

### **BAB III**

#### **HASIL & PEMBAHASAN**

Bab ini akan berusaha menjawab rumusan masalah yang telah dikemukakan di awal. Untuk itu akan ditampilkan data dari hasil wawancara dan studi pustaka, analisa dan argumentasi yang saya bangun, serta refleksi pribadi selama melakukan penelitian. Saya akan mendiskusikan hukum agar mampu menjadikan “Ibu Pengganti” sebagai pengkait hak perempuan atas rahimnya dengan hak bereproduksi. Selibhnya, saya akan menampilkan usulan saya mengenai aturan hukum yang mampu meminimalkan potensi eksploitasi dalam “Ibu Pengganti”. Saya juga berupaya memberikan terobosan hukum bagi “Ibu Pengganti” selama hukum masih belum memberikan aturan yang jelas.

Untuk mempermudah, saya membagi bab ini dalam 5 bagian, yaitu: (A.) Kondisi Umum, menjelaskan tentang perkembangan hukum di bidang reproduksi berbantu, pandangan agama mengenai reproduksi berbantu dan “Ibu Pengganti”, serta praktik “Ibu Pengganti” di masyarakat; (B.) Masalah otoritas atas rahim, menyuguhkan fakta dan analisa mengenai perebutan otoritas atas rahim oleh negara dan berbagai institusi lain, serta upaya untuk merebut kembali otoritas perempuan atas rahimnya; (C.) Kaitan hak perempuan atas rahim dan hak bereproduksi dalam “Ibu Pengganti”, menjelaskan keberatan moral dalam “Ibu Pengganti” dan jawaban yang saya berikan atas keberatan tersebut, serta mendukung “Ibu Pengganti” sebagai pilihan bebas perempuan; (D.) Usulan aturan hukum bagi “Ibu Pengganti” di

Indonesia, menampilkan ide dan gagasan saya mengenai perlunya pembenahan hukum di bidang kesehatan agar mengakomodasi “Ibu Pengganti”; (E.) Terobosan untuk mengisi kekosongan hukum, menyuguhkan usulan untuk menggunakan upaya pengajuan permohonan ijin “Ibu Pengganti” ke Pengadilan agar mendapat ketetapan hakim, selama hukum Indonesia belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”. Melalui penjelasan yang saling terkait, saya berharap kita memperoleh pandangan yang utuh dan menyeluruh mengenai “Ibu Pengganti”.

#### **A. Kondisi Umum**

Bagian ini hendak menunjukkan realitas yang terjadi, yaitu mengenai keterlambatan hukum dalam merespon “Ibu Pengganti” sebagai kebutuhan masyarakat, ajaran-ajaran agama yang masih berdebat mengenai “Ibu Pengganti”, serta kenyataan bahwa “Ibu Pengganti” telah banyak dipraktikkan pasangan suami-istri Indonesia. Untuk penutup, saya akan mengajukan pertanyaan reflektif mengenai “Ibu Pengganti” sebagai bentuk hak bereproduksi dan perwujudan HAM yang tidak diakomodasi oleh aturan negara ataupun ajaran agama.

#### **1. Perkembangan Hukum terkait Reproduksi Berbantu dan “Ibu Pengganti”**

Indonesia telah mengakomodasi aturan mengenai teknologi reproduksi berbantu dalam berbagai produk hukum. Mulai dari Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, hingga Peraturan Menteri Kesehatan. Aturan tersebut diberikan sejak tahun 1992 dan telah mengalami satu kali perubahan hingga sekarang. Memang, aturan yang ada belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”. aturan tersebut hanya mengakui IVF yang hasil pembuahannya ditanamkan pada rahim dari mana ovum berasal.

Namun, guna memperoleh gambaran yang matang dan menyeluruh mengenai aturan hukum terkait reproduksi berbantu, saya tetap akan membahasnya, mulai dari pengaturan tahun 1992 hingga sekarang. Saya menggunakan metode perbandingan hukum untuk menganalisa perkembangan yang terjadi. Dari perbandingan tersebut, dapat ditarik simpulan mengenai persamaan dan perbedaan antar aturan.

Untuk itu, mari kita lihat masing-masing aturan. Saya telah menghimpunnya di bawah ini:

Pasal 16 UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan:

(1) Kehamilan di luar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami istri mendapat keturunan.

(2) Upaya kehamilan diluar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan :

a. Hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;

- b. Dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu;
  - c. Pada sarana kesehatan tertentu.
- (3) Ketentuan mengenai persyaratan penyelenggaraan kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Untuk pelaksanaan, Pasal 16 UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan memiliki aturan teknis berupa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 73/MENKES /PER/II/1999 TENTANG Penyelenggaraan Pelayanan Teknologi Reproduksi Buatan (Permenkes 73/99), yang pada Pasal 4 menyatakan: “Pelayanan teknologi reproduksi buatan hanya dapat diberikan kepada pasangan suami isteri yang terikat perkawinan yang sah dan sebagai upaya akhir untuk memperoleh keturunan serta berdasarkan pada suatu indikasi medik.”

Dari aturan yang diberikan UU 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan Permenkes 73/99, diketahui bahwa aturan yang ada hanya memfasilitasi IVF. Karena hasil pembuahan hanya boleh ditanamkan pada rahim dari mana ovum berasal. Berarti, aturan tersebut belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”. Selain itu, aturan juga mensyaratkan bahwa IVF hanya boleh dilaksanakan sebagai upaya terakhir.

Dalam perkembangannya, UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan diubah menjadi UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

yang memberikan pengaturan mengenai teknologi reproduksi berbantu pada Pasal 127, sebagai berikut:

- (1) Upaya kehamilan di luar cara alamiah hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan:
  - a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;
  - b. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu; dan
  - c. pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai persyaratan kehamilan di luar cara alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Untuk melaksanakan perintah Pasal 127 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka Pemerintah membuat Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (PP 61/14), yang memuat ketentuan dan persyaratan untuk mendapatkan layanan reproduksi berbantu, sebagai berikut:

**Pasal 40**

- (1) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah hanya dapat dilakukan pada pasangan suami isteri yang terikat perkawinan yang sah dan mengalami ketidaksuburan atau infertilitas untuk memperoleh keturunan.
- (2) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan hasil pembuahan sperma dan ovum yang berasal dari suami istri yang bersangkutan dan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal.
- (3) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tidak bertentangan dengan norma agama.

(4) Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan.

**Pasal 41**

Pasangan suami isteri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) yang ingin menggunakan pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah harus memenuhi persyaratan meliputi:

- a. Telah dilakukan pengelolaan infertilitas dengan tepat;
- b. Terdapat indikasi medis;
- c. memahami prosedur konsepsi buatan secara umum;
- d. Mampu/cakap memberikan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*);
- e. Mampu membiayai prosedur yang dijalani;
- f. Mampu membiayai persalinan dan membesarkan bayinya; dan
- g. Cakap secara mental.

**Pasal 42**

(1) Pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah harus didahului dengan konseling dan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).

(2) Konseling dan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pengelolaan lebih lanjut terhadap kelebihan embrio.

(3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah.

(4) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

(5) Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 43**

(1) Kelebihan embrio hasil pembuahan di luar tubuh manusia (*fertilisasi invitro*) yang tidak ditanamkan pada rahim harus disimpan sampai lahirnya bayi hasil Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah.

(2) Penyimpanan kelebihan embrio sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperpanjang setiap 1 (satu) tahun atas keinginan pasangan suami istri untuk kepentingan kehamilan berikutnya.

(3) Kelebihan embrio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilarang ditanam pada:

- a. rahim ibu jika ayah embrio meninggal atau bercerai; atau
- b. rahim perempuan lain.

(4) Dalam hal pasangan suami istri pemiliknya tidak memperpanjang masa simpan kelebihan embrio, fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiyah harus memusnahkan kelebihan embrio.

Untuk memberikan pengaturan yang lebih teknis dari Pasal 127 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP 61/14 terkait teknologi reproduksi berbantu, maka Menteri Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di luar cara alaminya (Permenkes 43/15), yang mengatur cara dan persyaratan prosedur layanan reproduksi berbantu, sebagai berikut:

**Pasal 13**

(1) Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dilakukan dengan cara:

- a. konvensional; dan
- b. *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (ICSI).

(2) Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dengan cara konvensional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara mempertemukan *spermatozoa* suami yang normal dan *oosit* istri di dalam tabung, kemudian embrio yang terbentuk ditransfer ke dalam rahim istri.

(3) Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dengan cara *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (ICSI) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara melakukan penyuntikan langsung *spermatozoa* suami ke dalam *oosit* istri.

(4) Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dengan cara *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (ICSI) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dalam hal mutu *spermatozoa* sangat buruk untuk pembentukan embrio.

**Pasal 14**

(1) Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu harus didahului dengan konseling dan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).

(2) Konseling dan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pengelolaan lebih lanjut terhadap kelebihan embrio.

(3) Kelebihan embrio sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditransfer ke dalam rahim isteri paling lama dalam waktu 2 tahun.

(4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan dalam hal pasangan suami istri meminta penyimpanan embrio untuk diperpanjang.

**Pasal 15**

Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu dilakukan sesuai standar yang ditetapkan oleh organisasi profesi yang membidangi Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu.

Dari aturan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, PP 61/14, dan Permenkes 43/15, diketahui bahwa ada 2 metode layanan reproduksi berbantu yang diakui yaitu *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (ICSI) dan IVF. ICSI merupakan metode yang dilakukan dengan menyuntikan sperma suami ke rahim istri, sehingga pembuahan terjadi dalam rahim istri. Sedangkan untuk IVF, pembuahan dilakukan di luar rahim istri, namun hasil pembuahan tetap dikembalikan ke rahim dari mana ovum berasal. ICSI dan IVF memiliki kesamaan, yaitu kehamilan dijalankan oleh istri dari mana ovum berasal. Artinya, aturan-aturan ini juga masih belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”.

Menariknya, PP 61/14 sudah memberikan persyaratan yang mendetail bagi pasangan suami-istri yang ingin mendapatkan layanan reproduksi bantuan dan tindakan yang akan dilakukan terhadap sisa embrio yang tidak digunakan. PP 61 dan Permenkes 43/15 juga telah memperhatikan kesiapan psikologis suami-istri, dengan mensyaratkan suami-istri untuk mengikuti konseling terlebih dahulu. Lebih khusus,



Permenkes 43/15 memberikan wewenang kepada organisasi profesi kedokteran spesialis IVF untuk membuat pedoman standar operasional prosedural.

Saya akan membandingkan aturan-aturan yang telah dipaparkan di atas. Untuk mempermudah, saya akan membagi aturan yang ada menjadi 2 golongan, yakni golongan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (meliputi UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan Permenkes 73/99) dan golongan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (meliputi UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, PP 61/14, dan Permenkes 43/15). Lahir pada abad yang berbeda, namun keduanya memiliki banyak persamaan dan sedikit perbedaan mendasar. Berikut akan diuraikan perbedaan dan persamaan dari keduanya.

Perbedaan pertama, golongan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan mensyaratkan layanan reproduksi berbantu sebagai upaya terakhir, sedangkan golongan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak mengatur demikian. Upaya terakhir atau dalam bahasa hukum disebut *ultimum remedium*, artinya layanan reproduksi berbantu merupakan alat terakhir yang dapat dimanfaatkan suami-istri untuk mendapatkan keturunan, setelah alat/upaya lainnya sudah dilakukan dan tidak berhasil.<sup>81</sup> Maka menurut golongan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, layanan

---

<sup>81</sup> Sudikno Mertokusumo, 2006, *Penemuan Hukum Sebuah Pengantar*, Yogyakarta: Liberty, hlm 128.

reproduksi berbantu baru dapat diterapkan setelah pasangan suami-istri sudah melakukan serangkaian pengobatan kesuburan dan segala upaya namun tidak berhasil. Sedangkan golongan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan hanya memerlukan indikasi medis terkait kelainan kesuburan untuk memperbolehkan suami-istri menerima layanan reproduksi berbantu.

Perbedaan kedua, golongan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sudah memperhatikan kesiapan psikologis suami-istri sebelum mendapatkan layanan reproduksi berbantu. Ini tampak dari ketentuan yang mengharuskan suami-istri menjalani proses konseling terlebih dahulu. Sebab layanan reproduksi berbantu memiliki tingkat keberhasilan dibawah 50%, maka kesiapan psikologis suami-istri harus diperhatikan. Sedangkan golongan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan belum memperhatikan ini secara mendetail.

Perbedaan ketiga, golongan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengakui 2 metode layanan reproduksi berbantu, yaitu ICSI dan IVF. Sedangkan golongan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan hanya mengakui IVF saja dalam aturannya. Meski demikian, antara ICSI dan IVF merupakan metode reproduksi berbantu yang hanya melibatkan pasangan suami-istri saja, tanpa keterlibatan pihak ketiga (donor/ibu pengganti).

Penting untuk kita cermati, terkait persamaan keduanya, antara lain:

- 1) Layanan reproduksi berbantu hanya dapat diberikan kepada pasangan suami-istri yang sah, artinya hanya bisa didapatkan pasangan suami-istri yang telah terikat perkawinan berdasarkan UU Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;
- 2) Layanan reproduksi berbantu dilakukan dengan menggunakan sel telur dari istri dan sperma dari suami, artinya tidak diperkenankan dengan donor sel telur atau sperma;
- 3) Hasil pembuahan sel telur istri oleh sperma suami ditanamkan kembali pada rahim istri darimana sel telur berasal, artinya kehamilan tetap dijalankan oleh istri darimana sel telur berasal, namun aturan yang ada tidak menyebut larangan “Ibu Pengganti”;
- 4) Layanan reproduksi berbantu dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki keahlian untuk itu, artinya tenaga medis harus memiliki spesialisasi dan sertifikasi untuk memberikan layanan reproduksi berbantu; dan
- 5) Dilakukan di fasilitas kesehatan tertentu, karena hanya fasilitas kesehatan tertentu yang mendapatkan ijin untuk penyelenggaraan layanan reproduksi berbantu ini.

## **2. Pandangan Agama mengenai Reproduksi Berbantu dan “Ibu Pengganti”**

Karena Pasal 40 ayat (3) PP 61/14 mensyaratkan layanan reproduksi berbantu memperhatikan norma agama, karena Indonesia merupakan Negara Berketuhanan sesuai Pancasila, dan karena perdebatan mengenai layanan reproduksi berbantu juga terjadi dalam ranah agama. Maka saya akan mencoba menampilkan beberapa pandangan agama terkait layanan reproduksi berbantu.

Saya akan mengambil pandangan Islam dan Kristiani terkait layanan reproduksi berbantu. Kedua agama ini dipilih berdasarkan data sensus penduduk mengenai agama, yang menempatkan Islam di peringkat pertama dan disusul oleh Kristiani.<sup>82</sup>

Menurut pandangan Islam, berdasarkan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Bayi Tabung/ Inseminasi Buatan tertanggal 13 Juni 1979, Dewan Pimpinan Majelis Ulama Indonesia, memutuskan dan memfatwakan.<sup>83</sup>

- 1) Bayi tabung dengan sperma dan ovum dari pasangan suami isteri yang sah hukumnya mubah (boleh), sebab hak ini termasuk ikhtiar berdasarkan kaidah-kaidah agama.
- 2) Bayi tabung dari pasangan suami-isteri dengan titipan rahim isteri yang lain (misalnya dari isteri kedua ditiptikan pada isteri pertama) hukumnya haram berdasarkan kaidah *Sadd az-zari'ah*, sebab hal ini akan menimbulkan masalah yang rumit dalam kaitannya dengan masalah warisan (khususnya antara anak yang dilahirkan dengan ibu yang

---

<sup>82</sup> lihat, Badan Pusat Statistik, 2010, "Sensus Penduduk Tahun 2010", dalam *bps.go.id*, diunduh 29 Desember 2018.

<sup>83</sup> Majelis Ulama Indonesia, 1979, "Bayi Tabung/ Insemenasi Buatan", dalam *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*, *mui.or.id*, diunduh 28 Desember 2018.

mempunyai ovum dan ibu yang mengandung kemudian melahirkannya, dan sebaliknya).

- 3) Bayi tabung dari sperma yang dibekukan dari suami yang telah meninggal dunia hukumnya haram berdasarkan kaidah Sadd az-zari'ah, sebab hal ini akan menimbulkan masalah yang pelik, baik dalam kaitannya dengan penentuan nasab maupun dalam kaitannya dengan hal kewarisan.
- 4) Bayi tabung yang sperma dan ovumnya diambil dari selain pasangan suami isteri yang sah hukumnya haram, karena itu statusnya sama dengan hubungan kelamin antar lawan jenis di luar pernikahan yang sah (zina), dan berdasarkan kaidah Sadd az-zari'ah, yaitu untuk menghindarkan terjadinya perbuatan zina sesungguhnya.

Dapat disimpulkan, berdasarkan fatwa, MUI hanya mengizinkan layanan reproduksi berbantu dengan memanfaatkan sel telur dari istri yang dibuahi oleh sperma dari suami dan hasil pembuahannya ditanamkan kembali ke rahim darimana sel telur berasal. Artinya hanya terbatas pada IVF saja. Sedangkan untuk “Ibu Pengganti”, butir kedua Fatwa MUI tersebut secara tegas menolak dan mengharamkannya. Alasan pengharamannya, karena kekhawatiran terhadap kerumitan dalam penentuan warisan. Mengenai warisan dalam ajaran Islam, biasanya dihitung berdasarkan asal keturunan. Jika MUI khawatir bila ada kerumitan dalam menentukan warisan, maka sebenarnya MUI khawatir pada adanya percampuran keturunan dalam “Ibu Pengganti”.

Untuk memberikan pandangan lain mengenai “Ibu Pengganti” dalam Islam, saya akan menampilkan beberapa pandangan Cendikiawan Muslim terkait “Ibu Pengganti”. Ali Akbar, seorang cendikiawan muslim menyatakan bahwa:

Menitipkan bayi tabung pada wanita yang bukan ibunya boleh, karena si ibu tidak menghamilkannya, sebab rahimnya mengalami gangguan, sedangkan menyusukan anak kepada wanita lain dibolehkan dalam islam malah boleh diupahkan. Maka boleh pulalah memberikan upah kepada wanita yang meminjamkan rahimnya.<sup>84</sup>

Husein Yusuf juga memberikan komentar yang senada dengan Ali Akbar. Ia mengatakan “Status anak yang dilahirkan berdasarkan titipan, tetap anak yang punya bibit dan ibu yang melahirkan adalah sama dengan ibu susuan.<sup>85</sup>”

Pandangan Ali Akbar dan Husein Yusuf secara tegas membolehkan “Ibu Pengganti”, bahkan “Ibu Pengganti” dengan bayaran. Pandangan ini didasarkan pada konsep ibu susuan yang memang dikenal dalam Islam. Ali Akbar dan Husein Yusuf dengan pengetahuannya yang matang tentang keislaman, menyamakan “Ibu Pengganti” dengan konsep ibu susuan.

Selanjutnya, H. Salim Dimiyati, menyatakan:

Bayi tabung yang menggunakan model penyewaan rahim, mengakibatkan apa yang dilahirkan darinya, tak lebih hanya anak angkat belaka dengan ibu pemilik rahimnya. Tak ada hak mewarisi dan diwarisi, sebab anak angkat bukanlah anak sendiri, tak boleh disamakan dengan anak kandung.<sup>86</sup>

Pandangan ini menggambarkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu pengganti merupakan anak angkat dari ibu pengganti. Pandangan ini lebih

---

<sup>84</sup> M. Khumaidi Al Anshori, 2015, *Analisis Hukum Islam Terhadap Alasan-Alasan Ali Akbar tentang Kebolehan Praktek Sewa Rahim kepada Ibu Pengganti (Surrogate Mother)*, Skripsi, Surabaya: Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Ampel, hlm 51.

<sup>85</sup> *Ibid.*

<sup>86</sup> *Ibid.*

progresif, karena secara tidak langsung menyatakan bahwa tidak ada ikatan genetik antara bayi dan ibu pengganti, maka Salim Dimiyati menggunakan istilah bukan anak kandung pada akhir pernyataannya. Sehingga, karena bukan anak kandung tidak ada hak waris mewaris di sini.

Berikutnya, Jurnalis Uddin, cendekiawan muslim pendiri Yayasan YARSI dan guru besar Universitas YARSI, menyatakan bahwa:

*Apabila rahim milik istri itu memenuhi syarat untuk mengandungkan embrio hingga lahir, maka penyelenggaraan reproduksi bayi tabung dengan model penyewaan rahim wanita lain, hukumnya haram. Namun, apabila rahim istrinya rusak, dalam arti tak dapat mengandung embrio tersebut, serta belum ditemukan teknologi yang dapat mengandungkan embrio itu dalam tabung hingga lahir, maka hukumnya diperbolehkan (mubah) untuk menyelenggarakan bayi tabung dengan model penyewaan rahim wanita lain.<sup>87</sup>*

Saya kira, pandangan ini sangat humanis dan toleran, dengan masih mempertahankan sisi konservatif. "Ibu Pengganti" dibolehkan, asal rahim istri memang benar-benar tidak bisa mengandung dan teknologi kedokteran belum memiliki solusi untuk itu, selain "Ibu Pengganti". Namun apabila rahim istri dalam kondisi baik, "Ibu Pengganti" dilarang. Artinya, "Ibu Pengganti" boleh untuk tujuan pemenuhan hak bereproduksi, namun tidak untuk kepentingan estetika tubuh istri yang tidak mau mengandung.

Maka, berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan di atas, seharusnya sudah tidak ada alasan untuk Islam menolak "Ibu Pengganti". Sebab,

---

<sup>87</sup> *Ibid*, hlm 52.

persoalan-persoalan yang dirisaukan telah dijawab oleh ilmu pengetahuan dan pendapat para ahli.

Sedangkan, gereja memiliki pandangannya sendiri mengenai keluarga dan cara bereproduksi. Pandangan tersebut disampaikan Konsili Vatikan II, dalam paragraf 50 yang menyatakan:

*Marriage and conjugal love are by their nature ordained toward the begetting and educating of children. Children are really the supreme gift of marriage and contribute very substantially to the welfare of their parents. The God Himself Who said, "it is not good for man to be alone" (Gen. 2:18) and "Who made man from the beginning male and female" (Matt. 19:4), wishing to share with man a certain special participation in His own creative work, blessed male and female, saying: "Increase and multiply" (Gen. 1:28). Hence, while not making the other purposes of matrimony of less account, the true practice of conjugal love, and the whole meaning of the family life which results from it, have this aim: that the couple be ready with stout hearts to cooperate with the love of the Creator and the Savior. Who through them will enlarge and enrich His own family day by day.<sup>88</sup>*

Secara sederhana, gereja mengakui bahwa anak adalah anugerah terbesar bagi suami-istri dalam pernikahan. Anak dihasilkan dari hubungan cinta yang intim antara suami-istri dan dengan campur tangan kasih Allah. Namun bagaimana pandangan gereja tentang layanan reproduksi berbantu, yang melibatkan pihak lain dalam proses prokreasi?

---

<sup>88</sup> Second Vatican Council, 1965, "Pastoral Constitution on the Church in the Modern World of Gaudium et Spes", dalam *vatican.va*, Paragraf 50, diunduh 2 Januari 2019.



Paulus Bambang Irawan, ahli etika sosial sekaligus Imam Katolik, yang akrab disapa Romo Bambang, menjelaskan pandangan gereja tentang proses reproduksi, sebagai berikut:

Dalam tradisi gereja Katolik, lebih sering digunakan istilah prokreasi. Bukan reproduksi, karena istilah reproduksi itu terkesan seperti membuat produk tertentu. Filosofi prokreasi adalah kita ambil bagian (pro) dalam penciptaan (kreasi) manusia. Prokreasi harus dilihat secara keseluruhan, yang tidak bisa dipisahkan satu sama lain. Dari pertemuan sel telur dan sperma, hingga menjadi manusia dan dilahirkan. Tidak berhenti sampai setelah dilahirkan, tetapi juga membangun, mendidik, hingga manusia itu menjadi dewasa. Gereja tidak pernah memandang kreasi sebagai hak, tetapi sebagai anugerah.<sup>89</sup>

Mengenai layanan reproduksi berbantu, di tahun 1956, Paus Pius XII menyatakan: *"Attempts at artificial human fecundation in vitro must be rejected as immoral and absolutely unlawful."*<sup>90</sup> Kemudian, pandangan ini dikembangkan oleh Paus Yohanes Paulus II pada tahun 1995, yang mengutarakan:

*The various techniques of artificial reproduction, which would seem to be at the service of life and which are frequently used with this intention, actually open the door to new threats against life. Apart from the fact that they are morally unacceptable, since they separate procreation from the fully human context of the conjugal act, these techniques have a high rate of failure: not just failure in relation to fertilization but with regard to the subsequent development of the embryo, which is exposed to the risk of death, generally within a very short space of time. Furthermore, the number of embryos produced is often greater than that needed for implantation in the woman's womb,*

---

<sup>89</sup> Paulus Bambang Irawan, *Hasil Wawancara*, 15 Januari 2019, melalui media komunikasi WhatsApp.

<sup>90</sup> Joseph Schenker, 2003, "Legitimising Surrogacy in Israel: Religious Perspectives" dalam Rachel Cook dan Shelley Day Sclater (Ed.) *Surrogate Motherhood: International Perspectives*, Oxford: Hart Publishing, hlm 257.

*and these so-called "spare embryos" are then destroyed or used for research which, under the pretext of scientific or medical progress, in fact reduces human life to the level of simple "biological material" to be freely disposed of".<sup>91</sup>*

Inti dari keberatan Paus Yohanes Paulus II ialah, bahwa kehamilan buatan membatalkan prokreasi (penciptaan yang alamiah) dari konteks kemanusiaan, karena diperantarai oleh teknologi. Layanan reproduksi berbantu tidak hanya menciderai hubungan cinta kasih yang intim antara suami-istri dan Allah dalam prokreasi, namun juga menciderai moralitas dan martabat kemanusiaan. Keberatan lain karena tingkat kegagalan yang tinggi dari teknik tersebut, juga karena embrio hasil pembuahan yang tidak diimplantasikan dapat digunakan untuk penelitian atau dimusnahkan. Artinya, embrio dianggap sebagai benda biologis yang dapat dimanfaatkan, jika sudah tidak bermanfaat maka embrio akan menjadi sampah biologis. Sehingga embrio-embrio itu memiliki resiko kematian yang tinggi.

Lalu pertanyaannya, apakah prokreasi tidak boleh dibantu teknologi? Apakah teknologi dapat begitu saja menganulir kemanusiaan? Lalu apa tujuan diciptakan dan dikembangkannya teknologi? Apakah definisi dari kemanusiaan itu bebas dari teknologi? Saya kira, pernyataan Paus Yohanes Paulus II merupakan wujud iman. Padahal iman tidak bisa diverifikasi. Karenanya, pertanyaan-pertanyaan saya di atas bukan hendak menolak iman,

---

<sup>91</sup> John Paul II, 1995, "Evangelium Vitae To the Bishops Priests and Deacons Men and Women religious lay Faithful and all People of Good Will on the Value and Inviolability of Human Life", dalam *Encyclicals of John Paul II*, w2.vatican.va, diunduh 29 Desember 2018

melainkan mendorong dialog antara iman dengan ilmu pengetahuan (teknologi). Pernyataan Paus yang menolak teknologi, karena akan mengganggu prokreasi, sebenarnya adalah pernyataan yang menolak teknologi, dan dengan demikian memutlakkan iman. Sekaligus pernyataan yang merampas otoritas perempuan atas tubuh terutama rahimnya.

Romo Bambang memberikan penjelasan mengenai pandangan Paus Yohanes Paulus II tersebut, sebagai berikut:

Gereja memang punya satu pandangan resmi yang disampaikan, tetapi kan seperti halnya para pemikir teolog-teolog Katolik ini kan tidak hanya merujuk pada pandangan resmi gereja itu sendiri. Jadi di dalam teologi Kristiani pun ada perdebatan yang cukup rumit terhadap itu. Dan sebenarnya gereja itu selalu memberikan ruang perdebatan di dalamnya.<sup>92</sup>

Pendapat Romo Bambang mengindikasikan bahwa ada pandangan lain dari teolog Kristiani mengenai layanan reproduksi berbantu. Tentunya, pandangan teolog Kristiani tersebut dapat menjadi rujukan baru. Romo Bambang menjelaskan pandangan lain dari teolog Kristiani adalah sebagai berikut:

Kita harus membedakan ada 3 level dalam reproduksi bantuan, untuk level yang pertama bantuan tetapi pembuahan masih terjadi dalam rahim (ICSI) itu gereja sebenarnya tidak keberatan. Asal prokreasi masih terjadi di dalam rahim, bukan dalam tabung. Nah yang kedua adalah pertemuan antara sperma dan ovum dari pasangan yang sah di dalam tabung kemudian dimasukkan kembali ke rahim ibu sendiri (IVF), ini masih terjadi perdebatan dalam etika Kristiani tentang boleh atau tidak. Alasan pendukung IVF, karena berpikir bahwa teknologi

---

<sup>92</sup> Paulus Bambang Irawan, Hasil Wawancara, *loc. cit.*

itu membantu prokreasi. Jadi para teolog-teolog yang mendukung proses itu mengatakan bahwa kenapa kok manusia itu menciptakan teknologi? Karena teknologi itu membantu manusia supaya dia menjadi lebih penuh. Nah dalam hal ini, maka bagi kelompok yang pro, kelompok yang liberal, mengatakan bahwa ini kan teknologi jadi tidak menghilangkan ciri prokreasinya. Asal masih dari benih si ibu dan si bapak. Nah, untuk yang ketiga, semuanya berasal dari donor atau salah satu sperma atau ovum dari donor, hampir mayoritas teolog kristiani menolaknya. Karena sebenarnya ini bukan anak dari perkawinan itu kalau menggunakan donor.<sup>93</sup>

Dari pandangan yang disampaikan, tampaknya teolog-teolog gereja menciptakan gradasi tertentu untuk menilai layanan reproduksi buatan. Gradasi yang pertama adalah ICSI, kedua IVF atau bayi tabung dengan memanfaatkan sperma dan sel telur dari suami-istri yang sah, dan ketiga adalah dengan memanfaatkan sperma dan/atau sel telur dari donor orang lain. Pada tingkatan pertama semua sepakat menerima, di tingkat kedua masih terjadi perdebatan, sedangkan di tingkat ketiga mayoritas cenderung menolaknya. Alasan penolakan untuk tingkat ketiga, karena benih dari anak tersebut bukan dari suami-istri yang sah, melainkan donor.

Menariknya, “Ibu Pengganti” sama sekali belum disinggung oleh Gereja. Mengenai ini, Romo Bambang mengungkapkan:

Kalau ibu pengganti, sampai sekarang, memang saya belum menemukan satu argumen yang mendukung ibu pengganti dalam tradisi Katholik. Bahkan sampai sekarang sebenarnya belum ada ajaran gereja tentang ibu pengganti. Saya belum menemukan suatu artikel atau dokumen atau argumen yang mengatakan bahwa di dalam

---

<sup>93</sup> *Ibid.*

gereja Katholik dibenarkan ibu pengganti itu. Karena ini lebih kompleks daripada bayi tabung sebenarnya. Masalah hukum, masalah eksploitasi, dan siapa yang paling sering diuntungkan oleh "Ibu Pengganti" itu kan sebenarnya dari kelompok kelas atas. Makanya diskusi tentang "Ibu Pengganti" itu tidak terlalu maju dalam gereja Katholik, karena sebenarnya ini koncern kelompok kelas atas. Berbeda dengan bayi tabung. Jadi sebenarnya belum ada ajaran gereja tentang "Ibu Pengganti".<sup>94</sup>

Gereja belum memiliki pandangan resmi mengenai "Ibu Pengganti". Namun, apabila merujuk pada gradasi yang dibuat oleh para teolog Kristiani, mereka hanya cenderung menolak percampuran genetika (sperma dan sel telur) yang bukan dari pasangan suami-istri yang sah. Ada kemungkinan, "Ibu Pengganti" dapat diterima, sebab C.B. Kusmaryanto, seorang ahli bioetika sekaligus Imam Katholik, menyatakan:

Pertemuan antara sel telur (*ovum*) dan sperma itu begitu penting dan menentukan (*decisive*) sehingga menjadi titik pangkal dari hidup manusia. Bukan hanya bahwa penyatuan antara ovum dan sperma itu melengkapi jumlah kromosom dan gen-gennya, tetapi penyatuan itu menjadikan dia mempunyai kemampuan aktual (bukan lagi potensial) untuk menjadi manusia. Kemampuan itu adalah kemampuan internal yang dikendalikan oleh genom dari zigot itu sendiri dari dalam sehingga pihak luar tidak lagi memengaruhi genomnya. Misalnya saja, embrio yang berasal dari ovum dan sperma dari orang kulit putih bila diimplantasikan ke dalam rahim orang kulit hitam maka si embrio tetap mempertahankan identitas *genomiknya* sebagai *genomik* yang berkulit putih. Si ibu kulit hitam yang mengandungnya selama 9 bulan, ternyata tidak memengaruhi apa pun secara genetis dari si anak itu. Seluruh aktivitas embrio itu berada di bawah kontrol dan koordinasi genom yang baru itu dari *zigot* tersebut. Program internal

---

<sup>94</sup> *Ibid.*

pengendalian diri ini diperolehnya pada waktu pembuahan antara ovum dan sperma.<sup>95</sup>”

Maka, menurut Romo Kusmaryanto, antara ibu pengganti dengan benih tidak terjadi percampuran genetik apapun. Genetik dari embrio tetap dari pasangan suami-istri yang sah tersebut. Mungkin ini dapat menjadi pertimbangan bagi teolog-teolog Kristiani lainnya, untuk mendiskusikan dan mendialogkan mengenai “Ibu Pengganti”.

Saya tidak ingin terjebak dalam perdebatan teologi Kristiani mengenai layanan reproduksi berbantu dan “Ibu Pengganti”. Saya juga tidak ingin menyalahkan iman, karena iman tidak bisa diverifikasi. Namun saya berharap agar ada dialog antara iman dan ilmu pengetahuan (teknologi) untuk membahas mengenai layanan reproduksi berbantu. Tradisi iman terbuka dan menghargai tradisi ilmu pengetahuan, demikian tradisi ilmu pengetahuan juga terbuka dan menghargai cara berpikir yang lain. Menghargai tradisi yang lebih menggunakan simbol, tradisi yang lebih menggunakan kisah. Demikian, dialog antara iman dan ilmu pengetahuan harus dilandasi rasa saling menghargai. Sehingga iman dan ilmu pengetahuan dapat bersinergi untuk kemanusiaan.

### **3. Praktik “Ibu Pengganti” di Indonesia**

---

<sup>95</sup> C.B. Kusmaryanto, *Op.Cit*, hlm 17-18.

Beberapa pasangan Indonesia memanfaatkan jasa “Ibu Pengganti” sebagai alternatif untuk mendapat keturunan. Tidak ada data resmi yang mencatat berapa jumlah pasangan Indonesia yang menggunakan jasa “Ibu Pengganti”. Selain karena rahasia medis dan informasi yang sangat privat, juga karena “Ibu Pengganti” masih belum diakui oleh Indonesia.

Setidaknya, pada tahun 2004 tercatat bahwa pasangan dari Suku Key, Papua, menggunakan jasa “Ibu Pengganti” untuk mendapatkan keturunan. Proses penyemaian benih dan penanaman benih ke rahim ibu pengganti dilakukan di RS Siloam Surabaya. Perempuan yang menjadi ibu pengganti merupakan adik kandung dari suami benih.<sup>96</sup>

Tahun 2015, Samuel Widiasmoko pernah membantu seorang ibu pengganti untuk melahirkan di sebuah RS swasta di Semarang. Hanya kelahirannya saja yang dilakukan di Semarang. Namun penyemaian dan penanaman benih ke rahim ibu pengganti dilakukan di luar negeri.<sup>97</sup>

Pada tahun yang sama, Samuel Widiasmoko juga pernah menyarankan sepasang suami-istri dari Semarang untuk menggunakan jasa “Ibu Pengganti”. Alasan mendasar dari saran itu ialah , kondisi rahim istri yang tidak mungkin untuk hamil dan melahirkan, serta keinginan yang kuat dari pasangan suami-istri itu untuk memiliki keturunan. Sehingga, satu-

---

<sup>96</sup> Agnes Sri Rahayu, *Loc. Cit.*

<sup>97</sup> Samuel Widiasmoko, hasil wawancara, *Loc. Cit.*

satunya cara yang dapat dilakukan adalah menggunakan jasa “Ibu Pengganti”. Namun Samuel Widiasmoko menyarankan agar proses itu dilakukan di luar negeri.<sup>98</sup>

Samuel Widiasmoko mengungkapkan, karena hukum Indonesia belum mengatur tentang “Ibu Pengganti”, maka dokter lebih menyarankan untuk dilakukan di luar negeri. Dilakukan di negara-negara yang melegalkan “Ibu Pengganti”. Jika tidak ada hukum yang mengatur dan tidak ada pedoman, Dokter dan tenaga medis tidak berani melakukan praktik ini. Sebab dokter dan tenaga medis yang melakukan ini, selain bisa melanggar aturan yang belum jelas, juga tidak mendapatkan jaminan hukum.<sup>99</sup>

Selain dari Samuel Widiasmoko sebagai dokter spesialis kandungan, juga didapatkan informasi dari Ibu EY, yang berdomisili di Surakarta. Ibu EY pernah menggunakan layanan “Ibu Pengganti” untuk melahirkan anak keduanya. Ibu EY dan suami memutuskan menggunakan “Ibu Pengganti”, setelah 2 kali mencoba IVF namun gagal.<sup>100</sup>

Dari data yang dihimpun, dapat ditarik beberapa simpulan sederhana, antara lain:

---

<sup>98</sup> *Ibid.*

<sup>99</sup> *Ibid.*

<sup>100</sup> EY, hasil wawancara, *Loc.Cit.*



- 1) “Ibu Pengganti” muncul terlebih dahulu, sebelum ada hukum yang mengatur tentangnya. Artinya hukum terlambat dalam merespon kejadian-kejadian aktual dan faktual di masyarakat.
- 2) Banyak pasangan suami-istri Indonesia yang memanfaatkan jasa “Ibu Pengganti”, namun mereka melakukannya di luar negeri. Dapat dikatakan Indonesia gagal dalam memenuhi HAM (dalam hal ini hak bereproduksi) warganegaranya sendiri, sehingga kebutuhan mereka harus dipenuhi oleh negara lain.
- 3) Samuel Widiasmoko menyarankan “Ibu Pengganti” dilakukan di luar negeri, karena hukum Indonesia belum mengatur dan belum ada pedoman bagi tenaga medis, alasannya terkait keamanan dan jaminan bagi para pihak dalam “Ibu Pengganti”. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran hukum dari dokter, tenaga medis, dan masyarakat meningkat.

Jika negara melalui hukumnya dan agama melalui ajarannya belum mengakui atau bahkan melarang “Ibu Pengganti”, padahal praktik di lapangan menunjukkan bahwa “Ibu Pengganti” dibutuhkan, maka bagaimana hak bereproduksi bagi perempuan dengan permasalahan rahim yang tidak bisa mengandung dan melahirkan dapat terpenuhi? Mengapa Negara dan Agama terlalu ikut campur dalam urusan reproduksi individu? Mengapa urusan reproduksi tidak diserahkan pada otoritas masing-masing individu sebagai perwujudan hak atas tubuhnya? Mengapa Negara belum mau

mengakui “Ibu Pengganti” sebagai solusi untuk memenuhi hak reproduksi perempuan dengan kondisi rahim bermasalah?

## **B. Rahim dan Otoritas**

Rahim adalah milik perempuan. Namun kenyatannya, rahim selalu diatur oleh otoritas lain di luar tubuh perempuan. Negara, agama, filsafat moral, kebudayaan, hingga mitos saling memperebutkan kuasa atas rahim. Alhasil, otoritas perempuan atas rahimnya terbajak oleh institusi-institusi tersebut.

Bagian ini akan menyajikan betapa negara dan institusi-institusi dalam masyarakat haus kekuasaan akan rahim. Penjelasan akan saya mulai dengan strategi politik rahim yang dijalankan secara sistematis untuk membajak otoritas perempuan atas rahimnya. Selanjutnya saya akan menguraikan daya tarik rahim sehingga begitu ingin dikuasai oleh otoritas-otoritas selain perempuan. Dari titik tersebut, saya akan tarik suatu simpulan bahwa otoritas perempuan atas rahimnya harus dikembalikan untuk mewujudkan hak perempuan atas rahimnya sebagai HAM. Karenanya, bagian ini akan saya tutup dengan usulan merebut kembali otoritas perempuan atas rahimnya, yang merupakan hasil diskusi saya bersama Dewi Candraningrum, feminis sekaligus pemimpin redaksi Jurnal Perempuan.

### **1. Politik Rahim**

Berdasarkan pemikiran Smart, yang telah saya uraikan di bab II, tubuh perempuan dianggap bermasalah. Sehingga, tubuh perempuan

seringkali direduksi hanya berdasarkan fungsi reproduksinya. Bahkan, tubuh biologis itu harus dibelenggu oleh tubuh sosial yang imajiner, demi kepentingan sosial (bukan perempuan).

Tubuh sosial itu sejatinya adalah aturan negara, ajaran agama, dan institusi-institusi lain yang merasa berkepentingan. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Fatwa MUI tentang Bayi Tabung, dan pemikiran Paus Yohanes Paulus II itu menjelma dalam tubuh sosial yang membelenggu tubuh biologis perempuan. Tubuh sosial yang dirancang, untuk kepentingan dan atas nama socio (masyarakat). Karena negara, agama, dan filsafat moral, serta institusi kemasyarakatan lainnya merasa tubuh perempuan terutama fungsi reproduksinya (rahim) itu penting, maka mereka saling merebutkan kekuasaan atas rahim.

Rahim perempuan menjadi arena pertempuran kuasa antara negara, agama, kebudayaan, dan filsafat moral. Otoritas dan hak perempuan atas rahimnya, atas tubuhnya sungguh-sungguh ditanggihkan, dan tak dapat dimiliki secara bebas oleh dirinya sendiri. Tentang hal ini Michel Foucault, Profesor Filsafat asal Prancis, yang melahirkan teori biopower, menyatakan:

*The body constitutes a meeting point of a range of discourses—medical, pedagogic, criminological, epidemiological, and so forth. But the body is also the meeting place of individual desires and the broader interests of the social body. Put very simply, the state desires its citizens to be healthy for a range of reasons.<sup>101</sup>*

---

<sup>101</sup> Michel Foucault, 2008, *The Birth of Biopolitics*, New York: Palgrave Macmillan, hlm 311-313

Dengan didasarkan pada pendapat Foucault di atas, maka dapat diketahui bahwa negara memiliki kepentingan atas tubuh warga negaranya. Dengan berbagai alasan negara berusaha untuk menguasai dan mengontrol tubuh warga negaranya. Termasuk mengontrol tubuh perempuan dan rahimnya untuk mengontrol jumlah penduduk dan pertumbuhan penduduk. Misalnya dengan menerapkan program keluarga berencana dan membuat hukum mengenai larangan aborsi, dalam ranah ini sebenarnya negara telah merampas kemerdekaan perempuan atas tubuh terutama rahimnya.

Lebih khusus, Jean-François Bayart, seorang Profesor Antropologi dan Sosiologi asal Prancis, memperkenalkan konsep politik perut (*la politique du ventre*) di tahun 1993, terdapat dua konsep utama yaitu perut yang menuntut kebutuhan konsumsi dan perut sebagai metafora dari rahim untuk kebutuhan reproduksi.<sup>102</sup> Rahim merupakan pangkal dari segala hajat reproduksi sebuah bangsa. Sehingga, penguasaan politis atas rahim merupakan kunci kepada kekuasaan. Kapasitas kekuasaan dilekatkan pada tubuh perempuan dan perwujudan kekuasaan itu adalah kontrol negara atas organ reproduksi dan seksual perempuan. Ambisi politik negara ini mengambil penjelmaan melalui aturan-aturan legislatif yang diterapkan hanya kepada perempuan saja. Bagaimana aturan atas alat kontrasepsi, keluarga berencana, dan aborsi diterapkan kepada tubuh perempuan saja,

---

<sup>102</sup> Dewi Candraningrum, 2015, "Politik Rahim Perempuan Kendeng Menolak Tambang Semen" dalam *Jurnal Ekofeminisme III* dari [jurnalperempuan.org](http://jurnalperempuan.org), Diunduh 15 November 2017.

yang kesemuanya itu tidak diterapkan pada tubuh laki-laki. Dari konsep Bayart ini dapat diketahui bahwa sebenarnya negara tidak berdaya dihadapan rahim perempuan, namun melalui kuasa yang dimilikinya negara mengatur skenario agar dapat menguasai dan mengontrol rahim perempuan.

Saya kira terdapat beberapa poin penting mengenai politik rahim: Pertama, tubuh perempuan utamanya rahim dianggap sebagai suatu hal yang sangat penting untuk dikendalikan; Kedua, negara dan berbagai institusi lain seperti agama, kebudayaan, dan filsafat moral tidak berdaya dihadapan rahim perempuan; ketiga, negara dan berbagai institusi lain tersebut saling berebut kekuasaan atas rahim dan mengatur skenario untuk membajak otoritas perempuan atas rahimnya. Karenanya, tubuh perempuan utamanya rahim dikonstruksikan sedemikian rupa oleh negara dan berbagai institusi dalam masyarakat. Pertanyaannya, ada apa dengan rahim? Mengapa rahim dianggap sebegitu penting? Mengapa rahim sedemikian ingin dikontrol oleh berbagai institusi?

Karena rahim adalah mesin reproduksi peradaban dan pengendali demografi.<sup>103</sup> Rahim juga merupakan kunci generasi. Melalui rahim, kualitas dan kuantitas generasi dapat dikendalikan. Karenanya negara dan berbagai institusi ingin menguasai dan mengontrol seksualitas perempuan dan rahimnya. Secara meyakinkan, mereka juga merampas kesehatan, hak

---

<sup>103</sup> Dewi Candraningrum, *Hasil Wawancara*, 27 November 2018, melalui media komunikasi WhatsApp.

bereproduksi, dan seksualitas dari perempuan.<sup>104</sup> Inilah manifestasi dari politik rahim.

Politik rahim telah banyak dinyatakan dalam berbagai kebijakan. Seperti kebijakan satu anak di Cina, yang meningkatkan angka aborsi terhadap janin berjenis kelamin perempuan (*fentisida*) di tahun 1979.<sup>105</sup> Kebijakan pemberian insentif kepada pasangan yang mau punya anak di negara-negara dengan pertumbuhan penduduk rendah.<sup>106</sup> Serta masih banyak kebijakan lain misalnya aborsi, kontrasepsi, atau kebijakan tentang layanan reproduksi berbantu.

## 2. Mengembalikan Otoritas Perempuan atas Rahimnya<sup>107</sup>

Otoritas perempuan atas rahim dan kesehatan, hak reproduksi, serta seksualitasnya harus direbut kembali. Untuk itu, ilmu pengetahuan moderen dan edukasi harus diberikan kepada perempuan. Ilmu pengetahuan moderen diperlukan untuk menggerus mitos yang selama ini masih dipercayai oleh perempuan. Mitos-mitos yang kental dengan budaya patriarki, yang justru menempatkan perempuan pada posisi kelas dua. Mitos-mitos yang mereduksi hak perempuan atas tubuhnya, yang ditujukan untuk kepuasan lelaki semata. Seperti mitos tentang keperawanan dan sunat perempuan.

---

<sup>104</sup> Dewi Candraningrum, 2015, *Loc.Cit.*

<sup>105</sup> John Sudworth, 2016, "Kisah tentang bayi-bayi yang 'disembunyikan' di Cina" dalam *bbc.com*, diunduh 9 Januari 2019.

<sup>106</sup> Denny Armandhanu, 2015, "Empat Negara Ini Dorong Warganya Perbanyak Anak" dalam *cnnindonesia.com*, diunduh 9 Januari 2019.

<sup>107</sup> Bagian ini disarikan dari hasil diskusi dan interaksi Penulis dengan Dewi Candraningrum sebagai pemimpin redaksi Jurnal Perempuan sekaligus ahli jender.

Setelah ilmu pengetahuan moderen dan edukasi tercukupi, perempuan harus berani menyuarakan haknya di ruang domestik, dalam lingkup keluarga dan komunitas. Perempuan dapat menyebarkan ilmu pengetahuan yang diperoleh kepada komunitasnya. Sehingga perempuan mendapatkan dukungan dari komunitasnya untuk melakukan perubahan, merebut kembali otoritas atas rahimnya. Dukungan komunitas tentu sangat penting, untuk membangkitkan jejaring dan menggugah kesadaran masyarakat luas.

Ketika komunitas sudah mendukung, maka perempuan dapat melanjutkan usahanya untuk bermanufer di ruang publik. Perempuan dapat mengekspresikan kepentingannya dan ikut dalam mendiskusikan aturan yang terkait dengannya.

Perempuan harus mampu menegosiasikan kepentingannya di ruang publik, sebagai yang lain. Perempuan harus aktif dalam menkonsepkan, merepresentasikan, dan menerapkan kepentingannya tersebut. Akhirnya, perempuan tidak hanya menjadi objek dari suatu aturan saja, melainkan sudah menjadi subjek yang berperan aktif. Ini penting, untuk menggugah kehendak politis pemerintah, untuk mengembalikan rahim kepada otoritas perempuan.

Sederhananya, untuk merebut kembali otoritas atas rahimnya, perempuan tidak dapat berjuang sendiri. Perempuan masih membutuhkan dukungan komunitas dan masyarakat luas. Terutama, perempuan

membutuhkan kemauan dari negara. Namun semuanya itu baru akan tercapai, apabila terlebih dahulu perempuan menyadari haknya dan memiliki ilmu pengetahuan yang cukup.

Perempuan harus sadar, bahwa tindakan negara yang membajak otoritas atas rahimnya, merupakan tindakan yang ditujukan untuk mengurangi atau menghapuskan pengakuan, penikmatan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan-kebebasan pokok dalam kehidupan reproduksinya. Tentu ini tidak sejalan dengan cita-cita dari CEDAW yang telah diratifikasi oleh Indonesia dengan UU Nomor 7 Tahun 1984. Bahkan, Pasal 12 CEDAW, mengamanatkan Negara untuk memberikan layanan kesehatan reproduksi dengan tanpa diskriminasi. Diskriminasi harus dimaknai, sesuai Pasal 1 UU Nomor 7 Tahun 1984, sebagai perbedaan yang didasarkan jenis kelamin, ras, perbedaan pandangan politik, kondisi fisik/kesehatan, dll. Artinya, perempuan dengan kondisi apapun berhak atas layanan kesehatan reproduksi dan berhak secara bebas menentukan pilihan reproduksinya. Pilihan reproduksi perempuan juga merupakan perwujudan hak perempuan atas rahimnya.

Sehingga, secara meyakinkan perempuan memiliki otoritas atas rahimnya sendiri. Pilihan untuk menggunakan alat kontrasepsi, melakukan aborsi, meneruskan kehamilan, dan melahirkan adalah kebebasan dari perempuan. Termasuk pilihan untuk menjadi “Ibu Pengganti”, merupakan perwujudan otoritas tersebut.



### **C. Mengkaitkan Hak Perempuan atas Rahimnya dengan Hak Bereproduksi**

Setelah bagian sebelumnya membahas tentang politik rahim, penguasaan negara atas rahim, dan hak yang seharusnya dipunyai oleh perempuan atas rahimnya. Bagian ini akan mencoba mengkaitkan hak perempuan atas rahimnya dan hak bereproduksi. Bagaimana kebebasan perempuan atas rahimnya dan atas pilihan reproduksinya? Bagaimana dengan “Ibu Pengganti”?

Bagian ini akan saya buka dengan penjelasan singkat mengenai hak bereproduksi yang diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selanjutnya, saya akan fokus menjawab tantangan moral yang ditebarkan kaum penentang “Ibu Pengganti”. Menjawab tantangan tersebut penting, untuk meyakinkan bahwa “Ibu Pengganti” itu bermoral, sehingga diskursus hukum dan etika tentang “Ibu Pengganti” bisa memiliki pijakan yang lebih kokoh. Di akhir, saya akan menampilkan beberapa kesaksian perempuan yang pernah menjadi “Ibu Pengganti”, untuk membuktikan bahwa “Ibu Pengganti” adalah pilihan bebas perempuan sebagai perwujudan hak atas rahimnya.

Seperti yang telah diungkapkan dalam bab II, bahwa hak bereproduksi adalah pilihan bebas tiap individu untuk melanjutkan keturunan, mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan secara bebas tanpa diskriminasi. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga

memberikan pengaturan mengenai hak bereproduksi. Pasal 72 huruf (b) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

Setiap orang berhak menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.

Jelas, bahwa Pasal 72 huruf (b) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan hak kepada individu untuk menentukan kehidupan reproduksinya secara bebas. Namun UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan batasan, untuk tetap menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai norma agama. Lalu bagaimana dengan “Ibu Pengganti”? Bukankah atas alasan moralitas dan martabat kemanusiaan “Ibu Pengganti” ditentang oleh ajaran agama? Bukankah “Ibu Pengganti” selalu diperdebatkan dalam persoalan etika dan hukum?

### **1. “Ibu Pengganti”, Tidak Bermoral?**

“Ibu Pengganti” sering ditantang oleh moralitas yang berkembang di masyarakat, karena alasan penggunaan rahim secara tidak lazim, tuduhan komersialisasi rahim, potensi eksploitasi, dan tuduhan perdagangan bayi. Komite Warnock, sebuah komite yang mengurus legislasi bidang reproduksi di Inggris keberatan dengan penggunaan rahim perempuan subur sebagai alat untuk menghasilkan keturunan bagi

pasangan yang mengalami permasalahan reproduksi.<sup>108</sup> Keberatan yang pertama adalah mengenai keterlibatan pihak ketiga dalam proses prokreasi yang seharusnya dilakukan dengan penuh kasih antara dua orang, menurut Warnock ini merupakan serangan terhadap nilai perkawinan yang sakral. Keberatan yang kedua dikarenakan kontribusi ibu pengganti akan lebih besar dan intim jika dibandingkan dengan ibu penyumbang sel telur, ini berkaitan dengan permasalahan hubungan psikologis antara ibu dan anak. Keberatan ketiga menyangkut penggunaan rahim untuk kepentingan ekonomi dan memperlakukannya sebagai inkubator untuk anak orang lain. Kemudian, keberatan keempat menyangkut perempuan yang mengadakan perjanjian untuk mengandung anak dengan klausula akan diserahkan kepada suami istri darimana sperma dan sel telur itu berasal setelah anak tersebut lahir. Keberatan ketiga dan keempat menyangkut masalah martabat kemanusiaan.

Dalam konsep Warnock yang dikutip Smart, ibu pengganti digambarkan sebagai monster yang berbanding terbalik dengan 'ibu' yang seharusnya penuh kasih. Ibu pengganti digambarkan sebagai perempuan yang mudah dieksploitasi dan tidak manusiawi. Eksploitasi ini ditegaskan oleh kemungkinan bahwa ia akan menerima pembayaran atas jasanya

---

<sup>108</sup> Carol Smart, 1991, *Op.Cit.*, hlm 107.

sebagai ibu pengganti, padahal keibuan sejati tidak memerlukan pembayaran menurut Warnock.<sup>109</sup>

Selain Komite Warnock, terdapat tokoh-tokoh penentang “Ibu Pengganti” yang pandangannya dirangkum oleh Susan Markens. Para tokoh itu menyamakan “Ibu Pengganti” dengan praktik perdagangan bayi. Mereka juga menyatakan bahwa perempuan yang menjadi “Ibu Pengganti” sebagai pabrik yang memproduksi bayi. Setidaknya, mereka menganggap bahwa bayi adalah komoditas yang diperjualbelikan dan perempuan sebagai produsen dari komoditas tersebut. Tentu mereka menganggap praktik semacam ini tidak bermoral. Selain itu, mereka juga menilai “Ibu Pengganti” memiliki potensi eksploitasi yang tinggi. Karena “Ibu Pengganti” melibatkan perempuan dari dunia ketiga sebagai Ibu Pengganti dan perempuan kulit putih dengan kemampuan ekonomi yang kuat sebagai Ibu benih.<sup>110</sup>

Romo Bambang, yang tidak sepakat dengan “Ibu Pengganti”, juga menyatakan:

Saya cenderung tidak untuk ibu pengganti, karena yang ngomong ini kan hanya kelas tertentu. Biayanya mahal, lalu rahim kalau boleh saya pakai istilah dioutsourcingan oleh perempuan yang butuh uang ke perempuan yang punya uang, lalu lagi, apakah pun kalau menjadi ibu itu hanya dipinjam? Bagaimana ikatan psikologis antara ibu pengganti dengan entitas dalam rahimnya? Saya kok masih yakin, bahwa ini

---

<sup>109</sup> *Ibid*, hlm 108.

<sup>110</sup> Susan Markens, *Op.Cit*, hlm 82-84

bukan hanya dia meminjamkan rahimnya. Lalu pertanyaanya, ini anaknya siapa? Lalu di sini, ibu itu siapa?<sup>111</sup>

Keberatan Romo Bambang ini hampir sewarna dengan keberatan-keberatan lain. Mengenai perbedaan kelas, potensi eksploitasi, komersialisasi rahim yang disebutnya sebagai *outsourcing*, status anak dan redefinisi keibuan. Saya kira, keberatan ini terbingkai dalam konsep etika sosial. Saya akui, keberatan-keberatan yang diajukan menjadi tantangan bagi “Ibu Pengganti”

Selain tantangan dari moralitas yang berkembang di masyarakat, “Ibu Pengganti” juga ditantang oleh keabsahan hukum di bidang perjanjian. Lalu, bagaimana “Ibu Pengganti” mampu menjawab semua tantangan ini? Untuk itu, saya akan membangun argumentasi untuk menjawab berbagai tantangan tersebut.

#### **a) Menjawab Perdagangan Bayi**

Untuk menjawab pandangan mereka yang menyamakan “Ibu Pengganti” dengan praktik perdagangan bayi, saya akan mengutip pandangan Jan Sutton, Juru Bicara *The National Assosiation of Surrogate Mothers*, berbasis di California, yang menyatakan:

*The child born of this process is not ‘bought,’ ‘rejected,’ ‘abandoned’ or ‘sold,’ but is ‘planned,’ ‘desired,’ ‘loved,’ ‘given’ and ‘nurtured’ by the adults involved.*<sup>112</sup>

---

<sup>111</sup> Paulus Bambang Irawan, Hasil Wawancara, *Loc.Cit.*

<sup>112</sup> Susan Markens, *Op.Cit.*, hlm 85

Saya sependapat dengan Sutton, bahwa bayi yang dilahirkan “Ibu Pengganti” tidak diperjualbelikan, melainkan direncanakan dengan matang dan penuh cinta. Saya menolak apabila bayi disamakan dengan komoditas yang dapat diperjualbelikan dan ibu pengganti disamakan dengan pabrik penghasil bayi. Menurut saya, ibu pengganti merupakan penyedia jasa yang menyediakan layanan penitipan embrio, untuk dipelihara dengan cinta dan kasih agar dapat berkembang dan akhirnya dilahirkan menjadi manusia.<sup>113</sup>

Pendapat bahwa “Ibu Pengganti” dipraktikan dengan penuh cinta kasih semakin diperkuat dengan kesaksian Samuel Widiasmoko yang pernah membantu persalinan seorang ibu pengganti. Beliau menyatakan:

Pada kelahiran yang saya tolong itu, saya melihat interaksi kasih yang tulus antara perempuan pengganti, ibu benih, dan bayi yang ada dalam kandungan. Bagaimana perempuan pengganti ini merelakan diri untuk menggantikan ibu benih yang tidak bisa mengandung untuk mengandung, ada pengorbanan yang tulus di sini. Bagaimana ibu benih memberikan perhatian kepada perempuan pengganti dengan tulus, serta bagaimana kedua perempuan ini memperhatikan dan menjaga bayi yang dikandung. Saya melihat keindahan yang luar biasa dalam interaksi ini, mungkin ini adalah Cinta Tuhan yang dinyatakan melalui mereka.”<sup>114</sup>

Dari penuturan Samuel Widiasmoko, diketahui bahwa sebenarnya ada praktik cinta kasih yang tulus antara banyak pihak dalam

---

<sup>113</sup> “Ibu Pengganti” sebagai layanan jasa, akan saya uraikan lebih mendetail pada pembahasan mengenai aspek hukum perjanjian “Ibu Pengganti”. Saya akan berusaha menyusun argumentasi dengan beberapa analogi pada bagian itu.

<sup>114</sup> Samuel Widiasmoko, hasil wawancara, *Loc.Cit.*

“Ibu Pengganti”, antara ibu pengganti dengan bayi yang dikandungnya, antara ibu benih dengan bayinya, hingga antara ibu benih dengan ibu pengganti. Interaksi antar manusia yang memang dilandasi oleh kebutuhan, namun dibalut dalam ketulusan kasih. Bukankah ajaran moral selalu mengajarkan tentang cinta kasih?

Menurut saya, tuduhan praktik perdagangan bayi tidak didasarkan pada alur pemikiran yang logis dan jelas. Karena bayi yang dikandung ibu pengganti berasal dari penyemaian sel telur ibu benih dan sperma suaminya, sehingga hak kepemilikan atas anak tersebut tetap pada ibu benih dan suaminya. Ibu pengganti hanya bertindak sebagai penyedia layanan, untuk menggantikan ibu benih mengandung bayi tersebut. Sehingga memang tidak ada jual-beli yang dipraktikkan, karena tidak ada perpindahan hak kepemilikan.

Saya kira, alur pemikiran yang menuduh “Ibu Pengganti” sebagai praktik perdagangan bayi terancukan oleh klausul perjanjian “Ibu Pengganti” tentang pelepasan hak asuh anak. Didasarkan pada pendapat Sue Mainke, yang telah dipaparkan di bab II, bahwa ibu pengganti harus mau melepaskan hak asuh anak yang dilahirkan kepada orangtua benih. Pelepasan hak asuh ini, kemungkinan besar dipahami sebagai upaya jual-beli. Sehingga, mereka gagal paham dan menganggap “Ibu Pengganti” sebagai praktik perdagangan anak.

#### **b) Membayar Ibu Pengganti**

Joan Einwohner, seorang konsultan infertilitas dari *Infertility Center of New York*, menyatakan:

*I personally do not understand why certain segments of our society expect women to receive no material compensation for their services. It would seem to me a new way of devaluing women's work. It should rank with the unpaid status of homemaker. It is rationalized by saying women must fulfill the role of spiritual guardian of our society. Pregnancy is given a special status that should not be 'debased' by being concretely rewarded.*<sup>115</sup>

Saya sepakat dengan Einwohner, bahwa ibu pengganti pantas untuk mendapatkan penghargaan tertentu, bahkan mendapatkan imbalan materi karena kehamilannya. Justru, dengan adanya imbalan, berarti jasa ibu pengganti dihargai dan dihormati. Lagipula, ibu pengganti sudah memberikan layanan jasa untuk menggantikan kehamilan, sehingga pantas apabila ia menerima kompensasi.

Untuk apa berkerja? Bukankah berkerja untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi dan mengekspresikan diri dan pilihannya sebagai manusia? Dengan kata lain, bukankah berkerja itu untuk mendapatkan hak milik atas suatu materi tertentu dan menegaskan eksistensinya sebagai manusia? Misalnya hak milik atas uang, makanan, atau kebutuhan hidup lainnya. Bukankah ini wajar? Bukankah dalam masyarakat kita juga melihat banyak pekerjaan-pekerjaan yang memanfaatkan anggota tubuhnya? Banyak pekerja-pekerja jasa yang menyediakan layanan lalu diupah? Seorang Filsuf Inggris, John Locke,

---

<sup>115</sup> Susan Markens, *op.cit.*, hlm 63-64.



bahkan menyatakan bahwa kerja adalah untuk memperoleh hak milik pribadi.<sup>116</sup>

Seperti seorang tukang batu yang menggunakan tangan dan tenaganya untuk bekerja, seperti seorang dosen/pengajar yang menggunakan otaknya untuk mendapatkan sejumlah uang. Lalu apa masalahnya dengan ibu pengganti yang mendapatkan imbalan uang? Apakah karena ia menyediakan layanan jasa dengan memanfaatkan fungsi rahimnya, ini dinilai bukan pekerjaan wajar? Apakah salah apabila mengkonversikan jasa rahim dalam nominal uang? Bukankah dalam kehidupan sehari-hari kita juga sering menghitung diri kita dan menyamakannya dengan sejumlah uang? Misalnya dengan mengikuti asuransi kesehatan atau asuransi jiwa, kita mengkonversikan anggota-anggota tubuh kita atau bahkan nyawa kita ke dalam sejumlah nominal uang.

Samuel Widiasmoko, dalam wawancara mengungkapkan:

Bukankah kita ini juga dibayar juga? Saya jadi dokter ya dibayar kan? Bukan cuma tulus ikhlas bekerja, toh dapat duit juga. Jadi banyak hal kan? Konsultan, dia memberi nasehat juga dibayar. Jadi pembayaran itu bukan hal yang buruk seratus persen.<sup>117</sup>

Sehingga, bagi ibu pengganti yang menerima kompensasi materi atas jasanya itu wajar. Seperti pekerja atau penyedia jasa pada umumnya.

---

<sup>116</sup> John Locke, 1970, *Two Treatises of Government*, Cambridge: Cambridge University Press, hlm 304-306.

<sup>117</sup> Samuel Widiasmoko, hasil wawancara, *Loc.Cit.*

Justru, ketika tidak ada imbalan tertentu, akan menimbulkan ketidakadilan. Terlebih resiko menjadi seorang ibu pengganti sangat besar. Dewi Candraningrum menyatakan, bahwa “ibu surogasi itu tidak hanya terkait transaksi rahim, tapi juga transaksi nyawa”.

Lebih lanjut, Eric Blyth dan Claire Potter menyatakan:

*Not to compensate a surrogate mother for the discomfort and risks of pregnancy and childbirth and the inconvenience experienced by her family is itself exploitative ... Payment for their services does not make people into mere means; on the contrary lack of payment (as in slavery or breadline wages) may be much more exploitative.<sup>118</sup>*

Saya sepakat dengan Blyth dan Potter, ketika ibu pengganti tidak mendapatkan bayaran atas usaha dan layanan yang diberikan, ia berada pada posisi tereksplorasi. Karena usaha dan layanannya tidak dihargai, ia pun tidak mendapat imbalan untuk kepentingannya sendiri. Lebih parah, rahimnya hanya dianggap sebagai sarana, tanpa ada status khusus yang membuatnya bisa mendapatkan penghargaan tertentu. Dalam kondisi ini, sesungguhnya ibu pengganti berada dalam posisi yang jauh lebih parah daripada perbudakan.

### c) Menyoal Eksploitasi

Di bagian pendahuluan, saya mengungkapkan bahwa “Ibu Pengganti” juga terkait dengan ketimpangan kelas sosial, potensi

---

<sup>118</sup> Eric Blyth dan Claire Potter, 2003, "Paying for it? Surrogacy, Market Forces and Assisted Conception" dalam Rachel Cook dan Shelley Day Sclater (Ed.) *Surrogate Motherhood: International Perspectives*, Oxford: Hart Publishing, hlm 233.

eksploitasi, status dan hak anak, serta redefinisi keibuan. Pendapat ini mendapat restu dari Dewi Candraningrum, yang menyatakan:

Surogasi itu biasanya dipraktikan oleh perempuan dari kelas atas sebagai ibu benih yang menggunakan jasa perempuan dari kelas bawah sebagai Ibu surogasi. Biasanya perempuan kelas atas kuat secara *ekonomi* dan ilmu pengetahuan, sedangkan perempuan kelas bawah cenderung memiliki kondisi ekonomi yang lemah dan minim dalam ilmu pengetahuan. Ketimpangan kelas ini yang menimbulkan potensi eksploitasi.<sup>119</sup>

Saya tidak membantah adanya potensi eksploitasi, karena faktanya memang ada. Justru, karena potensi eksploitasi yang ada inilah, saya terinspirasi untuk melakukan penelitian ini. Namun, apakah karena adanya potensi eksploitasi, “Ibu Pengganti” dapat begitu saja ditolak? Bukankah banyak pekerjaan di dunia ini yang juga memiliki potensi eksploitasi yang tinggi? Menjadi tenaga kerja di luar negeri misalnya, bukankah fakta menunjukkan bahwa tenaga kerja Indonesia banyak yang tereksplorasi di luar negeri?

Potensi eksploitasi bukanlah celah yang dapat dimanfaatkan untuk menolak “Ibu Pengganti”. Praktiknya, “Ibu Pengganti” ada dan dibutuhkan. Justru ketika “Ibu Pengganti” tidak diakui dan diatur, di sana bibit eksploitasi akan tumbuh subur. Karena tidak ada pengawasan dan jaminan dari pihak yang berwenang.

---

<sup>119</sup> Dewi Candraningrum, hasil wawancara, *Loc.Cit.*

#### d) Menjawab Status Anak dan Redefinisi Keluarga

Pada bab II, bagian D, “Siapakah Orangtua Itu?”, saya telah mengemukakan kriteria dan konsep keorantuaan. Namun Saya menyangkal konsep keorantuaan tersebut, Sebab, tidak bisa, seorang perempuan kehilangan status keibuannya hanya karena ia tidak melahirkan anaknya sendiri, padahal ia memelihara anaknya dengan kasih. Saya kira, persoalan hubungan orangtua dan anak bukanlah persoalan genetik atau biologis<sup>120</sup>, melainkan persoalan legalitas hukum.<sup>121</sup> Hukum digunakan sebagai alat untuk memperoleh legalitas dan otoritas orangtua atas anak.<sup>122</sup> Pada akhirnya, hubungan orangtua dengan anak ditentukan berdasarkan putusan pengadilan atau dokumen hukum yang sah dengan didasarkan asas kepentingan terbaik bagi anak.<sup>123</sup> Konsep keorantuaan tradisional, seperti pada bab II, sudah tidak relevan lagi dengan kemajuan teknologi, sebab sekarang teknologi memungkinkan perempuan untuk memiliki anak tanpa hamil dan melahirkan, seperti “Ibu Pengganti”.

Saya mengakui, kemajuan teknologi membawa kerumitan dalam penentuan status keorantuaan, terutama dalam “Ibu Pengganti”.

Mengenai statusnya, apakah ibu pengganti hanya mengandung dan

---

<sup>120</sup> Carol Smart, 1991, *Op.Cit*, hlm 97.

<sup>121</sup> Emily Jackson, *Op.Cit*, hlm 59.

<sup>122</sup> Carol Smart, 1991, *Op.Cit*, hlm 96

<sup>123</sup> Emily Jackson, *Op.Cit*, hlm 61-66.

melahirkan anak saja tanpa memiliki status keorngtuaan? Apakah “Ibu Pengganti” berhak atas status keorng-tuaan?

Masalahnya, terdapat asas eksklusifitas orangtua yang hanya mengakui seorang ibu dan seorang ayah bagi seorang anak (konsep keluarga tradisional), sedangkan dalam “Ibu Pengganti” dimungkinkan ada 2 ibu bagi anak.<sup>124</sup> Asas eksklusifitas orangtua memang memberikan kepastian mengenai ibu dan ayah mana yang memiliki berbagai hak dan kewajiban atas anak.<sup>125</sup> Disamping itu asas eksklusifitas juga mengorbankan kepentingan anak dan menghilangkan hak orangtua yang lain (ibu pengganti) untuk diakui. Misalnya pertimbangan genetik lebih diutamakan daripada pertimbangan kelayakan untuk menjadi orangtua, padahal kelayakan orangtua lebih bersinggungan secara langsung dengan kepentingan anak.<sup>126</sup>

Asas eksklusifitas orangtua perlu ditinggalkan, Sebab sudah kuno dan merugikan banyak pihak terutama anak.<sup>127</sup> Perlu dilakukan pembedaan status orangtua untuk kepentingan seluruh pihak.<sup>128</sup> Misalnya membedakan status orangtua genetik dan orangtua sosial. Status orangtua genetik terkait dengan garis keturunan, didasarkan pada darimana sel telur

---

<sup>124</sup> *Ibid*, hlm 61.

<sup>125</sup> *Ibid*, hlm 66.

<sup>126</sup> *Ibid*, hlm 68.

<sup>127</sup> Realitanya sekarang, banyak anak yang hidup dengan 2 ibu atau 2 ayah. misalnya pada keluarga poligami, atau keluarga yang orangtuanya bercerai kemudian menikah lagi. bukankah anak juga memiliki lebih dari seorang ibu atau seorang ayah dalam keluarga-keluarga seperti ini? Maka sangat beralasan apabila asas eksklusifitas orangtua perlu dikaji ulang.

<sup>128</sup> Emily Jackson, *Op.Cit*, hlm 69

dan sperma berasal,. Sedangkan status orangtua sosial terkait dengan pertanggungjawaban sebagai orangtua, dengan didasarkan hak dan kewajiban merawat anak hingga dewasa. Pada umumnya status orangtua genetik akan diikuti status orangtua sosial, namun untuk “ibu pengganti” harus dikecualikan. Ibu pengganti harus sepakat dengan perjanjian untuk menyerahkan status orangtua sosial yang dimilikinya kepada pengguna layanannya, agar tidak terjadi sengketa status orangtua. Mengenai status genetik, apakah ibu pengganti berhak menyandangnya?

Untuk menjawab ini, Bonnie Steinbock, menyatakan: *"a surrogate who is not genetically related to the child she carries and bears."*<sup>129</sup> Menurutnya, ibu pengganti hanya mengandung dan membawa anak yang dititipkan kepadanya. Tidak ada kaitan secara genetik antara ibu pengganti dan anak.

Samuel Widiasmoko juga menyatakan hal senada, bahwa:

Tidak ada kaitan DNA antara ibu surogasi dan bayi, karena kan itu pembuahan dilakukan di luar. Embrio itu hasil pembuahan sel telur ibu benih oleh sperma suaminya. Jadi DNA bayi tetap terkait dengan ibu benih dan suaminya. Ibu pengganti hanya mengandung dan dititipi bayinya.<sup>130</sup>

C.B. Kusmaryanto, seperti yang telah saya paparkan dalam penjelasan mengenai ajaran agama, juga menegaskan bahwa tidak ada kaitan secara genetik antara ibu pengganti dengan anak yang

---

<sup>129</sup> Bonnie Steinbock, 2006, "Defining Parenthood" dalam JR Spencer dan Antje du Bois-Pedain (Ed.) *Freedom and Responsibility in Reproductive Choice*, Oxford: Hart Publishing, hlm 107.

<sup>130</sup> Samuel Widiasmoko, hasil wawancara, *Loc.Cit.*

dikandungnya. Bahkan dicontohkan oleh beliau, bahwa embrio yang dihasilkan dari pasangan kulit putih, ketika ditanamkan pada rahim perempuan kulit hitam, embrio tidak akan terpengaruh secara genetik dengan perempuan kulit hitam yang mengandungnya.<sup>131</sup>

Maka, berdasarkan keterangan ilmu kedokteran, antara ibu pengganti dan anak tidak ada keterkaitan genetik. Keterkaitan genetik tetap antara anak dengan orangtua benihnya. Sehingga status orangtua genetik juga tidak tepat bila disematkan untuk ibu pengganti.

Saya kira, mengenai status keorangtuan bagi ibu pengganti dan hak-hak anak perlu diteliti secara mendalam dalam diskusi tersendiri. Saya tidak akan masuk terlalu dalam mengenai ini. Sebab fokus penelitian saya adalah mengenai hak reproduksi dan hak atas tubuh, bukan mengenai anak dan status keorangtuan. Saya hanya berusaha untuk menampilkan bahwa status keorangtuan dan anak hanyalah masalah hukum yang karenanya anak dan orangtua membutuhkan pengesahan hukum, serta perlunya mengkaji ulang asas eksklusifitas orangtua karena sudah tidak sesuai perkembangan masyarakat. Saya harap, penelitian ini mampu menjadi rujukan untuk membuka suatu diskusi baru mengenai status keorangtuan dan asas eksklusifitas orangtua dalam “Ibu Pengganti”.

#### **e) Perjanjian “Ibu Pengganti” Sah secara Hukum**

---

<sup>131</sup> C.B. Kusmaryanto, *Op.Cit.*, hlm 17-18.

Kebanyakan, perjanjian “Ibu Pengganti” ditentang karena hal yang diperjanjikan tidak wajar, yaitu embrio dan rahim. Namun ada pula yang menyatakan bahwa perjanjian “Ibu Pengganti” itu memiliki kausa yang tidak halal. Sehingga perjanjian itu tidak sah sesuai Pasal 1320 KUH Perdata.

Mari kita lihat dari sudut pandang lain. Mengenai hal yang diperjanjikan, tidak wajar memperjanjikan janin dan rahim, karena mereduksi nilai kemanusiaan menjadi barang. Bagaimana dengan perjanjian di panti jompo atau panti asuhan? Perjanjian yang menitipkan manula atau anak-anak? atau perjanjian persetujuan tindakan kedokteran? Bukankah hal yang diperjanjikan adalah manusia? Terlebih manusia yang sudah memiliki eksistensi. Apakah perjanjian itu juga tidak wajar? Apakah perjanjian itu juga tidak sah?

Saya kira, kita harus melihat “Ibu Pengganti” sebagai suatu layanan. Hal tertentu yang diperjanjikan bukanlah embrio atau rahim, melainkan suatu layanan. Seperti perjanjian panti jompo atau panti asuhan, yang menyediakan layanan penitipan manula atau anak. “Ibu Pengganti” merupakan layanan penitipan embrio untuk ditumbuhkembangkan hingga dilahirkan menjadi manusia.

Saya tidak sepakat “Ibu Pengganti” disebut praktik sewa rahim, karena terdengar komersial, juga karena “Ibu Pengganti” tidak memenuhi unsur perjanjian sewa-menyewa. Salah satu syarat sewa-menyewa adalah menyerahkan barang yang disewa pada penyewa. Jika dinamakan perjanjian



sewa rahim, maka hal tertentu yang disewa adalah rahim. Pertanyaannya, apakah bisa rahim diserahkan kepada pihak lain untuk disewa kemudian setelah sewanya habis dikembalikan lagi? Selain itu, bukankah katanya tidak wajar apabila rahim menjadi hal tertentu dalam perjanjian?

Sepertinya, karakteristik perjanjian pinjam rahim juga tidak cocok untuk “Ibu Pengganti”. Meskipun tidak terdengar komersial, “Ibu Pengganti” tidak memenuhi unsur pinjam rahim. Alasannya sama seperti sewa-menyewa, karena harus ada penyerahan rahim kepada peminjam. Pertanyaan kritisnya pun sama, apakah rahim dapat diserahkan dan dipinjam orang lain untuk difungsikan? Bukankah katanya rahim tidak wajar menjadi hal tertentu dalam perjanjian?

Meskipun layanannya menyerupai layanan penitipan, namun layanan penitipan mensyaratkan bahwa hal tertentu yang dititipkan (embrio), harus dikembalikan dalam wujud asalnya. Padahal, dalam “Ibu Pengganti” embrio akan ditumbuhkembangkan dan dilahirkan menjadi bayi. Sehingga, secara sederhana, “Ibu Pengganti” tidak sesuai dengan perjanjian penitipan. Namun mari gunakan analogi penitipan uang, apakah ketika kita menitipkan uang dan kelak mengambilnya kembali, uang yang diberikan adalah uang yang sama fisik dan nomor serinya? Biasanya uang tersebut akan berbeda nomor serinya. Jadi, bisa saja apabila “Ibu Pengganti” menggunakan model perjanjian penitipan.

Menurut saya, “Ibu Pengganti” juga cocok digolongkan dalam perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu. Karena “Ibu Pengganti” menyediakan layanan, kemudian ia diupah untuk layanan yang diberikannya itu. Seperti seorang advokat yang diupah untuk membela perkara, notaris yang diupah untuk membuat kontrak, atau dokter yang diupah karena sudah memberikan layanan kesehatan. Ibu pengganti diupah karena mau dititipi untuk mengandung dan melahirkan bayi pasangan suami-istri lain.

Sedangkan, mengenai tuduhan kausa yang tidak halal dari “Ibu Pengganti”. Menurut KUH Perdata, untuk memenuhi kausa yang tidak halal, “Ibu Pengganti” harus melanggar UU, kesusilaan, ketertiban umum, dan keamanan. Seperti diketahui, UU masih belum jelas mengakui atau melarang “Ibu Pengganti”. Mengenai kesusilaan, ketertiban umum, dan kewanjiran, apakah “Ibu Pengganti” melanggar semua itu? Apakah “Ibu Pengganti” merupakan tindakan asusila? Membuat gaduh masyarakat? Membuat negara terancam? Saya harus tekankan kembali, bahwa “Ibu Pengganti” merupakan upaya mendapatkan keturunan dengan didasarkan cinta kasih.

## **2. “Ibu Pengganti” sebagai Pilihan**

La'Reina Haynes, perempuan yang menjadi ibu pengganti untuk Kim Kardashian, menyatakan:

Saya senang hamil. Saya tahu ini terdengar aneh. Kehamilan ini sendiri, kalian tahu, terasa normal, seperti ketika seharusnya saya hamil. Pada akhirnya, kegembiraan dan kepuasan saya adalah untuk siapa pun yang memiliki bayi ini. Saya tahu pekerjaan saya memang

begitu. Itu membuat saya merasa penting. Saya seperti, 'Wow saya melakukan sesuatu yang begitu baik. Ini sangat indah.'<sup>132</sup>

La'Reina sendiri diketahui telah 2 kali menjadi ibu pengganti. Setelah sebelumnya di tahun 2014 ia melakukan ini untuk pasangan asal California. Komentarnya ini menunjukkan, bahwa ini adalah pilihannya dan ia suka berperan untuk menjadi ibu pengganti. Hal yang penting untuk digarisbawahi, yakni ia bahagia bisa menghadirkan kebahagiaan untuk pasangan lain. Bukankah ini mulia?

Beberapa perempuan yang akan atau pernah menjadi ibu pengganti mengungkapkan pandangan tentang pilihan untuk mengandung anak pasangan lain. Dawna Kregulec, menyatakan bahwa “*surrogacy should be a woman's choice. . . . A woman should be able to do with her body as she sees fit.*” Judy Tannebaum, memberikan komentar singkat tentang ini, ia menyatakan, “*It is my body, my choice.*” Senada dengan keduanya, Donna Regan, perempuan yang telah menjadi ibu pengganti sebanyak 2 kali menyatakan, “*I made a choice . . . it was my choice.*”<sup>133</sup>

Saya sepakat dengan para perempuan yang menyatakan bahwa menjadi ibu pengganti adalah pilihan. Memang, memutuskan untuk ingin menjadi ibu pengganti atau tidak, merupakan pilihan bebas masing-masing perempuan. Selain sebagai perwujudan hak perempuan atas tubuhnya, juga

---

<sup>132</sup> Agniya Khoiri, 2018, "Kim Kardashian Ungkap Jati Diri Ibu Pengganti Anak Ketiganya" dalam *cnnindonesia.com*, diunduh 18 Desember 2018.

<sup>133</sup> Susan Markens, *Op.Cit.*, hlm 59.

merupakan perwujudan pilihan hak reproduksinya. Maka, kehadiran negara untuk menyediakan dan memfasilitasi pilihan bebas tersebut sangat dibutuhkan. Fungsinya, untuk memberikan pengaturan, pengawasan, dan jaminan terhadap “Ibu Pengganti”.

Indonesia, sebagai negara yang mengakui HAM dalam konstitusinya, seharusnya mengerti tentang kebutuhan ini. Terkhusus, Pasal 72 huruf (b) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang juga mengakui hak kebebasan reproduksi bagi warga negara. Maka seharusnya, pilihan perempuan untuk menjadi ibu pengganti sebagai perwujudan hak perempuan atas rahimnya juga diakui.

Saya akan menutup bagian ini dengan mengutip pandangan dari Kathleen Peratis, *Presiden the New York Civil Liberties Union*, bahwa:

*We believe that the State may not prohibit, much less criminalize, surrogacy arrangements,” she asserted, “because the participants in such an arrangement are exercising their rights to procreative choice and intimate association with future offspring, forms of protected activity under the Constitution.<sup>134</sup>*

Maka, Negara melalui aturan, agama melalui ajaran, dan filsafat moral melalui etika seharusnya mengakui “Ibu Pengganti” untuk menjawab tantangan jaman dan kebutuhan HAM. Keberatan-keberatan yang dimunculkan, hanya didasarkan pada ketakutan semata yang tidak berdasar secara ilmiah. “Ibu Pengganti” sebagai perwujudan hak perempuan atas tubuhnya dan hak reproduksi harus

---

<sup>134</sup> *Ibid*, hlm 58.

diakomodasi, diakui sebagai pilihan. Institusi-institusi ini harus menjadi garda terdepan untuk memberikan penjaminan, terutama karena adanya potensi eksploitasi.

Terlebih, menurut Dewi Candraningrum, terdapat beberapa hal yang melemahkan posisi ibu pengganti, antara lain:<sup>135</sup>

- a. Ibu pengganti tidak boleh mengklaim anaknya;
- b. Ibu pengganti merupakan pekerjaan yang beresiko tinggi, karena juga menyangkut nyawa; dan
- c. belum ada jaminan hukum dari negara mengenai “Ibu Pengganti”.

Saya sepakat dengan Dewi Candraningrum, terutama mengenai belum adanya jaminan hukum terkait “Ibu Pengganti”. Ini tentu menjadi tantangan bagi hukum negara. Pertanyaannya, bagaimana hukum mampu memberikan aturan untuk meminimalkan potensi eksploitasi terhadap “Ibu Pengganti”?

#### **D. Mengatur “Ibu Pengganti” dalam Hukum Indonesia**

Dengan belum diakuinya “Ibu Pengganti” dalam aturan hukum, Indonesia masih menyandera hak reproduksi dan hak atas tubuh perempuan. Padahal, bagian sebelumnya telah menjelaskan dengan lugas, bahwa “Ibu Pengganti” merupakan ekspresi pilihan perempuan sebagai perwujudan hak atas rahimnya dan perwujudan hak bereproduksi.

Maka, bagian ini akan saya gunakan untuk memberikan usulan kepada Negara melalui Pemerintah agar mengakomodasi “Ibu Pengganti” dalam aturan hukumnya.

---

<sup>135</sup> Dewi Candraningrum, hasil wawancara, *Loc.Cit.*

Saya akan memberikan usulan secara garis besar, karena saya tidak ingin terjebak dalam perdebatan teknis perumusan bahasa hukum. Pada bagian akhir, saya akan menyimpulkan secara singkat mengenai pentingnya aturan hukum dalam praktik “Ibu Pengganti” sebagai upaya untuk menjamin dan meminimalkan potensi eksploitasi, sekaligus sebagai pengakuan atas hak reproduksi dan hak perempuan atas rahimnya.

Seperti diketahui, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”. Padahal, sudah jelas bahwa “Ibu Pengganti” merupakan perwujudan hak reproduksi dan hak perempuan atas rahimnya. Dengan belum mengakomodasi “Ibu Pengganti”, negara telah menyandera hak reproduksi dan hak atas rahim perempuan. Tentu ini berbanding terbalik dengan penghormatan dan penghargaan HAM yang digaungkan oleh Pemerintah.

Sebagai negara ber-HAM, seharusnya Indonesia mengakomodasi “Ibu Pengganti” dalam aturan hukum negaranya. Selain sebagai pengakuan hak bereproduksi dan hak perempuan atas rahimnya, juga untuk memberikan jaminan hukum kepada pasangan suami-istri Indonesia yang hendak menggunakan layanan “Ibu Pengganti”. Karena faktanya, telah banyak pasangan Indonesia yang memanfaatkan layanan “Ibu Pengganti” untuk mendapatkan keturunan. Ironisnya, mereka mendapatkan layanan tersebut di luar negeri. Ini berarti, Indonesia telah gagal memenuhi kebutuhan reproduksi warganegaranya.

Saya menyarankan Pemerintah segera mengakomodasi “Ibu Pengganti” dalam aturan hukum negara. Pemerintah dapat melakukan refisi terhadap UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, utamanya Pasal 127 ayat (1) huruf (a), dengan mengakomodasi “Ibu Pengganti”. Mengenai hal teknis, pengurangan atau penambahan frasa dalam pasal tersebut, saya tidak dapat memberikan usulan, karena saya tidak ingin terjebak dalam perumusan bahasa teknis hukum. Biarkan itu menjadi pekerjaan bagi pembentuk perundang-undangan dan staf ahli Pemerintah.

Selain perubahan dalam Pasal 127 ayat (1) huruf (a) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, saya juga menyarankan agar Pemerintah mengatur beberapa hal khusus terkait “Ibu Pengganti”. Saran yang saya berikan akan tertuang dalam beberapa pokok, sebagai berikut:

#### **1. Persyaratan Berdasarkan Status Personal Orangtua Benih dan Ibu Pengganti**

Saya kira, Pemerintah perlu mengatur persyaratan status personal orangtua benih dan ibu pengganti. Status personal ini dapat meliputi kewarganegaraan, status pernikahan, dan hubungan kekerabatan antara orangtua benih dengan ibu pengganti.

Menurut saya, status kewarganegaraan penting, Pemerintah sebaiknya menentukan batasan dalam mengizinkan layanan “Ibu Pengganti” berdasarkan kewarganegaraan. Apakah layanan “Ibu Pengganti” di Indonesia khusus untuk

orang berkewarganegaraan Indonesia atau orang asing juga boleh mendapatkannya? Pemerintah harus jelas mengatur ini. Saya kira, dalam penentuan kewarganegaraan ini, Pemerintah sebaiknya belajar pada kasus bayi Gammy di Thailand.<sup>136</sup>

Mengenai status pernikahan orangtua benih dan ibu pengganti, Sebaiknya Pemerintah juga memberikan pengaturan. Misalnya, apakah boleh pasangan yang bukan suami-istri mendapatkan layanan “Ibu Pengganti”? Khusus untuk ibu pengganti, menurut saya Pemerintah tidak perlu merisaukan status pernikahannya. Karena untuk menjadi ibu pengganti atau tidak adalah pilihan bebas perempuan. Saya kira, perempuan yang belum menikah sekalipun memiliki hak untuk menjadi ibu pengganti.

Sedangkan, status kekerabatan antara orangtua benih dan ibu pengganti juga penting, karena dapat membantu meminimalkan potensi eksploitasi ibu pengganti. Menurut saya, ketika orangtua benih mengetahui bahwa ibu pengganti adalah kerabatnya sendiri, mereka akan cenderung lebih mengasihi dan menjaga si ibu pengganti. Demikian sebaliknya, ketika ibu pengganti merasa bahwa yang dikandungnya adalah benih kerabatnya, ia akan menjaga kehamilannya dengan tanggungjawab. Sehingga, Pemerintah lebih baik menyarankan apabila antara orangtua benih dan ibu pengganti memiliki

---

<sup>136</sup> Juarawee Kittsilpa, 2014, "Thai surrogate says unaware twin had Downs until late in pregnancy" dalam *reuters.com*, diunduh 8 Januari 2019.



hubungan kekerabatan. Perlu ditegaskan bahwa ini merupakan saran, sehingga syarat kekerabatan tidak mutlak diperlukan.

## **2. Persyaratan Berdasarkan Kondisi Medis Orangtua Benih dan Ibu Pengganti**

Tentu dalam “Ibu Pengganti”, pemeriksaan medis diperlukan untuk mengetahui kondisi rahim ibu benih dan ibu pengganti. Pemerintah harus memberikan persyaratan, bagaimana kondisi rahim ibu benih yang boleh mendapatkan layanan “Ibu Pengganti”? apakah layanan “Ibu Pengganti” boleh didapatkan oleh ibu benih dengan kondisi rahim yang baik dengan tujuan estetika? atau layanan “Ibu Pengganti” hanya boleh didapatkan oleh ibu benih dengan kondisi rahim yang tidak bisa mengandung atau melahirkan untuk pemenuhan hak reproduksinya?

Selain itu, Pemerintah juga harus mengatur persyaratan mengenai kondisi rahim ibu pengganti. Menurut saya, Pemerintah harus memberikan persyaratan ketat, bahwa perempuan yang boleh menjadi ibu pengganti adalah perempuan dengan kondisi fisik yang aman untuk mengandung dan melahirkan. Karena perlu diingat, “Ibu Pengganti” bukan hanya sekedar transaksi jasa, melainkan juga transaksi nyawa.

Maka, pemeriksaan medis secara menyeluruh perlu menjadi syarat mutlak yang diatur oleh Pemerintah. Termasuk siapa yang berwenang

melakukan pemeriksaan medis, standar fasilitas kesehatan yang melakukan pemeriksaan medis, dan otoritas yang berhak menilai hasil pemeriksaan medis dan memberikan ijin dilaksanakannya “Ibu Pengganti”.

### **3. Persyaratan Berdasarkan Kondisi Mental/Psikologis Orangtua Benih dan Ibu Pengganti**

Menurut saya, kematangan mental dan psikologis orangtua benih dan ibu pengganti, selain menentukan kecakapannya dalam membuat perjanjian dan memberikan persetujuan tindakan kedokteran, juga terkait dengan prosedur “Ibu Pengganti” yang akan dijalani. Orangtua benih harus siap secara psikologis untuk mempercayakan bayinya dikandung orang lain, termasuk siap untuk menjadi orangtua. Sedangkan ibu pengganti harus matang secara psikologis, terkait dengan profesionalitasnya sebagai ibu pengganti, menjalankan kehamilan secara bertanggungjawab, dan menyerahkan bayi yang dilahirkannya dengan sukarela tanpa beban psikologis.

Saya kira, Pemerintah sebaiknya mensyaratkan adanya pengujian dan pendampingan psikologis bagi orangtua benih yang hendak mendapatkan layanan “Ibu Pengganti” dan perempuan calon ibu pengganti. Siapa yang berwenang menguji? Siapa yang berhak menilai dan memberikan ijin atas ujian tersebut? Siapa yang berkewajiban melakukan pendampingan? Bagaimana

model ujian dan pendampingan yang harus diterapkan? Apa batasan-batasannya? Sebaiknya Pemerintah merancang hal tersebut dengan detail.

Kematangan mental dan psikologis, juga dapat digunakan untuk menilai, apakah ibu pengganti memutuskan pilihannya dengan paksaan dari pihak luar atau sukarela. Saya kira ini penting, untuk menilai dan meminimalkan potensi eksploitasi. Bila diketahui bahwa pilihannya itu atas tekanan pihak lain, maka layanan “Ibu Pengganti” harus ditolak.

Dalam mengatur mengenai kesiapan mental dan psikologis, saya menyarankan agar pemerintah belajar pada kasus bayi M di Amerika Serikat.<sup>137</sup> Bayi M menjadi sengketa, karena ibu pengantinya tidak mau menyerahkan hak asuh bayi M ke orangtua benih. Belakangan diketahui, bahwa ternyata si ibu pengganti tidak memenuhi syarat psikologis untuk menjadi ibu pengganti.

#### **4. Pembiayaan**

Untuk menghindarkan “Ibu Pengganti” dari tuduhan komersialisasi rahim, saya kira Pemerintah perlu secara tegas mengatur mengenai pembiayaan. Tentunya pembiayaan merupakan kewajiban dari orangtua benih, sebagai pihak yang membutuhkan layanan. Termasuk mengenai pembiayaan ini, Pemerintah sebaiknya juga mengatur tentang hak finansial bagi ibu pengganti.

---

<sup>137</sup> Margot Hornblower, 1987, "Baby M Battle of 'Class and Gender'" dalam *washingtonpost.com*, diunduh 8 Januari 2019.

Mengenai bagaimana pembiayaan untuk prosedur “Ibu Pengganti” yang dijalani? Bagaimana pembiayaan pada masa pra kehamilan, kehamilan, dan pasca kehamilan? Bagaimana pembiayaan untuk persalinan? Apakah ibu pengganti dapat memilih metode persalinan? Apakah ibu pengganti dijamin dengan asuransi karena resiko kehamilan yang tinggi? Apakah ibu pengganti dan keluarganya berhak atas kompensasi tertentu? Saya kira, ini harus diatur secara lugas, untuk menjamin hak dan kewajiban dari masing-masing pihak dapat terpenuhi. Jaminan dibutuhkan, agar eksploitasi juga dapat dihindarkan.

#### **5. Hak Asuh Anak**

Ketika sudah dilahirkan, maka anak menjadi entitas merdeka yang memiliki eksistensinya sendiri. Namun ia masih perlu untuk mendapatkan pengasuhan, pemeliharaan, dan pembelajaran. Maka, harus ada otoritas yang memegang hak asuh atasnya.

Seringkali, hak asuh ini menjadi sengketa dalam “Ibu Pengganti”. Belajar pada kasus bayi Gammy yang orangtua benihnya tidak mau mengambil hak asuh,<sup>138</sup> serta Bayi M yang antara orangtua benihnya dan ibu penggantinya saling berebut hak asuh.<sup>139</sup> Maka, sebaiknya Pemerintah memberikan pengaturan yang lugas, bahwa orangtua benih berhak dan wajib menerima hak asuh atas bayi yang dilahirkan ibu pengganti. Sebaliknya, ibu pengganti berhak

---

<sup>138</sup> Juarawee Kittsilpa, *Loc.Cit.*

<sup>139</sup> Margot Hornblower, *Loc.Cit.*

dan wajib menyerahkan hak asuh atas bayi yang dilahirkannya kepada orangtua benih.

## 6. Hak Tolak Tenaga Medis

Tenaga medis merupakan pihak krusial dalam “Ibu Pengganti”. Tanpa keahlian dan tenagannya, “Ibu Pengganti” tidak mungkin dapat terlaksana. Sebagai pihak, subjek hukum, dan manusia, tenaga medis juga memiliki hak dan kewajiban terkait “Ibu Pengganti”.

Hak dan kewajiban tenaga medis telah tercantum dalam Pasal 50 dan Pasal 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mengatur sebagai berikut:

### **Pasal 50**

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak.

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. menerima imbalan jasa.

### **Pasal 51**

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;

- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Menurut saya, hak dan kewajiban yang diberikan tersebut masih terlalu umum. Untuk “Ibu Pengganti”, tenaga medis perlu diberikan hak dan kewajiban yang khusus. Saya menyarankan Pemerintah mengatur hak tolak bagi tenaga medis.

Hak untuk menolak memberikan layanan reproduksi “Ibu Pengganti”. Karena mungkin bertentangan dengan nurani dan keyakinannya. Sehingga sebagai entitas yang merdeka, tenaga medis dapat menolak memberikan layanan “Ibu Pengganti”. Meyakini sesuatu adalah HAM, sehingga harus dihargai. Ketika tenaga medis meyakini bahwa “Ibu Pengganti” bertentangan dengan nurani dan agamanya misal, maka ia boleh menolak untuk memberikan layanan “Ibu Pengganti”. Berdasarkan penelusuran saya, hak tolak bagi tenaga medis berdasarkan alasan keyakinan belum pernah diatur. Saya hanya menemukan hak tolak berdasarkan alasan kompetensi di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012. Menurut saya, untuk menghargai dan mewujudkan HAM tenaga medis, maka hak tolak ini harus diatur dan diberikan. Setidaknya Pemerintah memberikan acuan, bahwa hak tolak ini

diakui dan persyaratan tertentu bagi tenaga medis untuk menggunakan hak tolak ini.

Namun hak tolak tenaga medis harus diimbangi dengan kewajiban tertentu, agar tidak digunakan sewenang-wenang dan pasangan yang ingin mendapatkan layanan “Ibu Pengganti” tetap bisa terpenuhi hak reproduksinya. Maka saya menyarankan Pemerintah mengatur kewajiban tenaga medis untuk merujuk pada kolega lain yang mau memberikan layanan “Ibu Pengganti”, sehingga pasangan yang berkeinginan mendapatkan layanan “Ibu Pengganti” tetap bisa memenuhi hak reproduksinya. Rujukan yang diberikan juga sebagai tanggungjawabnya karena telah melakukan penolakan. Selain itu, tenaga medis juga berkewajiban memberikan layanan berdasarkan prinsip non-diskriminasi, sehingga apabila tenaga medis menolak harus disertai alasan yang jelas, yang tidak termasuk alasan-alasan yang didasarkan pada perbedaan suku, agama, ras, dan pembedan-pembedaan lain yang merugikan pasangan.

Saya kira, mengenai hak dan kewajiban tenaga medis ini harus didiskusikan kembali antara Pemerintah dengan organisasi profesi yang membidangi IVF. Sehingga hak dan kewajiban yang diperlukan oleh tenaga medis bisa tepat guna. Dialog antara pembuat kebijakan dan pelaku profesi cukup membantu penyusunan hukum yang efektif.

## **7. Perjanjian “Ibu Pengganti”**

Menurut saya, karena kondisi tiap pasangan orangtua benih dan ibu pengganti berbeda, maka perjanjian diantara mereka tidak bisa dilakukan dalam bentuk kontrak baku yang sudah diatur negara. Mereka harus membuat perjanjian khusus dihadapan pejabat yang berwenang (menurut UU Nomor 2 Tahun 2014, pejabat yang berwenang adalah Notaris.). Namun isi dari perjanjian tersebut harus tetap mengacu pada persyaratan yang telah diatur, dengan diadakan penyesuaian-penyesuaian tertentu. Misal, penyesuaian tentang besaran kompensasi, permintaan khusus ibu pengganti, atau permintaan khusus orangtua benih, dll.

Berikut saya berikan contoh hak dan kewajiban yang harus diatur dalam perjanjian:

Hak yang dimiliki orangtua benih, antara lain: Mendapatkan layanan jasa yang baik dari ibu pengganti untuk mengandung, menjaga, dan melahirkan bayinya; Mendapatkan hak asuh atas bayi yang dilahirkan ibu pengganti; Menuntut tanggungjawab ibu pengganti atas kesalahan yang disengaja ibu pengganti, yang mengakibatkan permasalahan dalam proses kehamilan.

Kewajiban yang dimiliki orangtua benih, antara lain: Membiayai prosedur yang dijalani; Membiayai ibu pengganti pada masa pra-kehamilan, kehamilan, dan pasca-kehamilan; Membiayai asuransi bagi ibu pengganti; Membiayai kompensasi bagi keluarga ibu pengganti; Membiayai persalinan dan



membesarkan bayinya; Memberikan santunan tertentu sebagai kompensasi untuk ibu pengganti; Menerima hak asuh atas bayi yang dilahirkan ibu pengganti,

Hak yang dimiliki ibu pengganti, antara lain: Mendapatkan pembiayaan pada masa pra kehamilan, kehamilan, dan pasca kehamilan; Mendapatkan pembiayaan asuransi; Mendapatkan kompensasi dari orangtua benih untuk diri atau keluarganya; Memilih proses kelahiran; Mendapatkan pembiayaan proses persalinan sesuai pilihannya; Menerima santunan tertentu dari orangtua benih; Tidak dituntut atas masalah tertentu dalam kehamilan, karena kecelakaan atau tindakan yang tidak disengajanya; Menuntut haknya apabila orangtua benih lalai dalam melakukan pemenuhan.

Kewajiban yang dimiliki ibu pengganti, antara lain: Menjalani kehamilan dengan tanggungjawab; Mengandung, menjaga, dan melahirkan bayi dengan selamat; Menyerahkan hak asuh atas bayi yang dilahirkannya; Memenuhi permintaan dari orangtua benih yang terkait kehamilan; Meninggalkan pekerjaan sehari-harinya untuk fokus pada kehamilan; Tidak melakukan kegiatan, tindakan, atau aktifitas yang dapat membahayakan kehamilannya.

## **8. Komite “Ibu Pengganti”**

Saya kira, karena persyaratan harus dijalankan dengan tegas untuk meminimalkan potensi eksploitasi, maka perlu dibentuk suatu komite khusus untuk mengurus persyaratan “Ibu Pengganti”. Komite Khusus “Ibu Pengganti” ini akan bertugas melakukan pemeriksaan medis dan psikologis, serta memberikan layanan konseling kepada orangtua benih dan ibu pengganti sebagai persiapan. Komite juga bertugas untuk menilai perjanjian yang dibuat antara orangtua benih dan ibu pengganti, mengenai keseimbangan hak dan kewajiban antara para pihak. Bila dirasa memenuhi syarat, komite ini akan mengeluarkan rekomendasi untuk dokter menjalankan proses “Ibu Pengganti”. Dengan kata lain, komite ini akan mengurus prosedur administratif dari “Ibu Pengganti”. Pemikiran ini terinspirasi dari keberadaan Komite Transplantasi Nasional.

Dengan mengakui dan mengatur “Ibu Pengganti” dalam aturan hukum, maka hak bereproduksi dan hak perempuan atas rahimnya dapat terpenuhi. Terlebih, aturan hukum yang ada mampu meminimalkan potensi eksploitasi terhadap ibu pengganti. Aturan hukum juga mampu mengakomodasi kepentingan tenaga medis, tentang kebebasannya dan eksistensinya sebagai manusia yang memiliki HAM.

Namun tentu saja membuat aturan hukum tidak semudah membalikan telapak tangan. Perlu prosedur tertentu di lembaga legislatif ataupun eksekutif untuk berdiskusi, berdebat, merancang, dan kemudian mengesahkan. Untuk

membentuknya, perlu waktu yang lama. Terlebih jika ada unsur politik yang ikut dalamnya. Proses akan semakin rumit dengan harus ada lobi dan negosiasi.

Padahal, Negara perlu segera membentuk aturan ini. Karena praktiknya, “Ibu Pengganti” dibutuhkan dan telah banyak dilakukan oleh pasangan suami-istri Indonesia. Maka, harus ada terobosan hukum yang ditemukan untuk mengisi kekosongan hukum yang terjadi.

Lalu apa yang dapat dilakukan untuk mengisi kekosongan hukum? Usaha apa yang dapat dilakukan untuk menjalankan “Ibu Pengganti” namun tetap dengan meminimalkan potensi eksploitasi? Bagaimana caranya?

#### **E. Mengajukan Permohonan “Ibu Pengganti” ke Pengadilan?**

Bagian ini akan menawarkan suatu terobosan hukum untuk mengisi kekosongan aturan terkait “Ibu Pengganti”. Terobosan tersebut adalah mengajukan upaya permohonan ke Pengadilan. Dasar hukum pengajuan permohonan ijin “Ibu Pengganti”, penemuan hukum oleh hakim, dasar hakim mengambil keputusan, usulan-usulan terkait dokumen dan bukti yang harus disertakan dalam permohonan, serta alasan mengapa permohonan mampu memberikan kejelasan hukum akan dipaparkan dengan lugas di bawah ini.

Karena belum ada aturan hukum, maka dimungkinkan untuk mengajukan permohonan ijin “Ibu Pengganti” ke pengadilan. Prosedur pengajuan permohonan “Ibu Pengganti” dapat dilakukan seperti pengajuan permohonan perdata pada

umumnya. Permohonan diajukan berdasarkan kepentingan Pemohon untuk mendapatkan jaminan hukum.<sup>140</sup> Mengajukan permohonan merupakan hak warga negara, Pengadilan melalui hakim wajib menerima dan tidak boleh menolaknya.

Dasarnya ialah asas *ius curia novit*, yang dinyatakan dalam Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 10 ayat (1) UU Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, yang berbunyi sebagai berikut:

**Pasal 5**

(1) Hakim dan hakim konstitusi wajib menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat.

**Pasal 10**

(1) Pengadilan dilarang menolak untuk memeriksa, mengadili, dan memutus suatu perkara yang diajukan dengan dalih bahwa hukum tidak ada atau kurang jelas, melainkan wajib untuk memeriksa dan mengadilinya.

Dengan demikian, Permohonan “Ibu Pengganti” tidak boleh ditolak dengan alasan tidak ada hukumnya, justru karena tidak ada hukumnya itulah permohonan “Ibu Pengganti” diajukan. Hakim dibebani untuk mencari hukum, jika saya boleh meminjam istilah Prof. Sudikno Mertokusumo, hakim dituntut untuk melakukan penemuan hukum.<sup>141</sup> Ini tidak terlepas dari asas *judge made law* yang telah dikemukakan di tinjauan pustaka.

---

<sup>140</sup> Sudikno Mertokusumo, 2006, *Hukum Acara Perdata Indonesia, Edisi VII Cetakan I*, Yogyakarta: Liberty, hlm 52.

<sup>141</sup> *Ibid*, hlm 199.

Penemuan hukum, menurut Prof. Sudikno dilakukan dengan menarik “Ibu Pengganti” (peristiwa konkret) untuk bersinggungan dengan sistem hukum. Irisan dari persinggungan itulah yang harus dianalisa hakim dengan menggunakan aturan hukum yang tertulis atau tidak, norma sosial di masyarakat, dan ilmu pengetahuan.<sup>142</sup> Hasil dari analisa itulah yang nanti menjadi alasan dan dasar bagi hakim dalam memberikan penetapan. Alasan dan dasar bagi hakim dalam menetapkan harus tercantum dalam Penetapan, hal ini sesuai ketentuan Pasal 50 ayat (1) UU Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman yang berbunyi sebagai berikut:

**Pasal 50**

- (1) Putusan pengadilan selain harus memuat alasan dan dasar putusan, juga memuat pasal tertentu dari peraturan perundang-undangan yang bersangkutan atau sumber hukum tak tertulis yang dijadikan dasar untuk mengadili.

Harus diakui, “Ibu Pengganti” memiliki kompleksitas yang tinggi. Sehingga dalam penemuan hukumnya, hakim membutuhkan pengetahuan tambahan mengenai norma sosial dan ilmu pengetahuan tentang “Ibu Pengganti”. Untuk memberikan tambahan pengetahuan yang objektif kepada hakim, yang juga digunakan sebagai pertimbangan hakim, maka hakim dapat meminta untuk menghadirkan ahli.<sup>143</sup>

Terkait “Ibu Pengganti”, ahli yang dapat dihadirkan antara lain:

---

<sup>142</sup> *Ibid*, hlm 200.

<sup>143</sup> *Ibid*, hlm 195.

1. Ahli medis (dokter spesialis kandungan yang memiliki pengetahuan IVF), guna menjelaskan kondisi rahim dari ibu benih, mengenai alasan mengapa harus menggunakan “Ibu Pengganti”. serta menjelaskan kondisi kesehatan dan rahim ibu pengganti, mengenai kesiapan secara fisik dan medis untuk mengandung dan melahirkan.
2. Ahli psikologis, guna menjelaskan kesiapan psikologis orangtua benih, dan ibu pengganti. Kesiapan orangtua benih terkait akan menjadi orangtua. Sedangkan kesiapan ibu pengganti terkait profesionalitasnya dalam menjalani kehamilan, mengenai kematangan psikologis, agar ibu pengganti dapat menyerahkan bayi yang dilahirkannya dengan sukarela tanpa beban psikologis.
3. Ahli etika, guna mengetahui pandangan moral dan norma sosial yang berlaku di masyarakat terkait “Ibu Pengganti”.
4. Ahli agama, guna mengetahui ajaran agama, tentang boleh atau tidak “Ibu Pengganti” dilaksanakan. Ahli agama tentu disesuaikan dengan agama yang dianut orangtua benih dan ibu pengganti.
5. Ahli jender, guna mengetahui hak asasi perempuan dalam “Ibu Pengganti” dan menilai potensi eksploitasi yang mungkin terjadi.

Mengenai pengetahuan hukum, karena hakim merupakan sarjana hukum, maka ia dianggap sudah memiliki pengetahuan hukum. Namun apabila diperlukan untuk ahli hukum khusus, mungkin hakim dapat mengundang ahli hukum kesehatan,

guna menerangkan aturan hukum kesehatan mengenai “Ibu Pengganti” dan pandangan-pandangannya jika “Ibu Pengganti” dilaksanakan.

Saya kira, selain keterangan ahli, juga perlu disertakan naskah akademik rancangan perjanjian yang telah dibuat antara orangtua benih dan ibu pengganti sebagai dasar pertimbangan dan penilaian hakim. Sehingga naskah akademik itu juga menjadi bahan penilaian hakim, mengenai keseimbangan dan keadilan bagi para pihak. Selain naskah akademik rancangan perjanjian, dokumen lain yang juga penting adalah hasil analisa medis dan hasil analisa psikologis. Dengan bantuan ahli medis dan psikologis, hakim dapat mengetahui dan menilai hasil analisa tersebut.

Penetapan hakim, selain memuat alasan dan pertimbangan, juga harus menyatakan dengan jelas penolakan atau pembolehan “Ibu Pengganti”. Jika diperbolehkan, hakim sebaiknya juga memerintahkan kepada Pemohon untuk membuat perjanjian yang naskah akademiknya telah dilampirkan itu di hadapan pejabat yang berwenang. Hakim sebaiknya juga menentukan tenaga medis dan fasilitas kesehatan mana yang dapat melaksanakan praktik “Ibu Pengganti”. Memang, sebaiknya hakim menyatakan perintahnya sejelas mungkin, agar dipatuhi dan potensi eksploitasi bisa diminimalisir.

Tentu saja, penetapan sebagai produk hukum yang dibuat oleh hakim harus mampu dipertanggungjawabkan olehnya. Ini sesuai dengan ketentuan Pasal 53 UU Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, yang berbunyi:

**Pasal 53**

(1) Dalam memeriksa dan memutus perkara, hakim bertanggung jawab atas penetapan dan putusan yang dibuatnya.

(2) Penetapan dan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat pertimbangan hukum hakim yang didasarkan pada alasan dan dasar hukum yang tepat dan benar.

Alasan pertanggungjawaban hakim ini, selain untuk kepastian, keadilan, dan kemanfaatan yang sering digaungkan oleh kaum positifis, juga karena penetapan/putusan hakim sering menjadi rujukan bagi hakim-hakim lain (yurisprudensi) dan berkontribusi dalam kemajuan ilmu pengetahuan karena sering digunakan sebagai bahan penelitian. Maka, pertanggungjawaban hakim tidak hanya pada pihak dalam perkara itu saja, melainkan juga pada masyarakat luas. Ini mengindikasikan bahwa dalam membuat produk hukum, hakim akan sangat berhati-hati. sehingga, produk hukumnya bisa memiliki jaminan mutu. Kemungkinan, hakim pun akan berfikir untuk meminimalkan potensi eksploitasi terhadap ibu pengganti.

Maka, menjadikan permohonan untuk mendapat penetapan Pengadilan merupakan upaya yang tepat untuk mengisi kekosongan hukum terkait “Ibu Pengganti”. Selain karena UU telah memfasilitasinya, juga penetapan merupakan produk hukum yang mampu dipertanggungjawabkan oleh Negara melalui lembaga yudikatif. Sehingga dengan adanya penetapan, orangtua benih, ibu pengganti, tenaga medis, dan segala pihak yang terlibat dalam “Ibu Pengganti” memperoleh kejelasan dan jaminan hukum. Negara pun melalui yudikatif mampu memenuhi HAM warganegaranya.



