

ABORSI: ANTARA NORMA DAN FAKTA DALAM KEHIDUPAN SOSIAL

Juliadi Adekusuma

*Mahasiswa Jurusan
Komunikasi
Penyiaran Islam,
Fakultas Dakwah
IAIN Sunan
Kalijaga Yogyakarta*

Abstract

In this article, Juliadi Adekusuma puts forward data on abortion from around the world and from Indonesia. This data shows us that not all abortions are done by women without partners, and in fact the majority of abortions in Indonesia involve married women. This article also points out that the number of unsafe abortions is very high, and 13% of these result in the death of the mother.

A. Pendahuluan

Kehamilan tidak selalu disambut dengan baik. Banyak perempuan pada suatu saat dalam hidup mereka menghadapi pilihan-pilihan yang sulit; melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan atau mengakhirinya karena terancam secara emosional, materi, atau lingkungan sosial yang membuatnya tidak mungkin melanjutkan kehamilan tersebut dan merawat anaknya.

Dalam perjalanan sejarah, banyak perempuan (dan pasangannya) menghadapi persoalan ini dan melanggar hukum agama dan perdata dengan cara terpaksa mengambil jalan abortus “gelap” dan bahkan membunuh bayi. Dewasa ini diperkirakan satu dari setiap lima kehamilan berakhir dengan aborsi. Setiap aborsi merupakan tragedi pribadi yang meninggalkan luka mendalam. Sayangnya, sangat sedikit informasi yang bisa diperoleh mengenai mengapa hal ini bisa terjadi. Banyak perempuan terpaksa menutupi perasaan yang sebenarnya, meskipun hal ini berarti mereka tidak dapat memperoleh dukungan dari sesama perempuan yang sudah pernah mengalami hal yang serupa.

Dalam tulisan ini, penulis akan membahas fakta aborsi yang terjadi di dunia berdasarkan data WHO, dan faktor aborsi di Indonesia dengan merujuk beberapa penelitian studi kasus dan referensi yang ada sebagai pendukung dalam tulisan ini. Bahasan kemudian adalah aborsi dilihat dari aspek norma yaitu sebuah tinjauan normatif sosial kemasyarakatan yang akan menyoroti aborsi lebih

mendalam.

B. Fakta tentang Tindak Aborsi

Dalam melakukan aborsi itu, banyak cara yang dilakukan oleh seorang perempuan untuk melakukan diantaranya meminum obat-obatan tertentu dengan tujuan mengakhiri kehamilan atau mengunjungi dokter dengan tujuan meminta pertolongan untuk mengakhiri kehamilan, baik mengosongkan isi rahim melalui proses penyedotan atau dengan melebarkan leher rahim dan menguret isinya. Hal seperti itu tidak hanya dapat dilakukan oleh dokter saja namun sering juga dilakukan oleh para dukun. Dari hasil penelitian Maria Ulfah Anshor¹ di Surabaya menunjukkan adanya kasus tindak aborsi tidak aman. Berdasarkan hasil penelitiannya, tiap hari ada rata-rata seratus kasus aborsi, Pelakunya 60 persen ibu rumah tangga, dan 40 persen anak remaja atau ABG.² Sementara menurut Azrul, saat ini angka aborsi di Indonesia adalah 2.3 juta per tahun.³ WHO Memperkirakan pertahun terjadi sekitar 750.000 sampai 1,5 juta kasus aborsi spontan maupun yang tidak spontan. Pertanyaan, kenapa orang mau melakukan aborsi? Aborsi dilakukan karena mereka mengalami kehamilan, tetapi tidak menghendaki kehamilannya dilanjutkan dengan alasan tertentu. Mereka yang ingin menggugurkan kandungannya secara sengaja cenderung melakukan secara tradisional. Bila tidak berhasil, baru mencari pertolongan dukun maupun medis secara sembunyi-sembunyi. Praktik inilah yang sering sekali terjadi dengan apa yang disebut *unsafe abortion* atau aborsi tidak aman. Bahkan cara kerja dukun aborsi itu ada juga yang menggunakan bantuan makhluk halus dengan peralatan berupa kemenyan.

Aborsi merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian seorang ibu. Sebagaimana diketahui bahwa penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan adalah perdarahan, *infeksi dan eklampsia*. Namun sebenarnya aborsi juga merupakan penyebab kematian ibu, hanya saja muncul dalam bentuk komplikasi perdarahan dan *Sepsis*. Akan tetapi, kematian ibu yang disebabkan komplikasi aborsi sering tidak muncul dalam laporan kematian, tetapi dilaporkan sebagai perdarahan atau sepsis. Hal itu terjadi karena hingga saat ini aborsi masih merupakan masalah kontroversial di masyarakat. Di satu pihak aborsi dianggap *illegal* dan dilarang oleh agama sehingga masyarakat cenderung menyembunyikan kejadian aborsi, di lain pihak aborsi terjadi di masyarakat. Ini terbukti dari berita yang ditulis disurat kabar tentang terjadinya aborsi di masyarakat⁴, selain dengan mudahnya didapat jamu dan obat-obatan peluntur serta dukun pijat untuk

¹ *Kompas*, 21 Juli 2002

² *Republika*, 24 Oktober 2000.

³ *Kompas*, 26 Agustus 2000

⁴ *Kedaulatan Rakyat*, 6 Juli 2003

mereka yang terlambat datang bulan.⁵

Tidak semua kehamilan diinginkan atau disambut dengan penu suka cita. Dua pertiga (50 juta) dari 75 juta kehamilan yan tidak diinginkan di dunia akan berakhir dengan aborsi disengaja; 20 juta diantaranya dilakukan secara tidak aman. Aborsi tidak aman berkontribusi 13 % (78.000) terhadap kematian ibu di dunia.⁶ Namun upaya pelayanan aborsi aman dilarang karena sudah bakunya pedoman yang salah tentang defenisi aborsi dan maksud pelayanan aborsi aman untuk masyarakat risiko kematian ibu. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahun terjadi 20 juta kejadian aborsi yang tidak aman (*unsafe abortion*). Sekitar 95% (19 dari setiap 20 tindak aborsi tidak aman) di antaranya terjadi di negara-negara berkembang.⁷

Tabel 1. Aborsi yang tidak aman : Perkiraan per wilayah, per tahun (Sumber : WHO, 1998)⁸

Wilayah	Jumlah Aborsi yang tak aman	Jumlah kematian akibat aborsi yang tidak aman	% kematian ibu akibat aborsi yang tak aman
Dunia	20.000.000	78.000	13
Negara Berkembang	19.000.000	77.500	13
Asia*	9.900.000	38.500	12
Asia Tenggara	2.800.000	8.100	15
Negara Maju	900.000	500	13

Catatan :

*Tidak termasuk Jepang, Australia dan Selandia Baru

Saat ini aborsi masih merupakan masalah kontroversial di masyarakat Indonesia, namun terlepas dari kontroversi tersebut aborsi diindikasikan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Di negara-negara yang tidak mengizinkan aborsi seperti Indonesia, banyak perempuan terpaksa mencari pelayanan

⁵Baca juga Wibisono Wijono tentang *Dampak Kesehatan Aborsi Tidak Aman. Simposium Masalah Aborsi di Indonesia*, Jakarta 1 April 2000.

⁶ *World Health Organization*, 2000

⁷ Safe Matherhood Newsletter. *Unsafe Abortion-A Worldwide Problem*, Issue 28, 2000, 1, baca juga dalam Marzuki Umar Sa'abah, *Prilaku Seks Menyimpang dan Seksualitas Kontemporer Umat Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2000), 80. Lihat juga, *FEMINA*, 1/XXII (6-12 Januari 1994), 29 dan majalah *Jakarta-Jakarta* (25 Juni 1989), 155.

⁸ World Helath Organization. *Unsafe Aborion : Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality due to Unsafe Abortion with a Listing af Available Country Data. Third Edition* (Geneva: Divison of Reproductive Health [Technical Support] WHO, 1998)

aborsi tidak aman karena tidak tersedianya pelayanan aborsi aman atau biaya yang ditawarkan terlalu mahal. Pada remaja perempuan kendala terbesar adalah rasa takut atau tidak tahu harus mencari konseling. Hal ini menyebabkan penundaan remaja mencari pertolongan pelayanan aman, dan seringkali terperangkap di praktek aborsi tidak aman.

Aborsi tidak aman dapat diartikan sebagai penghentian kehamilan yang tidak diinginkan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak terlatih atau tidak mengikuti prosedur kesehatan atau kedua-duanya (Defenisi WHO).

Tidak sedikit masyarakat yang menentang aborsi dan beranggapan bahwa aborsi sering dilakukan oleh perempuan yang tidak menikah karena alasan hamil di luar nikah atau alasan – alasan lain yang berhubungan dengan norma khususnya norma agama. Namun kenyataannya, sebuah studi di Bali menemukan bahwa 71 % perempuan yang melakukan aborsi adalah perempuan menikah.⁹ Juga studi yang dilakukan oleh Population Council, bahwa 98,8 % perempuan yang melakukan aborsi di sebuah klinik swasta di Jakarta, telah menikah rata-rata sudah memiliki anak.¹⁰ Alasan yang umum adalah karena sudah tidak ingin memiliki anak lagi, seperti hasil survey yang dilakukan oleh Biro Pusat Statistik (BPS), 75 % perempuan usia reproduksi berstatus kawin tidak menginginkan tambahan anak (BPS, Dep.Kes. 1998)

Menurut Marzuki, alasan seseorang itu melakukan aborsi bisa jadi karena terdorong oleh politik pemerintah seperti yang terjadi di China, pemilihan jenis kelamin, program mewujudkan generasi unggulan, tidak syahnya anak yang dikandung, kegagalan kontrasepsi dan takut mengganggu karirnya, ekonomi yang tidak mencukupi dan hamil akibat perkosaan.¹¹

Dalam estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus aborsi di Indonesia. Ini artinya terdapat 43 kasus aborsi per 100 kelahiran hidup (menurut hasil sensus penduduk tahun 2000, terdapat 53.783.717 perempuan usia 15-49 tahun) atau 37 kasus aborsi pertahun per 1.000 perempuan usia 15 – 49 tahun. (berdasarkan *Crude Birth Rate* (CBR) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup)¹²

Sebuah studi yang dilakukan di beberapa fasilitas kesehatan di Indonesia mengestimasi 25 – 60 % kejadian aborsi adalah aborsi disengaja (*induced abortion*). Dan penelitian yang dilakukan di 10 kota besar dan enam kabupaten di Indonesia ditemukan bahwa insiden aborsi lebih tinggi di perkotaan dibandingkan di pedesaan. Setiap tahunnya lebih

⁹ Made Heny Urmila Dewi, *Aborsi: Pro-Kontra di Kalangan Petugas Kesehatan* (Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM, 1997)

¹⁰ Herdayati, *Aborsi Sebuah Dilema di Indonesia* (Jakarta: Pusat Komunikasi Kesehatan Berperspektif Jender, 2001)

¹¹ Marzuki Umar Sa'ab, *Perilaku Seks Menyimpang*, 88

¹² Budi Utomo et al. *Incidence and Social-Phychological Aspect of Abortion in Indonesia : A Community-Based Survey in 10 major Cities and 6 Districs, Year 2000* (Jakarta: Center for Health Research University of Indonesia, 2001), 10.

dari 2 juta kasus aborsi terjadi, lebih dari 1 juta kasus (15%) terjadi diperkotaan, dimana angka ini hanya mewakili 42 % dari total keseluruhan. Hal ini dimungkinkan adanya kasus-kasus yang tidak dilaporkan karena sebaran penduduk lebih luas dan kurangnya akses terhadap pelayanan aborsi. Studi ini juga menemukan pola yang berbeda pada *provider* aborsi. Di daerah perkotaan, 73% kasus-kasus aborsi dilakukan oleh ahli kebidanan, bidan, rumah bersalin dan klinik keluarga berencana (KB), sedangkan dukun hanya menangani 15% kasus aborsi. Di daerah pedesaan, dukun mempunyai peran yang dominan dalam memberikan pelayanan aborsi, kasus yang ditangani mencapai 84%. Klien terbanyak berada pada kisaran usia 20-29 tahun baik diperkotaan (45,5%) maupun di pedesaan (51,5%). Dilihat dari biaya yang dikeluarkan untuk melakukan aborsi berbeda antara satu daerah dengan yang lain, ditemukan bahwa biaya tertinggi berkisar Rp. 350.000,- hingga 2 juta rupiah yang dilakukan di praktik dokter swasta. Di rumah sakit biaya yang dikeluarkan berkisar antara Rp. 200.000,- hingga 1 juta rupiah, sedangkan pada bidan berkisar antara Rp. 8.000,- hingga Rp. 750.000,-¹²

Sebuah penelitian yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 pada 1.563 perempuan usia subur dengan status menikah sebagai sampelnya, ditemukan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan paling banyak terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun (50,9%). Sebanyak 11,9% di antaranya berupaya mengakhiri kehamilannya, baik dengan cara tradisional maupun medis. Upaya pengguguran dengan dengan melakukan sendiri/famili 119 orang (ketidakberhasilan 88%), dan bantuan dokter sebanyak 23 orang. Cara pengguguran yang banyak digunakan adalah minum jamu atau ramuan (49,4%), pil (27,5%), pijat (8,9%), suntik (7,9%), sedot (3,5%) dan kuret (2,8%). Proporsi kegagalan cara pengguguran berkisar antara 86-98%, kecuali upaya yang dilakukan dengan cara sedot dan kuret (tidak ada kegagalan).¹³

Jika dilihat dari karakteristik perempuan menikah yang mencari pelayanan aborsi di 3 klinik pada tahun 1996-1997 menunjukkan usia klien saat melakukan abortus terasar adalah 31-35 tahun (29,7%), 21-25 tahun (19,4%) dan 17-20 tahun (6%). Ditemukan pada salah satu klinik, abortus dilakukan pada usia kehamilan kurang dari 7 minggu (52%), 8-14 minggu sebanyak 46% dan 2% pada usia kehamilan 15-25 minggu. Permintaan abortus pada usia kehamilan di atas 15 minggu sebagian besar dilakukan pada perempuan usia 21-25 tahun (34%). Data mengenai jenis kontrasepsi yang dipakai sebelum dan sesudah abortus menunjukkan peningkatan jumlah pemakaian IUD dari 55% menjadi 68,5%, begitu juga dengan suntik dari 2% menjadi 8%.¹⁴ Jajak pendapat yang dilakukan Yayasan Lembaga Konsumen

¹² *Ibid.*

¹³ Julianty Pradono et al., "Pengguguran yang Tidak Aman di Indonesia, SDKI 1997," *Jurnal Epidemiologi Indonesia*. Volume 5 Edisi I Tahun 2001, 14-19

¹⁴ Herdayati, *Aborsi: Sebuah Dilema...*, 6-7

Indonesia bekerjasama dengan Mitra Perempuan, Ford Foundation, Fenomena, Universitas Atmajaya dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia menunjukkan 83,5% responden laki-laki dan perempuan setuju jika keputusan secara medis dan psikologis mengenai aborsi ditentukan oleh dokter melalui proses konseling dengan pasien (n=600). Dari mereka yang setuju sebesar 85,11% adalah perempuan menikah.¹⁵

Fakta ini menunjukkan bahwa di Indonesia perlu diadakan suatu pelayanan aborsi resmi yang dilindungi undang-undang, mengingat besarnya angka kejadian aborsi yang tidak aman dan besarnya angka kematian ibu akibat aborsi.

C. Aborsi dalam Telaah Normatif-Sosial

Melihat faktanya, seakan-akan aborsi sudah menjadi budaya atau kebiasaan di Indonesia. Sebagian perempuan tidak memikirkan risiko apa yang akan dialami. Yang jelas risiko apapun yang akan terjadi, aborsi banyak dilakukan walau nyawa sebagai taruhannya. Sepertinya hal tersebut telah mendarah daging bagi sebagian kaum perempuan di Indonesia, karena hamil yang tidak diinginkan hanya akan membebani dalam kehidupannya. Untuk anak sekolah, aborsi juga sepertinya sudah menjadi hal yang tidak ditakuti lagi karena mereka sendiri tahu apa akibat dari hamil yang tidak diinginkan. Putus sekolah, pupus harapan dan cita-cita serta hilangnya kebahagiaan masa-masa remaja. Dan kemudian aborsi pun dilakukan tanpa ada arahan yang resmi, asalkan masalahnya dapat terselesaikan. Namun fakta yang ada, permasalahan tidak hanya terhenti disitu. Mereka harus menanggung risiko besar dari tindakan aborsi tidak aman itu.

Dalam kajian aspek normatif dan medis, aborsi tidak aman dalam bentuk apa pun dianggap melanggar norma-norma agama dan berdampak bagi kesehatan seorang perempuan itu sendiri. Karena prilakunya itu, ia juga menjadi korban dari fungsi reproduksinya yang tidak terencana. Dalam hidup bermasyarakat secara tidak langsung ia akan merasakan kehidupan yang tidak dibangun atas kepercayaan dan kemungkinan besar mendapat hukuman berupa kehidupan yang terisolir dari komunitasnya. Mereka dicap sebagai perempuan yang tidak baik-baik, tidak bermoral dan lain sebagainya.

Dalam persoalan sosial kemasyarakatan tersebut jika kita cermati, hal itu tidak lepas dari masalah gender. Sepertinya masyarakat memandang bahwa aborsi itu berdiri sendiri tanpa ada pihak lain yang terlibat di dalamnya. Ukurannya pun dilihat dari fisik karena kenyataan hal itu hanya terjadi pada kamu hawa. Sosok laki-laki di sini sama sekali tidak terlihat terlibat dalam kasus tersebut. Dalam analisis penulis, cara pandang seperti itu tidak adil dan harus diluruskan. Masyarakat seharusnya bisa melihat pihak-pihak yang kemungkinan terlibat di dalamnya dan seharusnya masyarakat ikut merasa *welas asih* terhadap musibah yang telah dialami oleh seorang perempuan karena suatu perbuatan yang tidak bisa

¹⁵ *Ibid.*

dipertanggungjawabkan di depan orang banyak dan berusaha mencari solusi terbaik untuk mengurangi beban mental serta berusaha untuk ‘meramahinya’ dengan penuh rasa persahabatan dan kasih. Karena pada posisi ini, kita tidak bisa menyalahkan hanya pada kaum perempuan saja, namun yang sangat kita sesali adalah kenapa masih ada orang yang bisa melakukan perbuatannya tapi tidak bisa mempertanggungjawabkannya di depan masyarakat dan ‘didepan Tuhanya’.

Tidak ada alasan bagi perempuan hamil untuk melakukan aborsi tanpa alasan yang bisa diterima. Karena biar bagaimanapun, perbuatan itu sangat dilarang oleh hukum-hukum normatif, baik hukum perdata maupun hukum agama. Undang-undang nomor 1 tahun 1946 tentang KUHP *dengan alasan apapun aborsi adalah tindakan melanggar hukum*. UU No. 23/1992 *tentang kesehatan; dalam kondisi tertentu dilakukan medis tertentu (aborsi)*. Dalam norma agama (manapun) tindakan aborsi dilarang.

Menurut hukum Islam (fiqih), hukum dasar aborsi adalah dilarang atau haram. Alasannya, *nuthfah* berasal dari pertemuan sperma dan ovum yang merupakan awal kehidupan. Segala aktifitas yang bertujuan menggagalkan kehidupan *nuthfah* dianggap sama dengan menghilangkan kehidupan. Namun hukum membolehkan apabila ada sebab-sebab yang dibenarkan secara syar’i.

Dalam Islam, ada satu kesepakatan ulama bahwa aborsi setelah 120 hari sama sekali dilarang, kecuali untuk menyelamatkan nyawa ibu. Batas 120 hari itu didasarkan pada hadis, di mana Nabi memberitahukan bahwa dalam proses kejadian proses sel telur dan sperma selama 40 hari tersimpan dalam rahim sebagai *nuthfah* (mani), selama 40 hari berikutnya sebagai *‘alaqah* (segumpal darah), kemudian 40 hari berikutnya sebagai *mudhghah* (segumpal daging), setelah itu proses pemberian nyawa terjadi dengan istilah *khalqan akhar*.¹⁶

Sementara aborsi yang dilakukan sebelum 120 hari, terjadi perbedaan pendapat. Menurut *Mazhab Hanafi*, aborsi sebelum kehamilan berusia 120 hari diizinkan jika ada alasan yang dibenarkan hukum Islam. Indikasinya antara lain kondisi kesehatan ibu yang sangat buruk, kehamilan dan persalinan berisiko tinggi, kehamilan yang terjadi saat perempuan menyusui bayi sementara ayah si bayi tidak mempunyai pendapatan untuk memperoleh susu pengganti ASI, dan lain-lain. Secara medis dibenarkan jika kehamilan dilanjutkan dapat membahayakan nyawa si ibu. Kaidah yang mendasari pendapat ini adalah “*menghindari bahaya dengan memilih risiko yang paling ringan*”.¹⁷

Pendapat di atas tidak dibedakan antara aborsi dalam kehamilan yang sah maupun kehamilan di luar nikah atau perkosaan. Bahkan hamil

¹⁶ Dalam proses penciptaan itu dapat juga dilihat dalam Al-Qur’an surat 23 ayat 12- 14

¹⁷ Lihat Yusuf Al-Qardhawi, *Fatwa-Fatwa Kontemporer* (Jakarta: Gema Insani Press, 1995), II: 77.

karena kasus perkosaan bila korban keberatan atau tidak rela dengan kehamilannya, mengalami gangguan emosional berkepanjangan, ada pendapat ulama yang menyatakan wajib hukumnya untuk aborsi. Alasannya melihat aspek *madlarat (bahayanya lebih berat di bandingkan maslahatnya)*. Hanya saja, pendapat seperti ini memang tidak populer di kalangan umat Islam.

D. Kesimpulan

Menurut hemat penulis, membiarkan perempuan hamil yang belum waktunya untuk melakukan aborsi pada tahap awal lebih maslahat dan lebih toleran daripada membiarkan seorang perempuan yang hamil tersebut menjadi orang tua sebelum waktunya. Dengan demikian, aborsi dapat menjamin masa depannya lebih baik, dia bisa melanjutkan sekolahnya, menjalankan rutinitas kanak-kanaknya dan sebagainya. Dalam hukum positif setidaknya ada perubahan undang-undang yang mengatur masalah aborsi ini. Seperti di negara-negara lain, di Indonesia ada undang-undang yang membolehkan untuk melakukan aborsi dengan syarat-syarat tertentu. Jika hal ini bisa direalisasikan di negara agararis ini, tentunya akan bisa mengurangi angka kematian ibu (AKI) akibat dari aborsi tidak aman dan menyelamatkan jiwa dan masa depan kaum perempuan yang mengalami kehamilan sebelum diinginkannya. Hal seperti itu akan lebih bermanfaat bagi kemaslahatan kaum hawa dan lebih toleran terhadap sesama, karena permasalahan tersebut juga telah didukung oleh kaidah-kaidah *fiqihiyah* yang membolehkan untuk melakukan aborsi karena suatu hal tertentu atau pada waktu-waktu tertentu demi kelangsungan masa depannya.

Daftar Pustaka

- Al-Qur'anul Karim
Abstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Pandjadjaran Bandung,
Tekhnik Keluarga Berencana dan Perawatan kesuburan (Bandung:
Elsta Offset, 1980)
Ali Albar, Muhammad *Penciptaan Manusia (Kaitan ayat-ayat al-Qur'an dan Hadist dengan Ilmu Kedokteran* (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2002)
Coeytaux, Francine M., A.H. Leonard, and C.N. Bloomer, "Aborsi." dalam
Merge Koblinsky, J. Thimyan, J. Gay (eds.), *Kesehatan Perempuan: Sebuah Perspektif Global* (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press, 1997).
Ebrahim, Abul Fadl Mohsin, *Aborsi Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan* (Bandung: Mizan, 1998)
Faisal, Muh., dan S. Ahmad., *Klien dan Dukun Aborsi: Studi Kasus Pertolongan Aborsi secara Tradisional di Kabupaten Kendari Provinsi Sulawesi Tengah*. (Yogyakarta: Ford Foundation and Pusat Pengembangan Kependudukan Universitas Gadjah Mada, 1995).
Gunawan, N., *Peningkatan Keberdayaan Perempuan sebagai Upaya*

- Mencegah Aborsi*, Simposium Masalah Aborsi di Indonesia, Jakarta, 2000.
- Ghufroon Mukti, Ali, dan Heru Sutomo, Adi (Penyunting), *Abortus, Bayi tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin (Dalam tinjauan Media, Hukum dan Agama Islam)* (Yogyakarta: Aditya Media, 1993).
- Herdayati, *Aborsi : Sebuah Dilema di Indonesia*. Edisi Khusus Januari-Februari 2001 (Jakarta: Pusat Komunikasi Kesehatan Berperspektif Jender, 2001)
- Kedaulatan Rakyat*, 6 Juli 2003.
- Kompas*, 1 Juli 2002
- Katjasungkana, N. *Aborsi : Hukum dan Hak perempuan. Simposium Masalah Aborsi di Indonesia*, Jakarta: 2000
- Murphy, Sarah, *Keguguran : Apa yang perlu diketahui* (Jakarta: Arcan, 2000)
- Jurnal Epidemiologi Indonesia*. Volume 5 Edisi I-2001
- Qardhawi, Yusuf, *Fatwa-Fatwa Kontemporer* (Jakarta: Gema Insai Press, 1995).
- Safe Motherhood Newsletter, Unsafe Abortion-A Worldwide Problem, *Issue* 28, 2000.
- Sumapraja, Sudraji, *Aborsi : Akar permasalahan dan Indikasi : Simposium Aborsi di Indonesia*, Jakarta 2000
- Utomo, Budi et al. *Incidence and Social-Phychological Aspect of Abortion in Indonesia: A Community-Based Survey in 10 major Cities and 6 Districs, Year 2000* (Jakarta: Center for Health Research University of Indonesia, 2001).
- Umar Sa'abah, Marzuki, *Prilaku Seks Menyimpang dan Seksualitas Kontemporer Umat Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2000).
- World Helath Organization., *Unsafe Abortion : Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality due to Unsafe Abortion with a Listing af Available Country Data Third Edition*, Divison of Reproductive Health (Technical Support) WHO, 1998
- Wijono, Wibisono, *Tentang Dampak Kesehatan Aborsi Tidak Aman. Simposium Masalah Aborsi di Indonesia*, Jakarta , 2000.

