–16. <https://doi.org/10.1111/padm.12391>
- Wungouw, H., & Lolong, J. (2017). Hubungan stres dengan kejadian insomnia pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/25166>