

KAJIAN HUKUM TENTANG PERJANJIAN SEWA RAHIM  
DALAM PROSES BAYI TABUNG

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat  
untuk menyelesaikan program studi ilmu hukum (S1)  
dan mencapai gelar sarjana hukum



Asal : Madia Pembelian  
Terima : Tgl. 20 NOV 2002  
No Induk :  
Klass 346.02  
FER  
K

Oleh:  
FERRY FERDIANSYAH  
NIM.980710101028

UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS HUKUM  
2002

KAJIAN HUKUM TENTANG PERJANJIAN SEWA RAHIM  
DALAM PROSES BAYI TABUNG

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat  
untuk menyelesaikan program studi ilmu hukum (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Hukum

Oleh:

FERRY FERDIANSYAH  
NIM. 980710101028

Pembimbing:

KOPONG PARON PIUS,SH.,SU.  
NIP. 130 808 985

Pembantu Pembimbing:

EDY SRIONO,SH.  
NIP. 131 386 656

UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS HUKUM

2002

KAJIAN HUKUM TENTANG  
PERJANJIAN SEWA RAHIM  
DALAM PROSES BAYI TABUNG

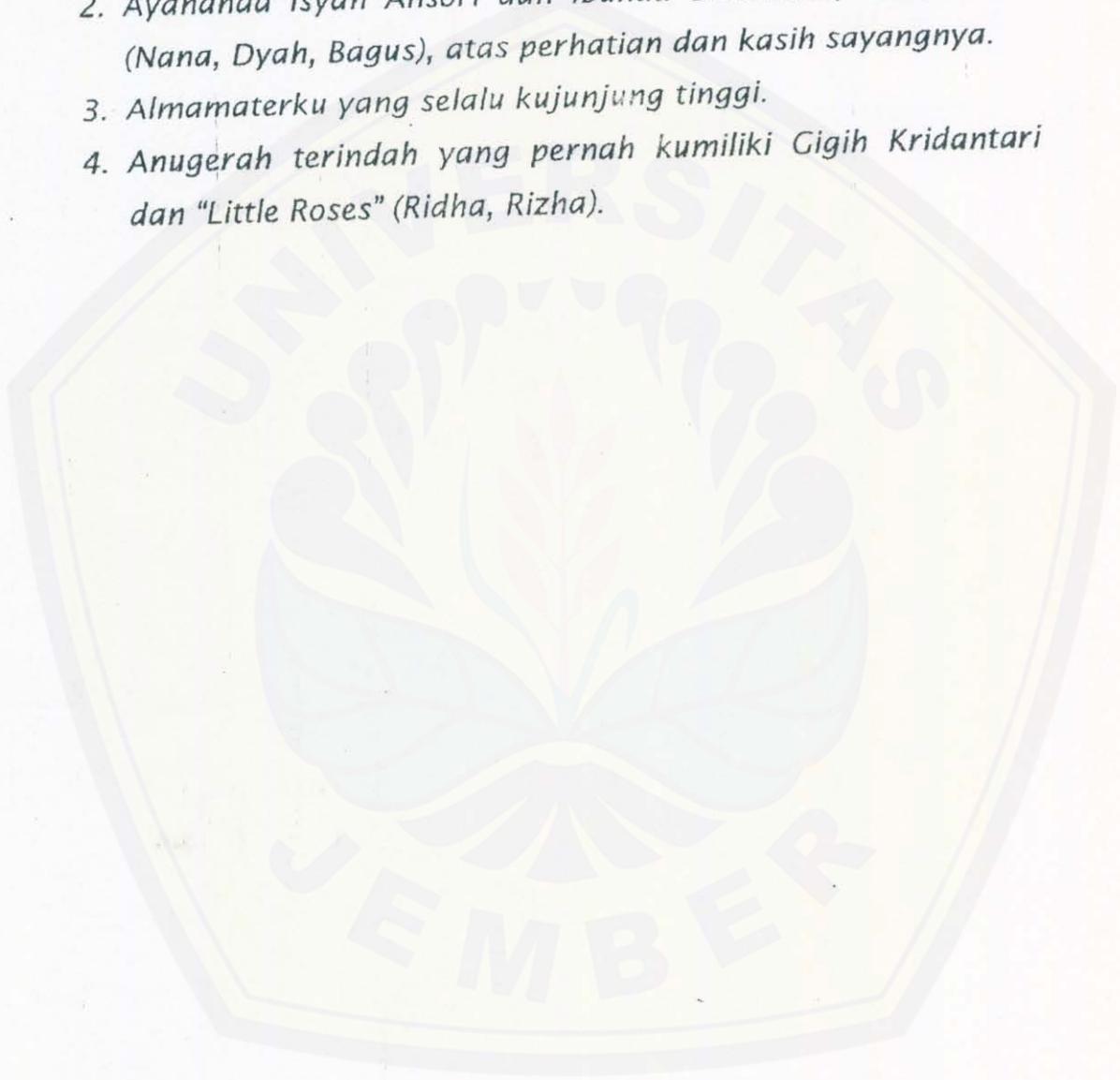


KAJIAN HUKUM TENTANG  
PERJANJIAN SEWA RAHIM  
DALAM PROSES BAYI TABUNG



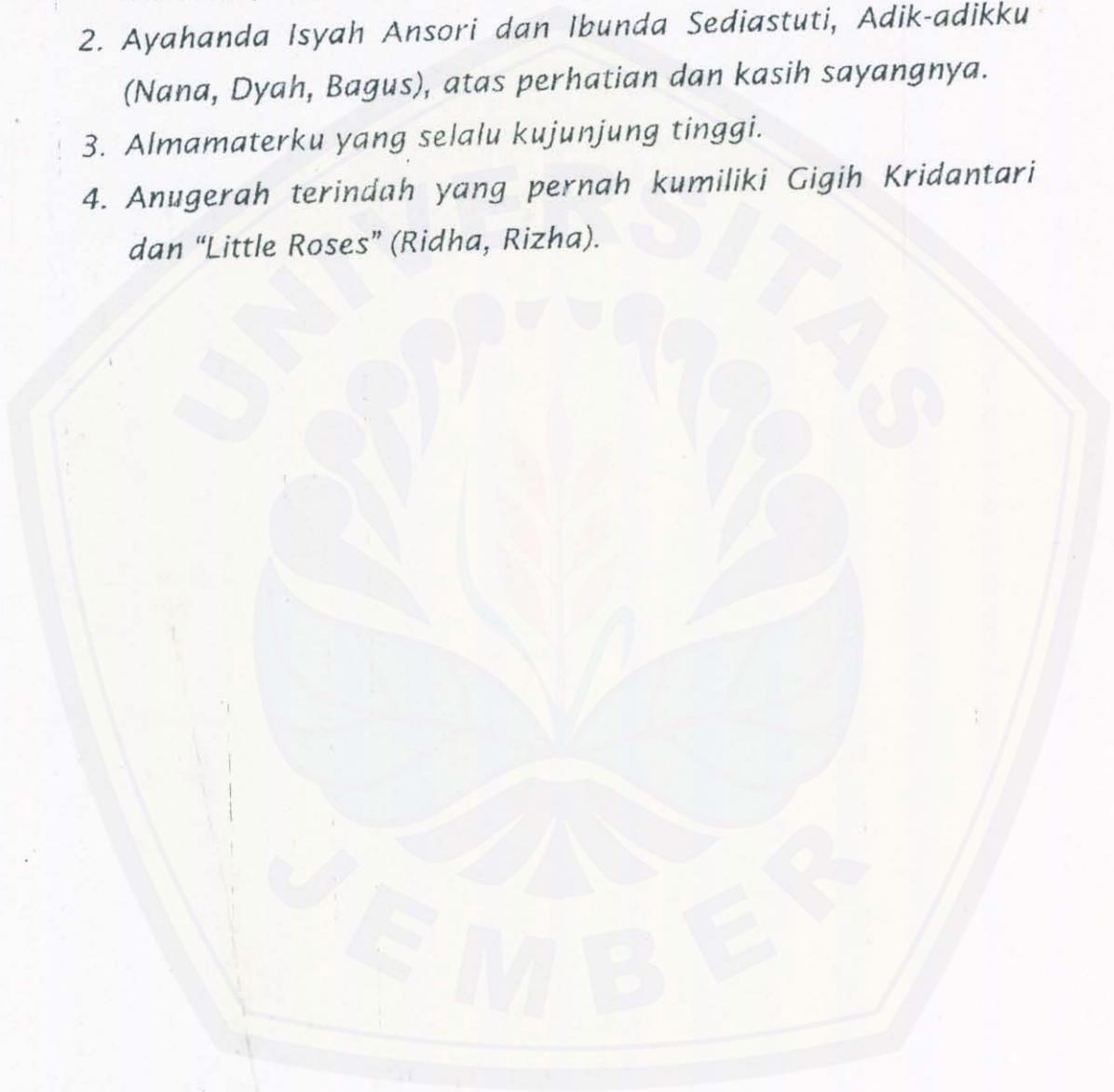
*Kupersembahkan Skripsi yang sederhana ini kepada:*

- 1. Junjunganku Nabi Besar MUHAMMAD SAW dan agamaku Islam teryakini.*
- 2. Ayahanda Isyah Ansori dan Ibunda Sediastuti, Adik-adikku (Nana, Dyah, Bagus), atas perhatian dan kasih sayangnya.*
- 3. Almamaterku yang selalu kujunjung tinggi.*
- 4. Anugerah terindah yang pernah kumiliki Gigih Kridantari dan "Little Roses" (Ridha, Rizha).*



*Kupersembahkan Skripsi yang sederhana ini kepada:*

- 1. Junjunganku Nabi Besar MUHAMMAD SAW dan agamaku Islam teryakini.*
- 2. Ayahanda Isyah Ansori dan Ibunda Sediastuti, Adik-adikku (Nana, Dyah, Bagus), atas perhatian dan kasih sayangnya.*
- 3. Almamaterku yang selalu kujunjung tinggi.*
- 4. Anugerah terindah yang pernah kumiliki Gigih Kridantari dan "Little Roses" (Ridha, Rizha).*



PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

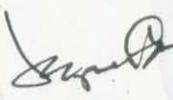
KAJIAN HUKUM TENTANG PERJANJIAN SEWA RAHIM  
DALAM PROSES BAYI TABUNG

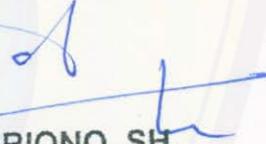
Oleh:

FERRY FERDIANSYAH  
NIM. 980710101028

Pembimbing ,

Pembantu Pembimbing,

  
KOPONG PARON PIUS, SH. SU.  
NIP. 130 808 985

  
EDY SRIONO, SH.  
NIP. 131 386 656

MENGESAHKAN :  
DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS HUKUM

Dekan,



  
KOPONG PARON, PIUS, S.H., S.U.  
NIP. 130 808 985

## KATA PENGANTAR

Segala syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan yang telah meninggikan derajat orang-orang yang berilmu, karena atas karunia-Nya, penulis akhirnya mampu menyelesaikan skripsi dengan judul "Kajian Hukum Tentang Perjanjian Sewa Rahim Dalam Proses Bayi Tabung".

Banyaknya kendala dan hambatan yang penulis alami selama proses penyusunan skripsi ini menjadi bentuk ujian tersendiri dalam proses belajar. Penggunaan metode normatif yuridis dalam penulisan skripsi ini diharapkan akan dapat mempertajam analisa skripsi.

Segala kekurangan dalam penulisan skripsi ini tidak lebih merupakan bagian dari proses belajar yang harus penulis lalui. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran pembaca guna menyempurnakan skripsi ini.

Dapat diselesaikannya penulisan skripsi ini mendorong penulis untuk menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Kopong Paron Pius, SH., SU., selaku Dosen Pembimbing dan Bapak Edy Sriono, SH., selaku Pembantu Pembimbing atas saran, kritik, masukan dan ketelitiannya selama penulisan skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember dan segenap staf edukasi dan administrasi.
3. Bapak Kusmono, SH., MM. dan Bapak Nanang Suparto, SH. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
4. Bapak Eddy Mulyono, SH., MH., selaku Dosen wali atas perhatian dan kepeduliannya selama menjalani pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Jember.

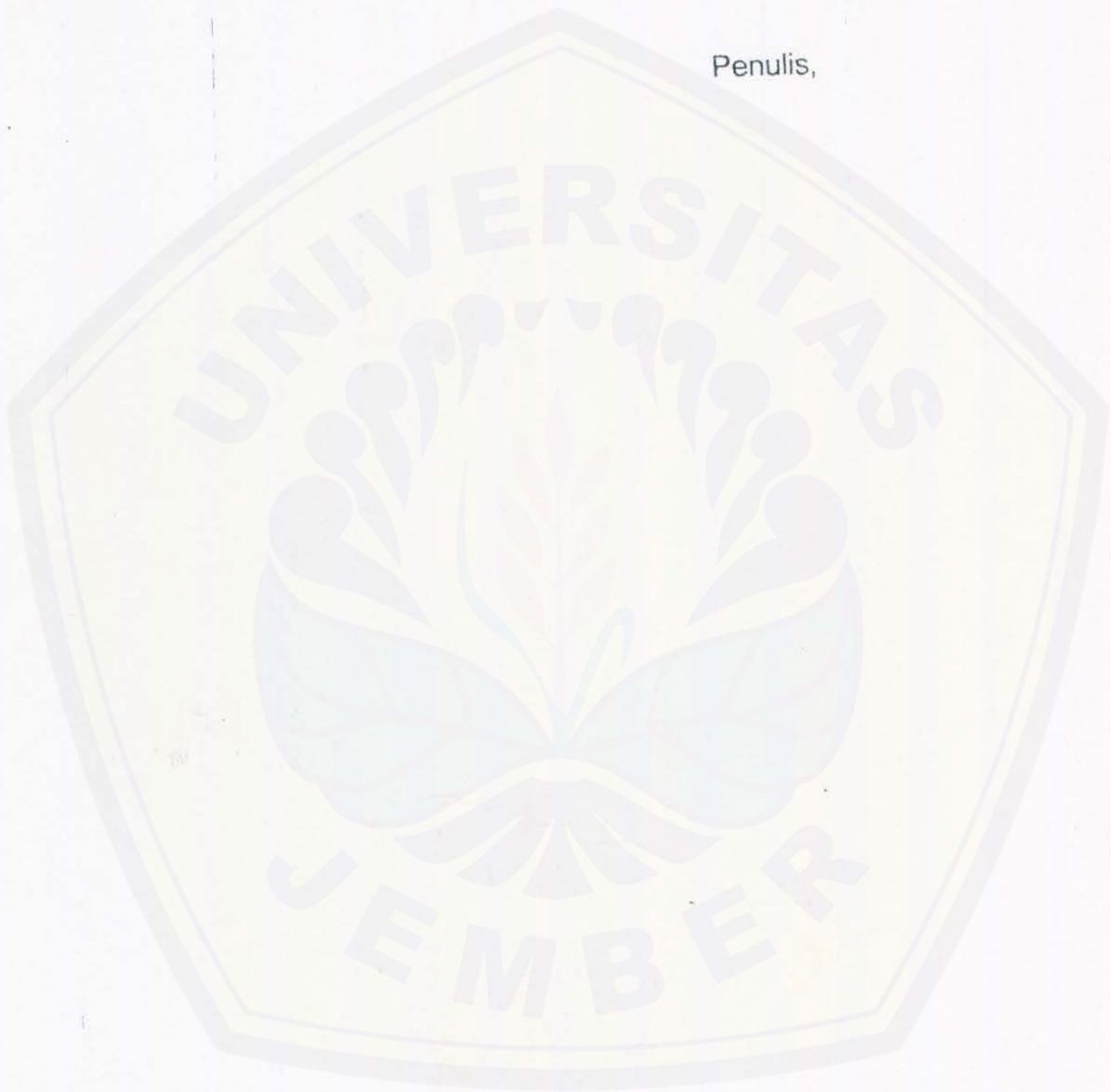
5. Saudara-saudaraku di Wisma Putra Yudha ( Hari, Rahmat, Burhan, Reza, Guntur, Ajik, Guruh, Muklas, Anton, Tholo, Andit, Endar, Hadi, Indra, Samin. Hendro, Imron dll terima kasih atas bantuan dan dukungan serta kerjasama kita selama ini.
6. Dinar Music studio (Mas Agung dan Mas Adjie) atas bantuan ide dan saran-sarannya.
7. Anak-anak Unlucky, AE-Z ( Ndoyo, Agung, Dian, Q-run) , sahabat sejatiku.
8. Boomerang, Joe Satriani, Ritchie Blackmore, Yng W, Stevie Vai, Edward Van Hallen, Ian Antono, You are my Inspirator.
9. Komunitas Musik Jember (Bahana Justisia, KOI , KGJ (Komunitas Grunge Jember), Anak-anak Lepen Tilas ( Eko, Budi, Happy, Wawan, Sugu), Nuansa Music, Smurf, AMS (Adjie Music Scholl), Flash, Iqbal Nuansa (Guru Gitarku), Punk Jember (Nael Dkk).
10. Teman-temanku: Personel Pink House (Si Bawel Retno dan Ayu'), anak-anak Wartel Widya, JOL (Jember On Line), Anak-anak Aufa (Heni, Ratih dll), Kost Kelapa Dua dan semua anak Jawa II C. Anak-anak Blok O Mastrip ( Kuro, Hendra, Morphin, Ade', Roni, Batman), Sapta, Yoyok, Kemping, Arie (terima kasih bukunya), Anak-anak PKM , Anak-anak Lembah Sofa (Happy, Joko dkk.), Anak-anak Jl. Sumatra (Candra, Cahyo, Slam, Agus, Ipang, Sofi), KAMAHAPA, Hana, Rian, Hakim, Novan, Hery Pethok, Sis, Imam.
11. Kelompok AP ( Mas Harris, Errie, Sauqie, Rofi', B-Nang, Faisol, Endah, Astrid, Dian), atas kekompakannya.
12. Keluarga Besar PDAM Banyuwangi, atas kerjasamanya selama proses Kuliah Kerja Nyata.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis hanya memberikan doa semoga jerih payah dan segala yang telah diberikan mendapat ridho dari Allah SWT.

Semoga karya ilmiah ini berguna bagi masyarakat dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di Indonesia.

Jember, 16 Mei 2002

Penulis,



DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN MOTTO.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
RINGKASAN.....	xii
I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Metodologi.....	6
1.4.1 Pendekatan Masalah.....	6
1.4.2 Sumber Data.....	6
1.4.2.1 Sumber Data Primer.....	6
1.4.2.2 Sumber Data sekunder.....	6
1.4.3 Teknik Pengumpulan Data.....	7
1.4.4 Analisa Data.....	7
II.FAKTA, DASAR HUKUM, DAN LANDASAN TEORI.....	8
2.1 Fakta.....	8
2.2 Dasar Hukum.....	9
2.3 Landasan Teori.....	11
2.3.1 Pengertian Perjanjian Pada Umumnya.....	11

2.3.2 Pengertian Perjanjian Sewa Menyewa.....	14
2.3.3 Pengertian Inseminasi Buatan (Bayi Tabung) Dan Perjanjian Sewa Rahim.....	16
III.PEMBAHASAN.....	19
3.1 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Dalam Proses Bayi Tabung.....	19
3.1.1 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Ditinjau Dari Aspek Agama.....	20
3.1.2 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Ditinjau Dari Aspek Hukum (KUH Perdata).....	29
3.2 Pelaksanaan Perjanjian Sewa Rahim.....	34
3.2.1 Syarat-Syarat Mengikuti Program Bayi Tabung.....	34
3.2.2 Perjanjian Antara Pasien (Orang Tua Genetik dan Surrogate Mother), Dengan Dokter Beserta Rumah Sakit Yang Berkaitan Dengan Proses Bayi Tabung.....	35
3.2.3 Perjanjian Sewa Rahim antara Orang Tua Genetik Dengan Ibu Sewaan (Surrogate Mother).....	41
IV.PENUTUP.....	43
4.1 Kesimpulan.....	43
4.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Lampiran II : Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 585/MEN.KEE/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik

Lampiran III : Contoh Formulir Perjanjian Dalam Proses Bayi Tabung



## RINGKASAN

Pada dua dekade terakhir ini, ilmu dan teknologi di bidang kedokteran mengalami perkembangan yang sangat pesat serta memberikan dampak positif bagi manusia. Salah satu hasil penemuan di bidang ini adalah dengan telah ditemukannya cara-cara baru di dalam mereproduksi manusia, yang dalam istilah kedokterannya disebut dengan *fertilisasi in vitro* atau lebih populer dengan istilah bayi tabung.

Pada hakekatnya program bayi tabung bertujuan untuk membantu pasangan suami istri yang tidak mampu melahirkan keturunan secara alami disebabkan karena adanya suatu kelainan. Dan ternyata program bayi tabung ini mampu memberikan kebahagiaan bagi pasangan suami istri yang telah hidup bertahun-tahun dalam ikatan perkawinan yang sah tapi tidak bisa mendapatkan keturunan. Program ini semakin lama semakin disenangi oleh pasangan suami istri yang mandul untuk mendapatkan keturunan. Namun di balik kebahagiaan itu ternyata program bayi tabung menimbulkan persoalan dibidang agama dan hukum.

Dalam program bayi tabung seringkali menggunakan seorang ibu pengganti (*surrogate mother*), hal ini disebabkan karena istri itu tidak dapat mengandung karena ada kelainan di dalam rahimnya. Karena penggunaan ibu pengganti berhubungan dengan orang lain, yaitu menggunakan rahim orang lain maka diperlukan suatu perjanjian yang pada umumnya disebut Perjanjian Sewa Rahim. Sewa rahim adalah suatu perjanjian dalam proses bayi tabung yang menggunakan ibu pengganti/ibu sewaan (*surrogate mother*), di Indonesia saat ini memang kasus seperti ini belum muncul tetapi bukanlah suatu hal yang mustahil di masa yang akan datang akan muncul. Dan hal ini tentu memerlukan suatu aturan yang jelas, sehingga tidak terjadi suatu kesimpangsiuran hukum yang akhirnya akan merugikan berbagai pihak.

Dari hal-hal yang dipaparkan di atas maka akan timbul permasalahan yang di bahas dalam skripsi ini yaitu ,*Pertama*, mengenai

bagaimana keabsahan bayi tabung apabila ditinjau dari sudut pandang hukum dan yang *Kedua*, mengenai bagaimana pelaksanaan dari perjanjian sewa rahim tersebut. Tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk mengkaji dan menganalisa permasalahan tersebut di atas.

Metode penelitian yang digunakan di dalam skripsi ini adalah menggunakan pendekatan masalah secara Yuridis normatif, sedangkan data-data adalah diperoleh dari studi literatur dan juga dari interview di lapangan. Diharapkan dengan metode di atas, mampu untuk mengkaji dan menganalisa mengenai perjanjian sewa rahim.

Perjanjian sewa rahim itu adalah sah karena dalam hukum kita yaitu Hukum Perdata (KUH Perdata) dan sebagian besar agama menyetujuinya. Dalam KUH Perdata yaitu pasal 1338 ayat (1) menyebutkan bahwa para pihak bebas untuk membuat atau tidak membuat perjanjian, bebas untuk mengadakan perjanjian dengan siapapun, bebas menentukan isi perjanjian dan menentukan bentuk perjanjiannya, selain itu perjanjian sewa rahim ataupun program bayi tabung itu tujuannya adalah baik, serta tidak merugikan orang lain. Mengenai pelaksanaan dari perjanjian sewa rahim dijelaskan tentang hak dan kewajiban dari masing-masing pihak yang bersangkutan yaitu Orang tua genetik, ibu sewaan dan dokter atau rumah sakit yang berkaitan, didalamnya juga disebutkan mengenai tanggung jawab dari pihak-pihak tersebut.



## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehadiran anak dalam keluarga adalah mempunyai nilai tinggi, karena fungsi anak adalah sebagai generasi penerus orang tuanya. Ayah dan ibu serta anak merupakan unsur-unsur pembentuk keluarga. Keluarga adalah merupakan inti masyarakat yang mempunyai peranan penting di dalam kehidupan manusia sebagai makhluk sosial. Tujuan dari perkawinan adalah untuk membentuk keluarga yang bahagia, sejahtera dan kekal. Tujuan perkawinan tersebut dengan jelas dirumuskan di dalam pasal 1 Undang-undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan yang menyebutkan, "Perkawinan ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa".

Di dalam kehidupan sehari-hari kita sering ditemukan pasangan suami istri yang telah lama melakukan perkawinan (kawin) tetapi istri tidak dapat mengandung dan melahirkan yang disebabkan adanya suatu penyakit atau hal-hal lain yang tidak memungkinkan untuk bisa mempunyai anak atau keturunan, sehingga seringkali suami bertindak sewenang-wenang terhadap istrinya yaitu dengan melakukan poligami atau menceraikan istrinya. Kini jalan keluar untuk mengatasi masalah istri yang tidak dapat melahirkan adalah dengan memanfaatkan kemajuan teknologi yang berupa bayi tabung. Kemajuan *bioteknologi* ini selain menguntungkan juga dapat menimbulkan masalah, yaitu yang menyangkut bidang agama dan hukum.

Timbulnya masalah dibidang agama, karena berbagai agama di Indonesia tidak mengenal anak yang dihasilkan dari teknik bayi tabung, melainkan hanya mengenal adanya anak yang dihasilkan dari hubungan biologis pasangan suami istri. Dengan demikian para pemuka agama harus mencari dan menemukan ketentuan yang berhubungan dengan

teknik bayi tabung. Pada bidang hukum, yaitu karena hukum positif di Indonesia belum mengatur dengan jelas tentang bayi tabung.

Bioteknologi sebagai suatu bidang yang berkembang dengan pesat dalam masyarakat menimbulkan beberapa konflik, contohnya dalam inseminasi buatan, antara dokter ahli dengan orang tua genetik telah tercipta suatu hubungan antara dokter dengan pasien yang berawal dari hubungan kepercayaan (*paternalistik*). Secara garis besarnya, proses bayi tabung dapat dilakukan dengan dua cara yaitu, pertama proses di dalam kandungan (rahim) istri sah dan kedua di dalam kandungan (rahim) wanita lain, maka munculah bayi tabung disertai dengan masalah-masalah yang baru dalam bidang hukum. Tujuan diadakannya bayi tabung adalah untuk membantu pasangan suami istri yang subur, tetapi karena suatu gangguan pada organ reproduksi istri, maka pasangan tersebut tidak dapat memperoleh keturunan.

Dalam proses bayi tabung tersebut di atas, sel telur istri dan sperma suami dipertemukan di luar tubuh dan *zigot* yang terjadi kemudian ditanam dalam kandungan atau rahim istri. Dalam hal ini kiranya tidak akan ada pendapat pro dan kontra terhadap status dari bayi tabung tersebut, yang menjadi masalah apabila *zigot* tersebut ditanamkan dalam kandungan wanita bukan isteri sah (wanita yang menyewakan rahimnya) atau yang di Amerika lebih dikenal sebagai "*Ibu Sewaan atau surrogate mother*", adanya ibu sewaan ini disebabkan isteri menderita suatu penyakit sehingga tidak bisa mengandung dan melahirkan. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang mengatur inseminasi buatan pada pasal 16, yaitu:

Pasal 16 :

ayat 1: Kehamilan di luar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami isteri mendapat keturunan.

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

- a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami isteri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim isteri dari mana ovum berasal.
- b. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- c. pada sarana kesehatan tertentu.

ayat 3: Ketentuan mengenai persyaratan penyelenggaraan kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pada dasarnya pasal 16 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa di Indonesia hanya mengakui adanya *inseminasi buatan* dengan menggunakan ovum dan rahim dari istri sah, atau dengan kata lain bahwa pasal 16 UU No. 23 Thn. 1992 ini mendiskriminasikan istri yang mempunyai penyakit pada rahimnya sehingga tidak dapat hamil dan melahirkan.

Pasal 16 undang-undang nomor 23 tahun 1992 akan mengalami hambatan apabila pasangan suami isteri yang subur tersebut diketahui bahwa istri setiap kali hamil akan mengalami keguguran pada usia muda kehamilannya serta dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan jiwa istri atau bisa juga terhambat apabila istri mengalami penyakit misalnya suatu kanker rahim yang akibatnya rahim isteri tersebut harus diangkat dan tidak bisa mengandung. Tentang kesehatan istri di atur dalam pasal 14 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang meliputi kesehatan kesehatan pada masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan masa di luar kehamilan dan persalinan. Oleh sebab itu bagi pasangan suami isteri yang

subur tetapi istri tidak dapat hamil dan melahirkan maka di tempuh cara bayi tabung yang *ditransplantasikan* ke dalam rahim ibu sewaan.

Proses bayi tabung yang di transplantasikan ke dalam rahim ibu sewaan, yaitu sperma dan ovum diambil dari pasangan suami istri kemudian proses pembuahannya di dalam tabung petri, setelah berbentuk embrio lalu ditanamkan atau ditransplantasikan ke dalam rahim ibu sewaan. Setiap penitipan benih tersebut pada ibu sewaan pasti disertai dengan perjanjian yang mengikat dokter sebagai ahli medis dengan orang tua genetik yang diambil benihnya dan ibu sewaan yang ditanami benih, tanggung jawab orang tua genetik dan dokter serta ibu sewaan dalam proses transplantasi bayi tabung ke dalam rahim ibu sewaan. Dalam proses inseminasi buatan ( bayi tabung ) tersebut pasti apabila dikaji dengan sungguh-sungguh, pasti akan timbul banyak sekali permasalahan.

(1) mengenai keabsahan bayi tabung tersebut yaitu apabila ditinjau dari dari berbagai norma-norma yang berlaku di dalam masyarakat terutama norma hukum , agama dan adat, karena memang di dalam agama maupun adat bangsa kita tidak pernah dikenal tentang bayi tabung.

(2) mengenai bagaimana pelaksanaan perjanjian sewa rahim yang dilakukan antara pihak-pihak yang bersangkutan, ini adalah merupakan sesuatu hal yang sangat menarik karena di dalam Undang-undang yang berlaku dinegara kita belum ada yang mengatur secara spesifik mengenai bayi tabung maupun perjanjian sewa rahim. Faktor-faktor itulah yang mendorong penulis untuk mengambil judul " **Kajian Hukum Tentang Perjanjian Sewa Rahim Dalam Proses Bayi Tabung**".

## 1.2 Perumusan Masalah

Pokok permasalahan yang akan penulis paparkan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah keabsahan perjanjian sewa rahim dalam proses bayi tabung yang ditransplantasikan ke dalam rahim wanita bukan istri (ibu sewaan).
2. Bagaimanakah pelaksanaan dari perjanjian sewa rahim dalam proses bayi tabung.

## 1.3. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan dalam skripsi ini adalah meliputi tujuan yang bersifat umum dan yang bersifat khusus .

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum di dalam penulisan skripsi ini adalah:

1. untuk memenuhi dan melengkapi sebagian dari syarat dan tugas dalam mencapai gelar sarjana hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.
2. Untuk menyumbangkan pemikiran kepada masyarakat pada umumnya dan segenap mahasiswa Fakultas Hukum pada khususnya, agar dapat dijadikan bahan acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus yang ingin dicapai penulis, yaitu:

1. Untuk mengkaji dan menganalisa keabsahan perjanjian sewa rahim dalam proses bayi tabung yang ditransplantasikan ke dalam rahim ibu sewaan (*surrogate mother*)
2. Untuk mengkaji dan menganalisa pelaksanaan perjanjian sewa rahim.

## 1.4 Metodologi

Metodologi adalah suatu usaha dan cara untuk mencari, menemukan dan menganalisa masalah yang disajikan, sehingga dapat berbentuk

suatu jaringan sistem untuk mendapatkan karya ilmiah yang konkret. Adapun metodologi yang digunakan adalah sebagai berikut.

#### **1.4.1 Pendekatan Masalah**

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif yaitu pendekatan masalah yang mempunyai maksud dan tujuan untuk menelaah dan mengkaji kasus-kasus yang ada di dalam masyarakat yaitu yang berkaitan dengan bayi tabung dan perjanjian-perjanjian yang ada di dalam proses bayi tabung tersebut, berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

#### **1.4.2 Sumber Data**

##### **1.4.2.1 Sumber Data Primer**

Sumber data primer adalah sumber data yang tidak tertulis, sumber data ini diperoleh dari hasil wawancara.

##### **1.4.2.2 Sumber Data Sekunder**

Sumber data sekunder adalah sumber data yang tertulis, yaitu:

1. bahan hukum primer, yaitu bahan – bahan hukum yang mengikat yang berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti misalnya rancangan Undang-undang, hasil-hasil penelitian dan hasil karya kalangan umum dan sebagainya.
3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder misalnya kamus .

#### **1.4.3 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam skripsi ini adalah meliputi:

1. Studi Literatur

Yaitu cara pengumpulan data-data dari sumber-sumber bacaan yang berupa literatur-literatur, teori-teori atau ajaran para sarjana dan ketentuan-ketentuan hukum, terutama yang membahas dan mengatur tentang bayi tabung.

## 2. Interview

Pengumpulan data-data di sini adalah melakukan wawancara secara tidak langsung dengan Rumah Sakit Bunda di Menteng, Jakarta Pusat yaitu melalui sarana surat menyurat, telepon dan wawancara melalui internet dengan dokter dari Rumah Sakit Bunda yang menangani masalah bayi tabung yaitu dr. Mariany Shimizu.

### 1.4.4 Analisa Data

Penulis di dalam melakukan analisa terhadap data dan permasalahan yang akan dibahas yaitu dengan analisa kualitatif, yaitu dengan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Data yang diperoleh dikumpulkan menjadi satu untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara diteliti, ditelaah dan dianalisa berdasarkan teori perundang-undangan yang mengatur permasalahan ini sehingga dapat memberikan gambaran secara jelas dan lengkap.

Prose selanjutnya adalah mengambil kesimpulan dengan menggunakan metode deduktif, yaitu suatu cara mengambil kesimpulan dari pembahasan yang bersifat umum menuju kesimpulan yang bersifat khusus.



## II. FAKTA, DASAR HUKUM, DAN LANDASAN TEORI

### 2.1 Fakta

Sejak berhasil ditemukannya teknik bayi tabung pada tahun 1978 sampai dengan sekarang, maka kini sudah banyak kasus-kasus yang bersifat yuridis yang berkaitan dengan adanya teknik tersebut. Sehingga kasus-kasus tersebut diselesaikan oleh Pengadilan. Tetapi disatu sisi Pengadilan sendiri mengalami kekosongan hukum oleh karena peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang bayi tabung belum ada, sedangkan Hakim (pengadilan) tidak boleh menolak setiap perkara yang diajukan kepadanya dengan alasan hukumnya tidak ada atau kurang jelas, melainkan ia wajib memeriksa dan mengadilinya.

Untuk mengantisipasi setiap kasus yang diajukan kepada Hakim, maka ia wajib untuk menemukan hukumnya. Hukum itu dapat ditemukan di dalam Undang-undang, yurisprudensi, traktat, kebiasaan maupun doktrin. Seperti kasus yang akan ditampilkan di dalam skripsi ini, yaitu sebagai berikut:

Kasus ini muncul di pengadilan New Jersey, Amerika Serikat adalah disebabkan karena seorang ibu titipan atau ibu sewaan (*surrogate mother*) yang bernama Ny. Marry Whitehead tidak mau menyerahkan bayi tabung yang dititipkan didalam rahimnya kepada orang tua genetiknya yaitu pasangan suami istri Tn. William Stern.

Adapun duduk persoalannya, adalah sebagai berikut:

- Suami istri Tn. William Stern tidak mempunyai anak, karena Ny. Elizabeth Stern dalam keadaan mandul, tetapi Tn. William Stern sepakat untuk mencari ibu sewaan atau ibu titipan dan kemudian mendapatkan seorang wanita bernama Marry Whitehead yang bersedia menjadi ibu titipan dengan menerima sperma donor Tn. Stern dan setelah melahirkan berjanji akan menyerahkan anaknya kepada pasangan suami istri Tn. William Stern, yaitu orang tua genetik yang memesan.

- Ternyata setelah bayi itu lahir Ny. Marry Whitehead tidak mau menyerahkan bayinya kepada Tn. William Stern dan kemudian Tn. William Stern menggugat Ny. Marry Whitehead agar menepati perjanjian iibu sewaan atau ibu titipan dan menyerahkan bayi tersebut kepadanya sebagai orang tua genetiknya.

Atas dasar gugatan tersebut, maka *Superior Court of New Jersey*, Amerika Serikat dalam putusannya tertanggal 31 Maret 1987 menetapkan dan memutuskan: " Mengabulkan gugatan Tn. William Stern (ayah genetik/biologis sekaligus yang memesan) dengan pertimbangan bahwa perjanjian ibu titipan tersebut adalah sah dan mengikat kedua belah pihak, karena selain persetujuan bebas menurut kehendak mereka sendiri juga berdasarkan pertimbangan demi kepentingan bayi itu sendiri yang lebih terjamin hidupnya di keluarga orang tua genetiknya yaitu Tn. William Stern daripada keluarga Ny. Marry Whitehead yang kurang serasi kehidupan keluarganya.

Apabila diperhatikan pertimbangan tersebut maka ada 3( tiga) aspek yang diperhatikan oleh Pengadilan, yaitu:

- a. Aspek Yuridis, yaitu kebebasan para pihak membuat perjanjian.
- b. Aspek sosial ekonomis, yaitu kelangsungan hidup sang bayi di kelak kemudian hari.
- c. Aspek psikologis, yaitu kurang serasinya keluarga Ny. Marry Whitehead apabila ia merawat bayi tersebut.

Kasus yang terjadi di atas memang adalah kasus yang terjadi di luar Indonesia, tetapi dalam skripsi ini mencoba untuk diulas menggunakan hukum yang berlaku di Indonesia, hal ini dengan pertimbangan bahwa tidak menutup kemungkinan bahwa kasus seperti ini nantinya juga akan muncul di Indonesia.

## 2.2 Dasar Hukum

Mengenai dasar hukum yang digunakan di dalam penulisan skripsi tentang perjanjian sewa rahim dalam proses bayi tabung sebagai berikut:

## 1. KUH Perdata

### a. Pasal 1320 KUH Perdata

Syarat sahnya perjanjian harus memenuhi empat persyaratan meliputi: kata sepakat, kecakapan, hal tertentu, sebab yang halal.

### b. Pasal 1338 KUH Perdata

Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya dan tidak dapat dibatalkan tanpa persetujuan kedua belah pihak.

### c. Pasal 1548 KUH Perdata

Sewa menyewa ialah suatu perjanjian dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk memberikan kepada pihak yang lainnya kenikmatan dari sesuatu barang, selama suatu waktu tertentu dan dengan pembayaran sesuatu harga, yang oleh pihak tersebut belakangan ini disanggupi pembayarannya.

## 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang

Kesehatan yang mengatur inseminasi buatan pada pasal 16, yaitu:

ayat 1: Kehamilan di luar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami isteri mendapat keturunan.

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

a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami isteri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim isteri dari mana ovum berasal.

b. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

c. pada sarana kesehatan tertentu. ✓

ayat 3: Ketentuan mengenai persyaratan penyelenggaraan kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan

Peraturan Pemerintah.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia  
Nomor : 585/MEN.KES/PER/IX/1989, Tentang Persetujuan Tindakan  
Medik

## 2.3 Landasan teori

### 2.3.1 Pengertian Perjanjian Pada Umumnya

Manurut pasal 1233 KUH Perdata bahwa "Tiap-tiap Perikatan dilahirkan baik karena perjanjian maupun karena Undang-undang", maka perjanjian merupakan salah satu sumber perikatan. Dengan demikian antara perikatan dan perjanjian mempunyai kaitan yang erat. Perjanjian adalah sumber perikatan yang paling penting karena di dalam kehidupan sehari-hari kebanyakan perikatan timbul karena adanya perjanjian.

Pengertian perjanjian menurut R. Subekti, perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal (1979:1). Menurut Wirjono Prodjodikoro, perjanjian adalah suatu perhubungan hukum mengenai harta benda kekayaan antara dua pihak, dalam mana satu pihak berjanji atau dianggap berjanji untuk melakukan suatu hal atau untuk tidak melakukan suatu hal, sedang pihak lain berhak menuntut pelaksanaan perjanjian itu (1974:11). Sedangkan pengertian menurut pasal 1313 KUH Perdata menyebutkan bahwa:

"Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih".

Dari berbagai pengertian di atas dapat disimpulkan unsur-unsur yang ada di dalam perjanjian, yaitu:

1. terdapat sedikitnya dua pihak.

Para pihak yang ada bertindak sebagai subyek perjanjian. Subyek ini bias terdiri dari manusia atau badan hukum. Apabila para pihak tersebut adalah manusia maka harus telah dewasa dan cakap dalam perbuatan hukum.

2. terdapat persetujuan para pihak.

Persetujuan ini harus dibuat oleh para pihak tanpa paksaan/tekanan, dimana dalam membuat perjanjian diberikan kebebasan untuk mengadakan tawar menawar diantara keduanya.

3. terdapat tujuan yang akan dicapai.

Tujuan dalam perjanjian haruslah bersifat tidak bertentangan dengan Undang-undang, kesusilaan, dan ketertiban umum.

4. terdapat prestasi yang harus dilaksanakan.

Prestasi adalah kewajiban yang harus dilaksanakan oleh para pihak sesuai dengan isi perjanjian.

5. terdapat bentuk tertentu.

Bentuk perjanjian itu harus ditentukan agar perjanjian tersebut mempunyai kekuatan mengikat dan baku.

6. terdapat syarat-syarat tertentu.

Suatu perjanjian secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya (Pasal 1338 KUH Perdata) jika di dalam perjanjian tersebut ada syarat-syarat tertentu.

Dalam ketentuan pasal 1320 KUH Perdata terdapat 4(empat) syarat untuk menentukan sahnya perjanjian yaitu:

1. Kata sepakat (*consensus*)

Kata sepakat dalam perjanjian adalah suatu keadaan dimana terdapat persetujuan kehendak antar pihak- pihak yang membuat persetujuan mengenai pokok perjanjian yang dibuat. Terdapat hubungan timbal balik yang sama-sama dikehendaki oleh kedua belah pihak, sehingga apa yang dikehendaki oleh pihak satu dikehendaki oleh pihak lain. Kesepakatan ini dibuat secara sukarela, bebas dari paksaan, dan penipuan. Dengan adanya kata sepakat maka perjanjian telah ada dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan.

2. kecakapan (*capacity*)

pasal 1330 KUH Perdata menentukan bahwa, tak cakap untuk membuat perjanjian adalah;

- a. orang yang belum dewasa;
- b. mereka yang ditaruh di bawah pengampunan;
- c. wanita yang bersuami.

Dalam hal ini apabila mereka melakukan perbuatan hukum harus diwakili oleh wali mereka dan bagi istri harus ada ijin dari suaminya. Setelah adanya Surat Edaran Mahkamah Agung No. 3 Tahun 1963 maka status wanita bersuami diangkat dan dipersamakan dengan pria, dimana istri sudah dinyatakan cakap melakukan perbuatan hukum sehingga tidak memerlukan ijin suaminya lagi apabila akan melakukan perbuatan hukum.

3. suatu hal tertentu (*a certain subject matter*)

suatu hal tertentu merupakan pokok perjanjian sebagai prestasi yang harus dipenuhi dan merupakan objek di dalam perjanjian. Adanya prestasi ini menimbulkan hak dan kewajiban kedua belah pihak, sehingga jika prestasi kabur maka perjanjian tidak dapat dilaksanakan dan dianggap tidak ada obyek perjanjian. Apabila suatu perjanjian tidak memenuhi syarat ini berakibat batal demi hukum, dan perjanjian tidak pernah ada (terjadi).

4. sebab yang halal (*legal cause*)

sebab yang halal adalah sebab dalam arti "isi perjanjian itu sendiri" yang menggambarkan tujuan yang akan dicapai oleh para pihak. Dalam pasal 1335 KUH Perdata menyatakan perjanjian tanpa sebab, perjanjian karena sebab yang palsu atau terlarang, berarti perjanjian itu tidak mempunyai kekuatan. Akibat perjanjian yang berisi *causa* atau sebab yang tidak halal adalah batalnya perjanjian tersebut demi hukum.

Seperti halnya sahnya perjanjian, maka perjanjian juga memiliki asas-asas yang digunakan sebagai pedoman dalam membuat perjanjian seperti : (Wirjono Prodjodikoro, 1974:26-29)

1. asas konsensualisme;

menurut asas konsensualisme (Ps. 1320 ayat (1) KUH Perdata), suatu perjanjian lahir pada detik tercapainya kesepakatan atau persetujuan antara kedua belah pihak mengenai hal-hal yang pokok dari apa yang menjadi objek perjanjian.

2. asas kebebasan berkontrak

kebebasan berkontrak adalah kebebasan yang diberikan Undang-undang untuk mengadakan perjanjian asal tidak bertentangan dengan peraturan Perundang-undangan, kepatutan, dan ketertiban umum. Penegasan adanya kebebasan berkontrak terlihat pada Pasal 1338 Ayat (1) KUH Perdata.

3. asas kekuatan mengikat

asas ini berdasarkan Pasal 1338 ayat (1), (2) KUH Perdata Bahwa "semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya". Persetujuan tidak dapat ditarik selain kesepakatan para pihak atau karena alasan yang oleh Undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.

4. asas itikad baik

hal ini ini di atur dalam pasal 1338 (3) KUH Perdata. Asas ini merupakan hal yang penting dari perjanjian bahwa pelaksanaan perjanjian itu mengindahkan norma-norma kepatutan dan kesusilaan

### 2.3.2 Pengertian Perjanjian Sewa Menyewa

Sewa menyewa (*huur en verhuur*) adalah : persetujuan antara pihak yang menyewakan dengan pihak penyewa. Pihak yang menyewakan atau pemilik menyerahkan barang yang hendak disewa kepada pihak penyewa untuk "*dinikmati*" sepenuhnya (*volledige genot*). (M. Yahya Harahap, 1982:220)

Dari rumusan pengertian di atas dapat dilihat, bahwa sewa menyewa merupakan:

1. Suatu persetujuan antara pihak yang menyewakan (pada umumnya pemilik barang) dengan pihak penyewa.

2. Pihak yang menyewa menyerahkan sesuatu barang kepada si penyewa untuk sepenuhnya dinikmati (*volledige genot*).
3. Penikmatan berlangsung untuk suatu jangka waktu tertentu dengan pembayaran sejumlah harga sewa yang tertentu pula.

Pengertian sewa menyewa dalam KUH Perdata yaitu pada pasal 1548: "Sewa menyewa ialah suatu perjanjian dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk memberikan kepada pihak yang lainnya kenikmatan dari sesuatu barang, selama suatu waktu tertentu dan dengan pembayaran sesuatu harga, yang oleh pihak tersebut belakangan ini disanggupi pembayarannya".

Maksud persetujuan sewa menyewa ialah "penikmatan" atas suatu barang dengan jalan membayar sewa untuk jangka waktu tertentu. Penikmatan inilah sebagai salah satu unsur yang ditekankan pada pasal 1548 KUH Perdata. Penikmatan itu tidak terbatas pada sifatnya. Seluruh kenikmatan yang dapat dikecap dari barang yang disewa, harus "diperuntukkan" bagi si penyewa.

Akan tetapi, penikmatan atas seluruh barang yang disewa tidak akan menimbulkan persoalan, jika si penyewa menguasai seluruh bagian barang. Masalah penikmatan bisa menimbulkan masalah, apabila si penyewa hanya menyewa sebagian barang saja. Seperti halnya penyewaan atas bagian bawah suatu rumah bertingkat. Tentu dalam penyewaan atas sebagian barang, si penyewa hanya berhak menikmati bagian yang disewanya saja, sesuai "identifikasi" yang telah ditentukan dalam persetujuan sewa menyewa.

Adapun mengenai pengertian barang atau benda (*zaak*) yang disebut dalam persetujuan sewa menyewa, harus dibedakan dengan pengertian benda/barang yang terdapat pada hukum kebendaan (*zaakenrecht*). Sebab pengertian benda seperti yang disebut pada pasal 499 KUH Perdata: "segala barang dan hak yang dapat dijadikan obyek hak milik". hal ini berbeda dengan benda / barang yang dimaksud dalam

sewa menyewa. Pada sewa menyewa, barang yang menjadi obyek sewa menyewa tadi bukan untuk dimiliki tetapi hanya untuk dinikmati.

Sewa menyewa ini merupakan persetujuan "*konsensual*" yang bebas bentuknya. Boleh dibuat dengan persetujuan lisan atau tertulis. Obyek persetujuan sewa menyewa meliputi segala jenis benda, baik atas benda berwujud, tak berwujud, maupun benda bergerak dan tak bergerak. Jadi obyek sewa menyewa yaitu benda yang dapat dipersewakan. Kecuali benda-benda yang berada diluar perniagaan (*buiten de handel*), tentu tak dapat dipersewakan. Mengenai essentialia harga sewa atau uang sewa harus ditentukan bersama antara yang menyewakan dan penyewa. Bisa ditentukan bisa berupa uang atau berupa prestasi lainnya.

### 2.3.3 Pengertian Inseminasi Buatan ( bayi Tabung) Dan Perjanjian Sewa Rahim

Pada dua dekade terakhir ini, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran mengalami perkembangan yang sangat pesat serta memberikan dampak positif bagi umat manusia. Salah satu penemuan di bidang ini adalah dengan telah ditemukannya cara-cara baru dalam mereproduksi manusia, yang di dalam istilah kedokteran disebut dengan *fertilisasi in vitro* atau lebih populer dikenal dengan istilah bayi tabung.

Pada hakekatnya program bayi tabung bertujuan untuk membantu pasangan suami istri yang tidak mampu melahirkan keturunan secara alami yang disebabkan karena adanya kelainan pada tubanya, *endometriosis* (radang pada selaput lendir rahim), *oligospermia* (sperma suami kurang baik), *unexplained infertility* (tidak dapat diterangkan sebabnya), dan adanya faktor *immunologik* (faktor kekebalan).

John C. Fletcher membagi jenis bayi tabung (*fertilisasi in vitro*) menjadi 2 (dua) macam, yaitu:

1. *In vitro (outside the human body) fertilization (IVF) using sperm of husband or donor; and*
2. *Egg of wife or surrogate mother.*(1986:535)

Apabila ditinjau dari segi sperma, dan ovum serta tempat embrio ditransplantasikan, maka bayi tabung dapat dibagi menjadi 8 (delapan) jenis, yaitu:

1. Bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri, kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri;
2. Bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri, lalu embrionya ditransplantasikan kedalam rahim ibu pengganti (*surrogate mother*);
3. Bayi tabung yang menggunakan sperma dari suami dan ovumnya berasal dari donor, lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri;
4. Bayi tabung yang menggunakan sperma dari donor, sedangkan ovumnya berasal dari istri lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri;
5. Bayi tabung yang menggunakan sperma dari donor, sedangkan ovumnya berasal dari istri lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim *surrogate mother*;
6. Bayi tabung yang menggunakan sperma dari suami, sedangkan ovumnya berasal dari donor, kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim *surrogate mother*;
7. Bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari donor, lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri;
8. Bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum berasal dari donor, kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim *surrogate mother*. (Salim, 1983:8)

Dari uraian-uraian diatas kiranya dapat ditarik suatu definisi tentang bayi tabung yaitu suatu cara untuk memperoleh anak bagi pasangan suami istri yang tidak bisa mendapatkan keturunan secara alami dengan menggunakan bioteknologi yaitu menggunakan ovum dan sperma dari pasangan suami istri tersebut atau dari donor dan dipertemukan

menggunakan rekayasa genetik, kemudian setelah berbentuk embrio bayi ditanamkan ke dalam rahim istri atau ke dalam rahim ibu pengganti/ibu sewaan (*surrogate mother*).

Kedelapan jenis bayi tabung tersebut di atas yang akan di bahas dalam skripsi ini adalah nomor 2,5,6, dari 8 yaitu teknik bayi tabung yang mempergunakan ibu sewaan/ibu pengganti (*surrogate mother*) karena perjanjian sewa rahim itu timbul dalam kasus-kasus tersebut.

Perjanjian sewa rahim adalah perjanjian yang dilakukan oleh pasangan suami istri yang tidak bisa memperoleh keturunan secara alami dengan seorang ibu pengganti yang akan mengandung embrio dari pasangan suami istri yang memesan, disertai dokter atau rumah sakit sebagai pihak ketiga, yang mana di dalam perjanjian sewa itu disebutkan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing pihak tersebut.



### III. PEMBAHASAN

#### 3.1 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Dalam Proses Bayi Tabung

Teknologi bayi tabung di Indonesia mempunyai prospek yang cukup menggembirakan, karena dengan adanya teknologi tersebut dapat membantu pasangan yang mandul untuk mendapatkan seorang anak yang berasal dari darah dagingnya.

Di Indonesia diperkirakan terdapat 3 juta pasangan ingin anak. Kalau 30 % diantaranya karena fungsi kedua saluran telur tidak baik maka terdapat kira-kira 1 juta PIA (Pasangan Ingin Anak) yang menunggu pertolongan bedah mikro atau dengan program bayi tabung. ([www.google.com](http://www.google.com) , 9 Maret 2002)

Persoalan lain yang muncul berkaitan dengan adanya teknik bayi tabung (*fertilisasi in vitro*), adalah fenomena ibu pengganti (*surrogate mother*) atau sering disebut rahim sewaan, dimana sperma dan ovum pasangan suami istri yang diproses di dalam tabung, lalu dimasukkan ke dalam rahim orang lain, dan bukan ke dalam rahim istri.

Munculnya ide *surrogate mother* ini, disebabkan karena istri tidak dapat mengandung karena kelainan/kerusakan pada rahimnya, atau istri sejak lahir tidak mempunyai rahim, atau bahkan karena istri tidak mau susah payah mengandung, disebabkan karena ingin mempertahankan tubuh yang atletis, mengingat ia seorang wanita karier.

Pada masa yang akan datang persoalan *surrogate mother* akan mengalami perkembangan pesat, hal ini terutama sekali akan disenangi istri-istri yang mementingkan karier, daripada tugas sebagai ibu rumah tangga. Yang pada akhirnya akan mengarah ke komersialisasi rahim, seperti akhir-akhir ini banyak tawaran yang menjual ginjal yang masih berfungsi dengan tujuan untuk mendapatkan uang. Perbuatan semacam itu sudah menyalahi kodrat sebagai manusia, dimana Tuhan telah memberikan organ tubuh yang lengkap, dan manusia semacam itu tidak mensyukuri nikmat yang diberikan oleh Tuhan kepadanya.

Fenomena surrogate mother apabila ditinjau dari segi teknologi dan ekonomi tidak menimbulkan masalah, tetapi bagaimana dengan persoalan agama dan hukum. Dalam skripsi ini akan kita bahas mengenai hal itu.

### 3.1.1 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Ditinjau Dari Aspek Agama

Disini akan dikemukakan keabsahan perjanjian sewa rahim dari aspek agama. Karena dengan mengemukakan ajaran-ajaran yang terdapat di dalam agama maupun yang dikemukakan oleh para tokoh/pemimpin agama mempunyai arti yang sangat penting dalam menentukan sah tidaknya perjanjian sewa rahim ataupun anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung. Sehingga dengan adanya ajaran tersebut, maka pasangan suami istri yang mandul tidak ragu-ragu lagi mengikuti program bayi tabung.

Di Indonesia ada 5(lima) agama yang diakui sah, yaitu; agama Islam, Kristen Protestan, Kristen Katolik, Hindu, dan Budha.

#### 1. Agama Islam

Di dalam Al Qur'an tidak kita jumpai suatu surat atau ayat yang mengatur tentang kedudukan anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim ibu pengganti (*surrogate mother*), tetapi ada kesamaan dengan itu adalah anak susuan. *Anak susuan* adalah seorang anak yang dikandung dan dilahirkan dari pasangan suami istri, lalu disusui oleh wanita lain. Dan hal ini pernah terjadi pada diri Nabi Muhammad Saw yang disusui oleh Halimah Sa'adiyah sampai Nabi Berumur 5 (lima) tahun.

Anak susuan diatur dalam surat Al Baqarah ayat (233) yang artinya: *Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut*

*kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, dan tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan upah (pembayaran) menurut yang patut. Bertaqwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kan]mu kerjakan.*

Apabila dikaji secara mendalam dan seksama isi yang terkandung dalam Surat Al Baqarah ayat (233), maka ada 3 perintah Yang harus dilakukan oleh seorang ayah atau ibu, yaitu;

- a. Perintah kepada seorang ibu untuk menyusui anaknya selama 2(dua) tahun.

Adapun hikmah menyusui selama 2 (dua) tahun, adalah:

- 1) Agar si anak sehat fisik dan mental;
  - 2) Penjarangan kelahiran;
  - 3) Agar si ibu memberikan kasih sayang secara penuh kepada anaknya.
- b. Si ayah berkewajiban untuk memberikan makan dan pakaian kepada istrinya dengan cara *ma'ruf*.
  - c. Perintah untuk menyusui anaknya kepada wanita lain, apabila ada kerelaan dan permusyawaratan antara pasangan suami istri. Dan pasangan suami istri tersebut wajib memberikan upah kepada wanita yang menyusui itu.

Dengan demikian menyusui seorang anak kepada wanita lain menurut pandangan islam diperbolehkan dan ibu yang menyusui berhak untuk mendapatkan upah. Tetapi yang menjadi persoalan adalah apakah cara surrogate mother dapat disamakan dengan ibu susuan? Atau apakah anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan cara surrogate mother dapat dikualifikasi sebagai anak susuan atau tidak.

Untuk menjawab pertanyaan tersebut berikut ini dikemukakan pendapat dan pandangan para ulama Islam.

Ali Akbar mengatakan bahwa:

*"Menitipkan bayi tabung pada wanita yang bukan ibunya boleh, karena si ibu tidak menghamilkannya, sebab rahimnya mengalami gangguan, sedang menyusukan anak kepada wanita lain dibolehkan dalam Islam, malah boleh diupahkan. Maka boleh pulalah memberikan upah kepada wanita yang meminjamkan rahimnya".* (1998:145)

Pandangan dan pendapat di atas secara tegas menyebutkan bahwa cara surrogate mother dibolehkan dan cara ini disamakan dengan ibu susuan yang dikenal dalam Islam. Dengan adanya penegasan itu, maka dengan sendirinya anak yang dilahirkan oleh *surrogate mother* dapat dikualifikasi sebagai anak susuan.

Husein Yusuf juga memberikan komentar yang serupa dengan ali akbar. Ia mengatakan bahwa status anak yang dilahirkan dari *surrogate mother*, tetap anak yang punya bibi dan ibu yang melahirkan adalah sama dengan ibu susuan. (1989:13)

Pendapat H. Salim Dimiyati sebagai berikut:

*"Bayi tabung yang menggunakan sel telur dan sperma dari suami istri yang sah, lalu embrionya dititipkan kepada ibu yang lain (surrogate mother), maka anak yang dilahirkan tidak lebih hanya anak angkat belaka, tidak ada hak mewarisi dan diwarisi, sebab anak angkat bukanlah anak sendiri, tidak boleh disamakan dengan anak kandung".* (1986:64)

Ketiga pendapat di atas pada prinsipnya menyetujui penggunaan tehnik bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother, tetapi ada juga hasil ijtihad yang melarang penggunaan teknik tersebut. Hal ini tertuang dari hasil ijtihad ahli Fiqih dari berbagai pelosok dunia Islam pada tahun 1986 di Aman yang tercantum dalam

ketetapan dari sidang ketiga dari *Majma'ul Fiqhil Islamy Athfaalul Annablilb* (bayi tabung), yang artinya: " Cara yang kelima dari itu dilakukan di luar kandungan antara dua biji suami istri kemudian ditanamkan pada rahim istri yang lain (dari suami) hal itu dilarang menurut hukum *Syara'* ".(Muhmmad Djumhana, 1993:174-175)

Hasil ijtihad itu senada dengan Surat Edaran Keputusan Majelis Ulama Indonesia Nomor : Kep-952/MUI/XII/1990 Tentang Inseminasi Buatan/Bayi Tabung. Di dalam keputusan itu disebutkan bahwa: *Inseminasi buatan/bayi tabung dengan sperma dan ovum yang diambil secara muhtaram dari pasangan suami-istri untuk istri-istri yang lain hukumnya haran/tidak dibenarkan di dalam Islam.*

Kedua hasil ijtihad tersebut mengharamkan penggunaan teknik bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri lalu embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri yang lain (istri kedua, ketiga, atau keempat) Dengan demikian jelaslah bahwa status anak yang dilahirkan oleh istri-istri yang lain sebagai anak zina.

Walaupun ada dua pandangan yang berbeda satu sama lain, namun penulis lebih cenderung menyebutkan status anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother sebagai anak susuan, sebagaimana yang tercantum dalam Surat al Baqarah Ayat (233). Anak susuan ini berhak untuk mendapatkan warisan dari orang tua biologis (pemilik sperma dan Ovum), sedangkan dari surrogate mother ia tidak berhak mendapat warisan karena ia menjadi ibu hanya karena perjanjian sewa saja setelah waktunya selesai dia tidak mempunyai kaitan apapun.

## 2. Agama Kristen Protestan

Bayi tabung yang menggunakan cara surrogate mother (ibu pengganti) adalah suatu usaha untuk membantu istri yang mengalami kerusakan pada rahimnya sehingga sulit untuk hamil, sedangkan

ovumnya baik. Cara ini juga dapat dimanfaatkan oleh seorang istri yang mementingkan karier atau ingin mempertahankan badan yang atletis, tetapi ia mendambakan seorang anak. Oleh karena itu ia lalu menitipkan sperma dan ovum yang berasal dari pasangan suami istri ke dalam rahim *surrogate mother*.

Cara seperti ini tidak dikenal di dalam Alkitab, tetapi untuk mengetahui kedudukan anak yang dilahirkan melalui teknik *surrogate mother* maka kita harus melihat pada pandangan tokoh pemimpin agama Protestan.

Eka Dharma Putra mengatakan bahwa: "Bayi tabung dengan cara keibuan pengganti ditolak, sekalipun barangkali merupakan suatu teknologi yang dapat membantu keluarga yang tidak mempunyai anak karena rahimnya rusak, rahimnya sudah diangkat, atau rahimnya sulit untuk menahan janin". (dalam Salim, 1993:53)

M.L. Tobing mengatakan bahwa: " Perkembangan kemajuan Teknologi medis, FIV dan TE (bayi tabung), yang memungkinkan di luar suami istri, adanya bank sperma, ibu pengasuh sewaan, mengakibatkan terjadinya perzinahan teknologi". (1989:31)

Pandangan ini secara tegas menolak penggunaan teknologi bayi tabung menggunakan cara *surrogate mother*, hal ini disebabkan karena di dalam Alkitab bahwa bayi tumbuh dari hasil perpaduan sperma antara ayah dan ovum istri dan bayi tersebut berkembang dalam kesatuan dengan ibu yang mengandungnya.

Bahwa anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim *surrogate mother* dengan perjanjian sewa rahim adalah sebagai anak zina, oleh karena menimbulkan kerancuan dalam keluarga.

### 3. Agama Kristen Katolik

Di dalam instruksi Kongres ajaran Iman (SCDF) *Donum Vitae* tertanggal 22 Februari 1987 Tentang hormat terhadap hidup dalam awal mulanya dan martabat prokreasi; jawaban atas beberapa soal aktual, tidak saja menolak penggunaan teknik bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri lalu embrionya ditransplantasikan kedalam rahim istri dan teknik bayi tabung yang menggunakan sperma donor dan ovumnya berasal dari istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim istri, tetapi juga menolak penggunaan teknik bayi tabung yang menggunakan surrogate mother, termasuk juga perjanjian sewa rahim didalamnya. Adapun bunyi ajaran itu adalah bahwa seorang wanita yang menerima dalam rahimnya embrio yang genetis asing baginya atau memang berasal dari ovumnya, tetapi dibuahi sperma bukan milik suaminya dengan kewajiban untuk menyerahkan kepada pihak lain. Posisinya : penolakan keibuan surrogat.

Argumentasinya adalah:

- a. kesatuan perkawinan dan martabat prokreasi pribadi manusia.
- b. Pelanggaran objektif kewajiban cinta ibu, kesetiaan suami istri dan tanggung jawab keibuan.
- c. Pelanggaran martabat dan hak anak untuk dikandung, dilahirkan ,dan diasuh oleh orang tuanya sendiri.
- d. Merugikan keluarga: pemisahan antara unsur-unsur fisik, psikis, dan moral yang membentuk keluarga. (Piet Go. O. Charm, 1988:16-17)

Dari uraian di atas dapat dikemukakan bahwa teknik bayi tabung yang menggunakan surrogate mother dan perjanjian sewa rahim ditolak oleh agama Katolik, maka dengan sendirinya status anaknya menjadi anak tidak sah. Hal ini disebabkan pelanggaran martabat dan hak untuk dikandung, dilahirkan dan diasuh oleh orang tuanya sendiri.

#### 4. Agama Hindhu

Pada prinsipnya di dalam *Manawa Dharma Sastra* tidak dijumpai ketentuan yang mengatur secara tegas tentang kedudukan anak yang dilahirkan bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother, namun tidaklah berarti bahwa didalamnya tidak ada suatu ketentuan yang mengatur tentang hal itu. Cara untuk mengetahui dan memahami ketentuan yang tercantum dalam *Manawa Dharma Sastra* adalah dengan cara berpikir analogi maupun dengan menggunakan *argumentum a contrario*.

Ketentuan yang dimaksud misalnya tercantum dalam Pasal 51, 52, 53 dan pasal 58 buku IX M. Dhs.

Pasal 51 Buku IX M. Dhs. berbunyi: "Jika seorang laki-laki yang tidak mempunyai buah perkawinan dengan seorang wanita, tetapi menaburkan benih-benihnya ditanah milik orang lain akan menguntungkan orang yang mempunyai wanita itu, tetapi orang yang memberikan benih itu tidak memperoleh hasil apa-apa".

Ketentuan ini menunjukkan bahwa pasanga suami istri yang tidak mempunyai anak, maka sang suami menaburkan benihnya kepada wanita lain. Sedangkan yang berhak atas hasilnya adalah pemilik ladang (rahim) tersebut. Selanjutnya dalam Pasal 52 dikatakan bahwa: "Jika tidak ada perjanjian kehamilan antara pemilik benih dengan pemilik ladang itu sehubungan dengan hasil panennya itu, keuntungan menjadi hak pemilik lading itu; penyemaianya lebih daripada benihnya".

Pasal 52 Buku IX M. Dhs. ini menunjukkan bahwa apabila pemilik benih (pasangan yang mandul) tidak mengadakan perjanjian kehamilan dengan pemilik ladang (rahim), maka hasilnya menjadi hak pemilik ladang (rahim). Sedangkan apabila diperjanjikan secara khusus tentang penyemaian itu, maka pemilik benih dan pemilik tanah (rahim) itu keduanya akan memperoleh bagian atas penghasilan di dunia ini (Pasal 53 Buku IX M. Dhs.). Ini berarti bahwa pasangan suami istri yang menitipkan atau menaburkan benihnya pada orang lain, maka anak yang dihasilkan

oleh wanita itu diatur oleh para pihak. Oleh karena hal itu diperjanjikan, maka yang berhak atas anak itu adalah pemilik benih (kebalikan dari Pasal 52 Buku IX M. Dhs.).

Sedangkan Pasal 58 Buku IX M. Dhs. Mengatur tentang hubungan antara saudara laki-laki tertua dengan istri adik laki-lakinya dan adik laki-lakinya berhubungan dengan istri kakaknya. Pasal itu secara lengkap berbunyi: " Saudara laki-laki tertua yang berhubungan dengan istri adik laki-lakinya dan adik laki-laki yang berhubungan dengan istri kakaknya kecuali dalam keadaan kemalangan kedua-duanya dinyatakan *kapatita* walaupun layaknya diperbolehkan'.

Diperkenankan saudara laki-laki tertua untuk mengadakan hubungan dengan istri adik laki-lakinya dan adik laki-lakinya berhubungan dengan istri kakaknya, adalah semata-mata dilakukan dalam keadaan kemalangan (terpaksa), oleh karena pasangan suami istri itu tidak mempunyai anak laki-laki, walaupun mereka sudah mempunyai anak perempuan. Di dalam hukum Hindhu dikemukakan bahwa tujuan perkawinan adalah untuk mendapatkan putra yang "*Su-putra*". Dengan adanya keturunan yang "*Su-putra*" (putra yang baik) ini diharapkan untuk menyelamatkan arwah orang tuanya dari neraka Put, sehingga pada akhirnya orang tua tersebut dapat masuk surga. Dan anak laki-laki yang dilahirkan dengan cara itu disebut *kapatita*.

Apabila diperhatikan secara seksama ketentuan pasal 58 Buku IX M. Dhs. Maka kita dapat menyamakan ketentuan ini dengan teknik bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother. Kalau ketentuan dalam Pasal 58 Buku IX M. Dhs. Menitikberatkan pada hubungan badani antar saudara laki-laki tertua dengan istri adik lakinya dan adik laki-lakinya dengan berhubungan dengan istri kakaknya, maka di dalam pelaksanaan bayi tabung yang menggunakan surrogate mother maka pasangan suami istri yang menginginkan anak menitipkan embrionya kepada ibu pengganti, apakah ia akan menitipkan embrionya

kepada istri adiknya atau kepada istri kakaknya atau kepada orang lain. Sedangkan yang menjadi syaratnya adalah bahwa ibu pengganti harus menyerahkan anak tersebut kepada orang tua biologis sesuai dengan perjanjian kehamilan. Dan anak tersebut disebut *anak kapatita*.

## 5. Agama Budha

Pada dasarnya di dalam Tripitaka tidak mengenal anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother berdasarkan perjanjian sewa rahim yang telah dilakukan, tetapi kita hanya dapat melihat dari suatu sejarah bahwa Sidharta Gautama telah diasuh dan dibesarkan oleh bibinya yang bernama Pajapati, hal ini disebabkan karena ibunya yang bernama Ratu Maya meninggal dunia saat ia berumur tujuh hari. (Wiyadharna, 1987:6) Cara seperti ini disebut juga dengan cara menyusui yang dikenal dan dibenarkan dalam Islam. Tetapi yang menjadi persoalan, cara seperti itu dibenarkan dalam agama Budha? Untuk menjawab pertanyaan tersebut, berikut ini dikemukakan pendapat Agamawan Budha.

Sekretaris Jendral Budayana Indonesia, Cabang Yogyakarta Yaitu Effendi menyatakan syah anak yang dilahirkan melalui surrogate mother, adalah bahwa : "Penitipan embrio dari pasangan suami istri yang syah kepada ibu pengganti semestinya tidak apa-apa, sepanjang ibu pengganti itu menyadari bahwa itu bukan miliknya dan tidak menimbulkan kericuhan di belakang hari. Menurut ajaran Budhis kedudukan anaknya adalah sah. Dan ibu pengganti sebagai ibu asuh". ( dalam Salim, 1993:57)

### 3.1.2 Keabsahan Perjanjian Sewa Rahim Ditinjau Dari Aspek Hukum (KUH Perdata)

Hukum positif yang mengatur tentang surrogate mother dan perjanjian sewa rahim secara khusus di Indonesia belum ada, namun apabila digunakan cara berpikir *argumentum a contrario*, maka akan dapat

diterapkan pasal 1548 KUH Perdata, Pasal 1320 dan pasal 1338 KUH Perdata.

Pasal 1548 KUH Perdata berbunyi:

*Sewa menyewa ialah suatu perjanjian dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk memberikan kepada pihak yang lainnya kenikmatan dari sesuatu barang, selama suatu waktu tertentu dan dengan pembayaran sesuatu harga, yang oleh pihak tersebut belakangan ini disanggupi pembayarannya.*

Berdasarkan bunyi Pasal 1548 KUH Perdata di atas, maka yang dijadikan objek dalam sewa menyewa, adalah barang yang dapat memberikan kenikmatan bagi para pihak selama waktu tertentu dan dengan pembayaran sesuatu harga. Tetapi kini muncul suatu pertanyaan, apakah rahim wanita dapat dianggap sebagai barang atau tidak? Di dalam Pasal 1320 KUH Perdata telah diatur tentang syarat-syarat sahnyanya perjanjian.

Bila syarat-syarat pertama dan kedua (subyektif) tidak terpenuhi yaitu mengenai kata sepakat dan kecakapan maka, perjanjiannya dapat dimintakan pembatalannya kepada pengadilan (*vernietigbar*), sedangkan kalau syarat ketiga dan keempat yaitu suatu sebab tertentu dan sebab yang halal tidak terpenuhi maka perjanjiannya batal demi hukum (*null and void*).

Apabila syarat pertama dan kedua diterapkan dalam perjanjian sewa menyewa rahim, maka perjanjian itu dapat terpenuhi karena di sini orang-orang yang terlibat atau para pihak yang mengadakan perjanjian, yaitu orang tua yang menitipkan embrio dan ibu pengganti/ibu sewaan adalah orang-orang yang cakap melakukan perbuatan hukum. Sedangkan masalah syarat ketiga dan keempat di dalam Pasal 1320 KUH Perdata dapat diterapkan di dalam perjanjian sewa menyewa rahim, karena rahim dapat dijadikan obyek dalam perjanjian, bisa dianggap sebagai barang dengan pemikiran bahwa apabila badan hukum bisa disamakan dengan

manusia mengapa manusia tidak bisa disamakan dengan barang, selain itu juga berpijak pada kasus yang telah ada yaitu mengenai pencurian aliran listrik yang pada waktu itu listrik bukan sebagai barang tetapi dengan putusan MA akhirnya dianggap menjadi barang, berdasar pada hal-hal di atas apakah tidak mungkin nantinya rahim juga dianggap sebagai barang dan sebab yang halal juga dapat diterapkan karena hal ini tidak bertentangan dengan Undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum. Walaupun kasus ini belum muncul di Indonesia. Tetapi pada akhirnya kasus semacam ini akan lahir dan tumbuh di Indonesia, seperti halnya apa yang terjadi di Inggris dan di Amerika Serikat. Hal ini disebabkan karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tidak mengenal batas wilayah.

Walaupun persoalan sewa menyewa rahim pada waktu KUH Perdata dibuat belum ada, tetapi Undang-undang sendiri memberikan kebebasan kepada para pihak untuk menentukan isi perjanjian sebagaimana yang disebutkan dalam pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata yang berbunyi: "Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya". Kebebasan itu meliputi:

- a. Kebebasan untuk mengadakan perjanjian dengan siapapun;
- b. Kebebasan untuk menetapkan isinya;
- c. Perlakuan dan syarat sesuai kehendaknya;
- d. Bebas untuk menentukan bentuk perjanjian, dan
- e. Bebas untuk memilih ketentuan Undang-undang yang mana yang ia mau.

Oleh karena itu perjanjian sewa rahim secara hukum dapat dikatakan sah, karena telah memenuhi syarat-syarat yang ditentukan di dalam Undang-undang.

Selain penulis berpatokan kepada ketentuan hukum positif Indonesia dalam menentukan sahnya perjanjian sewa rahim, maka penulis juga bertitik tolak kepada putusan *Superior Court of New Jersey*, Amerika

serikat tertanggal 31 maret 1987, yang menetapkan bahwa perjanjian Inu titipan antara Tn.Stern dan Ny. Marry Whitehead adalah sah dan mengikat kedua belah pihak, karena perjanjian itu dibuat secara bebas menurut kehendak kedua belah pihak. Dan kasus ini terkenal dengan kasus Bayi M (Mellisa) yang terjadi pada tahun 1987.

Di dalam *The Law of Contracts* (hukum kontrak) yang berlaku di Amerika Serikat, ditentukan 4 (empat) persyaratan untuk syahnya suatu perjanjian, yaitu;

1. *offer* (penawaran) *and Acceptance* (permintaan).

Setiap kontrak pasti dimulai dengan adanya penawaran yang merupakan awal untuk terjadinya kontrak diajukan oleh pemberi tawaran, sedangkan *acceptance* (penerimaan, yang menunjukkan kesepakatan orang atas penawaran yang diajukan untuk menerima persyaratan yang ditawarkan. Penawar dan penerima tawaran dinamakan pihak-pihak dalam perjanjian. Dalam kasus di atas para pihak adalah Tn.Stern dan Ny. Marry Whitehead

2. *Meeting of The Minds* (persesuaian kehendak), yaitu suatu persesuaian kehendak antara penawar dan penerima tawaran tentang obyek perjanjian.

Persesuaian kehendak itu menjadi tidak sah, apabila dilakukan dengan adanya;

- a. *Fraud* (penipuan), yaitu suatu gambaran yang salah yang dilakukan dengan sengaja untuk mengajak pihak lain membuat suatu perjanjian;
- b. *Mistake* (kesalahan), dimana 2 pihak memasuki suatu perjanjian, tetapi fakta yang diajukan oleh salah satu pihak adalah salah, dan pihak tadi dapat membatalkan perjanjian setelah mengetahui fakta yang sebenarnya.
- c. *Dures* (paksaan), yaitu memaksa pihak lain untuk membuat perjanjian dengan rasa takut, karena adanya ancaman jiwa atau badan.

- d. *Undue influence* (penyalahgunaan keadaan), yaitu adanya suatu tekanan dari salah satu pihak baik secara psikis maupun karena keunggulan ekonomi.
3. *Konsiderasi*, yaitu suatu penghentian hak oleh salah satu pihak dengan imbalan janji dari pihak lain. Jika seseorang mengadakan perjanjian dengan menghentikan salah satu hak-hak dari yang mendapat janji, janji tadi secara sah mengikat karena ditunjang oleh konsiderasi.
4. *competent legal parties and legal subject matter*.

*Competent legal parties* adalah suatu kewenangan para pihak untuk melakukan perbuatan hukum. Di beberapa negara bagian Amerika Serikat kewenangan hukum seseorang ditentukan oleh umurnya, dan masing-masing negara bagian tidak sama batasan umur kewenangan hukum seseorang. Ada yang menentukan untuk semua jenis kelamin umurnya harus 21 tahun, dan ada juga yang menentukan 21 tahun untuk pria dan 18 tahun untuk wanita. (Raphael, 1989:13)

*Legal subject matter*, yaitu suatu pokok persoalan yang sah. Hal ini sama dengan kuasa yang halal di dalam sistem hukum perdata. *Legal subjekt matter* yang tidak sah, apabila bertentangan dengan kepentingan umum. (Raphael, 1989:23)

Sedangkan di dalam hukum perdata suatu kuasa dinyatakan halal, apabila tidak bertentangan dengan Undang-undang, kepentingan umum dan kesusilaan.

Dari uraian di atas dapat dikemukakan bahwa putusan yang dijatuhkan oleh *Superior Court of New Jersey* adalah sudah tepat karena sesuai dengan persyaratan yang ditentukan dalam hukum kontrak yang berlaku di Amerika Serikat.

Walupun ada keputusan pengadilan yang melegitimasi tentang perjanjian sewa menyewa rahim, namun Komisi Warnock di Inggris tidak menyetujui perjanjian sewa rahim.

### 3.2 Pelaksanaan Perjanjian Sewa Rahim

#### 3.2.1 Syarat-Syarat Mengikuti Program Bayi Tabung

Tingkat keberhasilan bayi tabung di Indonesia masih rendah, yaitu berkisar 10-15%, mengingat hal itu maka pasangan suami istri yang dapat mengikuti program bayi tabung haruslah memenuhi beberapa persyaratan tertentu, baik dari segi kesiapan mental/spiritual, medis maupun dari segi finansial. Walaupun program bayi tabung merupakan hak bagi pasangan suami istri yang mandul (*infertil*), namun tidak semuanya dapat mengikuti program tersebut. (Sumapraja, 1990:47)

Pasangan suami istri yang diperkenankan mengikuti oleh Tim Dokter Program Melati Rumah Sakit Anak dan Bersalin *Harapan Kita* Jakarta untuk mengikuti prosedur bayi tabung, adalah pasangan suami istri kurang subur, disebabkan karena:

1. istri mengalami kerusakan kedua saluran telur (*tuba*);
2. Lendir leher rahim istri yang tidak normal;
3. Adanya gangguan kekebalan di mana terdapat zat anti terhadap sperma di dalam tubuh;
4. Tidak hamil juga setelah dilakukan bedah saluran telur;
5. tidak hamil juga setelah dilakukan pengobatan *endometriosis*;
6. Suami dengan mutu sperma yang baik (*oligosperma*);
7. Tidak diketahui penyebabnya. (Sumapraja, 1990:50)

Berdasarkan persyaratan-persyaratan yang ditentukan oleh Tim Medis Program Melati Rumah Sakit Anak dan Bersalin *Harapan Kita* Jakarta, maka pasangan suami istri yang dapat mengikuti pembuahan dan pemindahan embrio, adalah pasangan suami istri yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pengelolaan *infertilitas* (kekurangsuburan) secara lengkap.

Pengelolaan infertilitas adalah merupakan suatu usaha dari dokter untuk mengetahui faktor penyebab infertilitas dari pasangan suami istri, yang memakan waktu kira-kira 6 (enam) siklus haid atau 6 bulan.

### 3.2 Pelaksanaan Perjanjian Sewa Rahim

#### 3.2.1 Syarat-Syarat Mengikuti Program Bayi Tabung

Tingkat keberhasilan bayi tabung di Indonesia masih rendah, yaitu berkisar 10-15%, mengingat hal itu maka pasangan suami istri yang dapat mengikuti program bayi tabung haruslah memenuhi beberapa persyaratan tertentu, baik dari segi kesiapan mental/spiritual, medis maupun dari segi finansial. Walaupun program bayi tabung merupakan hak bagi pasangan suami istri yang mandul (*infertil*), namun tidak semuanya dapat mengikuti program tersebut. (Sumapraja, 1990:47)

Pasangan suami istri yang diperkenankan mengikuti oleh Tim Dokter Program Melati Rumah Sakit Anak dan Bersalin *Harapan Kita* Jakarta untuk mengikuti prosedur bayi tabung, adalah pasangan suami istri kurang subur, disebabkan karena:

1. istri mengalami kerusakan kedua saluran telur (*tuba*);
2. Lendir leher rahim istri yang tidak normal;
3. Adanya gangguan kekebalan di mana terdapat zat anti terhadap sperma di dalam tubuh;
4. Tidak hamil juga setelah dilakukan bedah saluran telur;
5. tidak hamil juga setelah dilakukan pengobatan *endometriosis*;
6. Suami dengan mutu sperma yang baik (*oligosperma*);
7. Tidak diketahui penyebabnya. (Sumapraja, 1990:50)

Berdasarkan persyaratan-persyaratan yang ditentukan oleh Tim Medis Program Melati Rumah Sakit Anak dan Bersalin *Harapan Kita* Jakarta, maka pasangan suami istri yang dapat mengikuti pembuahan dan pemindahan embrio, adalah pasangan suami istri yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pengelolaan *infertilitas* (kekurangsuburan) secara lengkap.

Pengelolaan infertilitas adalah merupakan suatu usaha dari dokter untuk mengetahui faktor penyebab infertilitas dari pasangan suami istri, yang memakan waktu kira-kira 6 (enam) siklus haid atau 6 bulan.

- a. dalam menentukan diagnosis seorang pasien, dokter harus memperhitungkan jumlah tempat tidur yang ada di rumah sakit dan keadaan penyakit pasien.
  - b. mempertimbangkan untuk tidak menulis suatu resep untuk obat-obat yang tidak begitu perlu.
  - c. mempertimbangkan penulisan resep obat murah daripada obat-obatan yang mahal untuk menyembuhkan pasien.
2. Kewajiban-kewajiban yang berhubungan dengan hak pasien. Termasuk kewajiban profesi seorang dokter untuk memperhatikan dan menghormati hak pasien. Hak-hak pasien tersebut, antara lain:
- a. Hak atas informasi.
  - b. Hak memberikan persetujuan (butir 1 dan 2 ini terkenal sebagai "*informed consent*").
  - c. Hak memilih dokter.
  - d. Hak memilih sarana kesehatan.
  - e. Hak atas rahasia kedokteran.
  - f. Hak untuk menolak pengobatan/perawatan.
  - g. Hak untuk menolak suatu tindakan medik.
3. Kewajiban-kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi kedokteran.

Suatu tindakan medik sesuai dengan standar profesi medik jika dilakukan secara teliti sesuai dengan standar profesi, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan *average* dibandingkan dengan dokter-dokter dari kategori keahlian medik yang sama dengan sarana upaya memenuhi perbandingan yang wajar (*proporsional*) dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medik tersebut. (Fred Ameln, 1988:3)

Sedangkan yang menjadi hak seorang dokter, seperti berikut:

1. Hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi.
2. Hak untuk menolak melaksanakan tindakan medik yang ia tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.

3. Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya (*conscience*) tidak baik.
4. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerja sama pasien dia tidak lagi ada gunanya (*geen zinvolle samenwerking*).
5. Hak atas *privacy* dokter. Pasien harus menghargai dan menghormati hal-hal yang menyangkut *privacy* dokter, misalnya jangan memperluas hal-hal yang sangat pribadi dari dokter yang ia ketahui sewaktu mendapatkan pengobatan.
6. Hak atas itikad baik dari dokter dalam melaksanakan kontrak terapeutik. Misalnya pasien harus memberikan informasi yang selengkap mungkin tentang apa yang dirasakan sakit, sehingga dokter dapat bekerja dengan baik (diagnosis dan terapi).
7. Hak atas balas jasa.
8. Hak atas *fair play* dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya.
9. Hak untuk membela diri.
10. Hak untuk memilih pasien.
11. Hak "*verschoning*" (hak ingkar). (Fred Ameln, 1988:8)

Diantara hak dan kewajiban tersebut, maka kewajiban yang paling penting bagi dokter, adalah kewajiban-kewajiban yang berkaitan dengan hak-hak pasien, mengingat dokter bekerja untuk kepentingan pasien, bukan bekerja untuk kepentingan dokter sendiri. Karena itu apa yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, maka ia berhak atas balas jasa.

Hak-hak pasien itu, adalah sebagai berikut:

1. Hak atas informasi.
2. Hak memberikan persetujuan.
3. Hak memilih dokter.
4. Hak memilih rumah sakit.
5. Hak atas rahasia kedokteran.
6. Hak untuk menolak pengobatan.

3. Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya (*conscience*) tidak baik.
4. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerja sama pasien dia tidak lagi ada gunanya (*geen zinvolle samenwerking*).
5. Hak atas *privacy* dokter. Pasien harus menghargai dan menghormati hal-hal yang menyangkut *privacy* dokter, misalnya jangan memperluas hal-hal yang sangat pribadi dari dokter yang ia ketahui sewaktu mendapatkan pengobatan.
6. Hak atas itikad baik dari dokter dalam melaksanakan kontrak terapeutik. Misalnya pasien harus memberikan informasi yang selengkap mungkin tentang apa yang dirasakan sakit, sehingga dokter dapat bekerja dengan baik (diagnosis dan terapi).
7. Hak atas balas jasa.
8. Hak atas *fair play* dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya.
9. Hak untuk membela diri.
10. Hak untuk memilih pasien.
11. Hak "*verschoning*" (hak ingkar). (Fred Ameln, 1988:8)

Diantara hak dan kewajiban tersebut, maka kewajiban yang paling penting bagi dokter, adalah kewajiban-kewajiban yang berkaitan dengan hak-hak pasien, mengingat dokter bekerja untuk kepentingan pasien, bukan bekerja untuk kepentingan dokter sendiri. Karena itu apa yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, maka ia berhak atas balas jasa.

Hak-hak pasien itu, adalah sebagai berikut:

1. Hak atas informasi.
2. Hak memberikan persetujuan.
3. Hak memilih dokter.
4. Hak memilih rumah sakit.
5. Hak atas rahasia kedokteran.
6. Hak untuk menolak pengobatan.

3. Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya (*conscience*) tidak baik.
4. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerja sama pasien dia tidak lagi ada gunanya (*geen zinvolle samenwerking*).
5. Hak atas *privacy* dokter. Pasien harus menghargai dan menghormati hal-hal yang menyangkut *privacy* dokter, misalnya jangan memperluas hal-hal yang sangat pribadi dari dokter yang ia ketahui sewaktu mendapatkan pengobatan.
6. Hak atas itikad baik dari dokter dalam melaksanakan kontrak terapeutik. Misalnya pasien harus memberikan informasi yang selengkap mungkin tentang apa yang dirasakan sakit, sehingga dokter dapat bekerja dengan baik (diagnosis dan terapi).
7. Hak atas balas jasa.
8. Hak atas *fair play* dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya.
9. Hak untuk membela diri.
10. Hak untuk memilih pasien.
11. Hak "*verschoning*" (hak ingkar). (Fred Ameln, 1988:8)

Diantara hak dan kewajiban tersebut, maka kewajiban yang paling penting bagi dokter, adalah kewajiban-kewajiban yang berkaitan dengan hak-hak pasien, mengingat dokter bekerja untuk kepentingan pasien, bukan bekerja untuk kepentingan dokter sendiri. Karena itu apa yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, maka ia berhak atas balas jasa.

Hak –hak pasien itu, adalah sebagai berikut:

1. Hak atas informasi.
2. Hak memberikan persetujuan.
3. Hak memilih dokter.
4. Hak memilih rumah sakit.
5. Hak atas rahasia kedokteran.
6. Hak untuk menolak pengobatan.

4. Dalam hal sebagaimana dimaksud pada nomor 3 di atas, dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut pada keluarga terdekat pasien (Pasal 5 ayat(4)).
5. Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi itu sendiri (Pasal 6 ayat(1)).
6. Dalam keadaan tertentu di mana tidak ada dokter sebagaimana dimaksud pada nomor 5, maka informasi harus diberikan oleh dokter lain atau perawat, dengan pengetahuan dan petunjuk dokter yang bertanggung jawab (Pasal 6 ayat (2)).
7. Dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan yang tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab (Pasal 6 ayat (3)).
8. Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi (Pasal 7 ayat (1)).
9. Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien (Pasal 7 ayat (1)).
10. Setelah perluasan operasi sebagaimana yang dimaksud pada angka 9 dilakukan, dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya (Pasal 7 ayat (3)).

Apabila seorang dokter yang melakukan tindakan medik tanpa memberikan informasi yang adekuat dan tanpa adanya persetujuan dari pasien dan keluarganya dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin prakteknya (Pasal 13 PERMENKES Nomor:585/MEN.KES/PER/IX/1989). Di samping itu , dokterjuga dapat dituntut berdasarkan hukum pidana dan perdata.

Untuk menghindari sanksi yang begitu berat bagi dokter atau rumah sakit, maka biasanya seorang dokter menyodorkan formulir persetujuan operasi untuk ditandatangani oleh keluarga terdekat (suami ) pasien. Tetapi dalam pelaksanaan bayi tabung , tim dokterlah yang membaca dan

4. Dalam hal sebagaimana dimaksud pada nomor 3 di atas, dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut pada keluarga terdekat pasien (Pasal 5 ayat(4)).
5. Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi itu sendiri (Pasal 6 ayat(1)).
6. Dalam keadaan tertentu di mana tidak ada dokter sebagaimana dimaksud pada nomor 5, maka informasi harus diberikan oleh dokter lain atau perawat, dengan pengetahuan dan petunjuk dokter yang bertanggung jawab (Pasal 6 ayat (2)).
7. Dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan yang tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab (Pasal 6 ayat (3)).
8. Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi (Pasal 7 ayat (1)).
9. Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien (Pasal 7 ayat (1)).
10. Setelah perluasan operasi sebagaimana yang dimaksud pada angka 9 dilakukan, dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya (Pasal 7 ayat (3)).

Apabila seorang dokter yang melakukan tindakan medik tanpa memberikan informasi yang adekuat dan tanpa adanya persetujuan dari pasien dan keluarganya dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin prakteknya (Pasal 13 PERMENKES Nomor:585/MEN.KES/PER/IX/1989). Di samping itu , dokterjuga dapat dituntut berdasarkan hukum pidana dan perdata.

Untuk menghindari sanksi yang begitu berat bagi dokter atau rumah sakit, maka biasanya seorang dokter menyodorkan formulir persetujuan operasi untuk ditandatangani oleh keluarga terdekat (suami ) pasien. Tetapi dalam pelaksanaan bayi tabung , tim dokterlah yang membaca dan

*atau dipersalahkan, kecuali kalau ternyata dokter tidak berhati-hati dalam menjalankan kewajibannya".(1986:3)*

Mengingat bahwa hubungan antar pasangan suami istri dengan tim dokter bayi tabung merupakan perjanjian yang bersifat *inspaningsverbintenis*, maka kepada dokter harus lebih banyak memberikan informasi kepada pasangan suami istri yang menginginkan anak bayi tabung bahwa apa yang dilakukan belum tentu berhasil, tetapi tim dokter harus berusaha semaksimal mungkin untuk membantu pasangan suami istri yang mandul untuk mendapatkan anak melalui bayi tabung. Kalau sekiranya usaha dari dokter gagal, maka dokter tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Karena itu informed consent dari pasangan suami istri perlu dilandasi informasi yang lengkap dari dokter yang bersangkutan.

### **3.2.3 Perjanjian Sewa Rahim Antara Orang Tua Genetik Dengan Ibu Sewaan (Surrogate mother)**

Perjanjian antar orang tua genetik dengan ibu pengganti ini sangat perlu untuk dibuat karena seperti kasus-kasus yang terjadi, kemudian setelah lahirnya bayi ternyata surrogate mother tidak mau menyerahkan bayinya kepada orang tua genetiknya. supaya perjanjian antara surrogate mother dan orang tua genetik mempunyai kekuatan mengikat, maka sebaiknya dibuatkan perjanjian tersebut di muka dan di hadapan Notaris.

Adapun isi perjanjian tersebut berupa:

1. Kesiediaan ibu pengganti untuk menerima inseminasi buatan.
2. Kesiediaan ibu pengganti memberi nama kepada anak/bayi yang diperoleh dari orang tua genetis.
3. Kesiediaan ibu pengganti untuk menyerahkan anak/bayi kepada orang tua genetis segera setelah melahirkan.
4. Kesiediaan ibu pengganti untuk membantu penuh dalam penyelesaian prosedur-prosedur hukum keluarga berkaitan dengan status hukum yang diinginkan dan perubahan nama keluarga anaknya.

5. Kesiediaan ibu pengganti untuk selama masa kehamilan bertindak baik terhadap janin.
6. Kesiediaan orang tua genetik untuk menerima bayi/anak segera setelah lahir.
7. Kesiediaan orang tua genetik membayar segala biaya selama masa kehamilan dan biaya kelahirannya.
8. Kesiediaan orang tua genetik untuk memberikan uang jasa kepada ibu pengganti. ( Salim :1993:8 )

Sedangkan menurut Sudikno Mertokusumo bahwa persyaratan yang harus dimuat dalam perjanjian antara ibu pengganti dengan orang tua yang memesan, adalah misalnya mengenai imbalan jasa, bagaimanakah status anaknya nanti, bagaimana kalau ibu pengganti itu hidupnya kurang berhati-hati sehingga menyebabkan anak yang dikandungnya meninggal dunia. Di samping hak-haknya, antara lain atas balas jasa dan pelayanan kesehatan yang baik, ibu pengganti juga mempunyai kewajiban, yaitu agar anak yang dikandungnya lahir sehat dan menyerahkan kepada suami istri yang menitipkan embrio kepadanya. (1986:4)

Apabila diperhatikan isi perjanjian dan persyaratan-persyaratan di atas, maka nampaklah bahwa ibu pengganti harus menyerahkan anak yang dilahirkannya kepada suami istri yang menitipkan embrio tersebut. Di samping itu, ibu pengganti membantu dalam penyelesaian prosedur-prosedur hukum yang berkaitan dengan status hukum yang diinginkan dan perubahan nama keluarga anaknya.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedudukan hukum anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami-istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother, adalah sebagai anak angkat. Oleh karena itu secara yuridis anak itu, anak ibu pengganti dengan suaminya, sedangkan secara genetis anak itu adalah anak pasangan suami istri yang memesan. Dan upaya yang dilakukan dalam kasus-kasus ibu pengganti adalah melalui pengangkatan anak yang

5. Kesiediaan ibu pengganti untuk selama masa kehamilan bertindak baik terhadap janin.
6. Kesiediaan orang tua genetik untuk menerima bayi/anak segera setelah lahir.
7. Kesiediaan orang tua genetik membayar segala biaya selama masa kehamilan dan biaya kelahirannya.
8. Kesiediaan orang tua genetik untuk memberikan uang jasa kepada ibu pengganti. ( Salim :1993:8 )

Sedangkan menurut Sudikno Mertokusumo bahwa persyaratan yang harus dimuat dalam perjanjian antara ibu pengganti dengan orang tua yang memesan, adalah misalnya mengenai imbalan jasa, bagaimanakah status anaknya nanti, bagaimana kalau ibu pengganti itu hidupnya kurang berhati-hati sehingga menyebabkan anak yang dikandungnya meninggal dunia. Di samping hak-haknya, antara lain atas balas jasa dan pelayanan kesehatan yang baik, ibu pengganti juga mempunyai kewajiban, yaitu agar anak yang dikandungnya lahir sehat dan menyerahkan kepada suami istri yang menitipkan embrio kepadanya. (1986:4)

Apabila diperhatikan isi perjanjian dan persyaratan-persyaratan di atas, maka nampaklah bahwa ibu pengganti harus menyerahkan anak yang dilahirkannya kepada suami istri yang menitipkan embrio tersebut. Di samping itu, ibu pengganti membantu dalam penyelesaian prosedur-prosedur hukum yang berkaitan dengan status hukum yang diinginkan dan perubahan nama keluarga anaknya.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedudukan hukum anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami-istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother, adalah sebagai anak angkat. Oleh karena itu secara yuridis anak itu, anak ibu pengganti dengan suaminya, sedangkan secara genetis anak itu adalah anak pasangan suami istri yang memesan. Dan upaya yang dilakukan dalam kasus-kasus ibu pengganti adalah melalui pengangkatan anak yang

5. Kesiediaan ibu pengganti untuk selama masa kehamilan bertindak baik terhadap janin.
6. Kesiediaan orang tua genetik untuk menerima bayi/anak segera setelah lahir.
7. Kesiediaan orang tua genetik membayar segala biaya selama masa kehamilan dan biaya kelahirannya.
8. Kesiediaan orang tua genetik untuk memberikan uang jasa kepada ibu pengganti. ( Salim :1993:8 )

Sedangkan menurut Sudikno Mertokusumo bahwa persyaratan yang harus dimuat dalam perjanjian antara ibu pengganti dengan orang tua yang memesan, adalah misalnya mengenai imbalan jasa, bagaimanakah status anaknya nanti, bagaimana kalau ibu pengganti itu hidupnya kurang berhati-hati sehingga menyebabkan anak yang dikandungnya meninggal dunia. Di samping hak-haknya, antara lain atas balas jasa dan pelayanan kesehatan yang baik, ibu pengganti juga mempunyai kewajiban, yaitu agar anak yang dikandungnya lahir sehat dan menyerahkan kepada suami istri yang menitipkan embrio kepadanya. (1986:4)

Apabila diperhatikan isi perjanjian dan persyaratan-persyaratan di atas, maka nampaklah bahwa ibu pengganti harus menyerahkan anak yang dilahirkannya kepada suami istri yang menitipkan embrio tersebut. Di samping itu, ibu pengganti membantu dalam penyelesaian prosedur-prosedur hukum yang berkaitan dengan status hukum yang diinginkan dan perubahan nama keluarga anaknya.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kedudukan hukum anak yang dilahirkan melalui proses bayi tabung yang menggunakan sperma dan ovum dari pasangan suami-istri kemudian embrionya ditransplantasikan ke dalam rahim surrogate mother, adalah sebagai anak angkat. Oleh karena itu secara yuridis anak itu, anak ibu pengganti dengan suaminya, sedangkan secara genetis anak itu adalah anak pasangan suami istri yang memesan. Dan upaya yang dilakukan dalam kasus-kasus ibu pengganti adalah melalui pengangkatan anak yang

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

##### 4.1 Kesimpulan

1. Perjanjian sewa rahim walaupun ada semacam pro dan kontra tetapi disimpulkan bahwa perjanjian ini adalah sah, karena sebagian besar agama menyetujuinya dan juga perjanjian ini tidak merugikan orang lain serta tidak mengganggu ketertiban umum, selain itu Perjanjian Sewa Rahim tujuannya adalah untuk menolong umat manusia yang menghadapi suatu masalah. Secara yuridis Perjanjian Sewa Rahim antara orang tua genetik dengan surrogate mother itu dibolehkan berdasarkan asas kebebasan berkontrak, dimana para pihak diberi kebebasan untuk membuat perjanjian apa saja asal tidak bertentangan dengan Undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.
2. Pelaksanaan perjanjian sewa rahim , melibatkan 3(tiga) pihak yaitu pihak orang tua genetik, ibu sewaan dan dokter. Perjanjian antara orang tua genetik dan dokter adalah perjanjian yang prestasinya merupakan pelayanan jasa, jadi dalam hal ini dokter harus berusaha keras untuk membantu pasiennya tetapi apabila program bayi tabung tersebut gagal maka dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan, dengan syarat dokter telah berusaha sebaik-baiknya dan telah memberikan informasi yang selengkap lengkapnya. Sedangkan yang harus dimuat dalam perjanjian antara ibu pengganti dengan orang tua yang memesan(orang tua genetik), adalah misalnya mengenai imbalan jasa, bagaimanakah status anaknya nanti, bagaimana jika ibu pengganti itu hidupnya kurang berhati-hati sehingga menyebabkan anak yang dikandungnya meninggal dunia. Di samping hak-haknya, antara lain atas balas jasa dan pelayanan kesehatan yang baik, ibu pengganti juga mempunyai kewajiban, yaitu agar anak yang dikandungnya lahir sehat dan menyerahkan kepada suami istri yang menitipkan embrio kepadanya. Apabila diperhatikan isi perjanjian dan persyaratan-persyaratan di atas, maka nampaklah bahwa ibu

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### 4.1 Kesimpulan

1. Perjanjian sewa rahim walaupun ada semacam pro dan kontra tetapi disimpulkan bahwa perjanjian ini adalah sah, karena sebagian besar agama menyetujuinya dan juga perjanjian ini tidak merugikan orang lain serta tidak mengganggu ketertiban umum, selain itu Perjanjian Sewa Rahim tujuannya adalah untuk menolong umat manusia yang menghadapi suatu masalah. Secara yuridis Perjanjian Sewa Rahim antara orang tua genetik dengan surrogate mother itu dibolehkan berdasarkan asas kebebasan berkontrak, dimana para pihak diberi kebebasan untuk membuat perjanjian apa saja asal tidak bertentangan dengan Undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.
2. Pelaksanaan perjanjian sewa rahim , melibatkan 3(tiga) pihak yaitu pihak orang tua genetik, ibu sewaan dan dokter. Perjanjian antara orang tua genetik dan dokter adalah perjanjian yang prestasinya merupakan pelayanan jasa, jadi dalam hal ini dokter harus berusaha keras untuk membantu pasiennya tetapi apabila program bayi tabung tersebut gagal maka dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan, dengan syarat dokter telah berusaha sebaik-baiknya dan telah memberikan informasi yang selengkap lengkapnya. Sedangkan yang harus dimuat dalam perjanjian antara ibu pengganti dengan orang tua yang memesan(orang tua genetik), adalah misalnya mengenai imbalan jasa, bagaimanakah status anaknya nanti, bagaimana jika ibu pengganti itu hidupnya kurang berhati-hati sehingga menyebabkan anak yang dikandungnya meninggal dunia. Di samping hak-haknya, antara lain atas balas jasa dan pelayanan kesehatan yang baik, ibu pengganti juga mempunyai kewajiban, yaitu agar anak yang dikandungnya lahir sehat dan menyerahkan kepada suami istri yang menitipkan embrio kepadanya. Apabila diperhatikan isi perjanjian dan persyaratan-persyaratan di atas, maka nampaklah bahwa ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Akbar, H. *Etika Kedokteran dalam Islam*, Cet. I, Pustaka Antara, 1998.
- Fletcher, John C., *Reproductive Technologies*, Edited by James F. Childress and John Macquarrie, S.C.S.M., A New Dictionary of Christian Ethics, Fress Ltd., 1986.
- Fred Ameln, *Aspek Etis Yuridis Bayi Tabung dan Bentuk-Bentuk Lain Dari Prokreasi*, Makalah Pada Pertemuan Ilmiah PERHUKI, Jakarta, 28 November 1988.
- \_\_\_\_\_, *Kewajiban-Kewajiban dan Hak-hak Dokter Maupun Pasien*, Pro Justitia F.H UNPAR, Tahun VI, Nomor 3, Juli, 1988
- Go Piet O. Carm, *Soal Moral "Bayi Tabung" Menurut Gereja Katolik*, Analekta Keuskupan Malang, Tahun VI, Nomor 3, Juli, 1988
- Hermien Hadiati K, Prof., SH., *Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dalam Kaitannya dengan Etika Kedokteran*, Cet. I, Citra Aditya Bakti, 1996.
- Husein Yusuf, H., *Eksistensi Bayi Tabung Ditinjau Dari Aspek Agama Islam*, Makalah Pada Simposium Nasional tentang: "Bayi Tabung Ditinjau dari Aspek Medis, Hukum, Agama, Sosiologi dan Budaya", F.H. UNISRI, Surakarta, Tanggal 2 Desember 1989.
- Masjufuk Zuhadi, Drs., *Masail Fiqhiyah*, Cet. II, Haji Masagung, 1989
- Mertokusumo, Sudikno, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Liberty, Yogyakarta, 1986.
- \_\_\_\_\_, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1993
- Muhammad Darudin, SH. MH. *Reproduksi Bayi Tabung ditinjau dari Hukum Kedokteran, Hukum Perdata, Hukum Islam*, Cet. I Kalam Mulia, 1997.
- Muhammad Djumhana, *Hukum dalam Perkembangan Bioteknologi*, 1993.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Akbar, H. *Etika Kedokteran dalam Islam*, Cet. I, Pustaka Antara, 1998.
- Fletcher, John C., *Reproductive Technologies*, Edited by James F. Childress and John Macquarrie, S.C.S.M., A New Dictionary of Christian Ethics, Fress Ltd., 1986.
- Fred Ameln, *Aspek Etis Yuridis Bayi Tabung dan Bentuk-Bentuk Lain Dari Prokreasi*, Makalah Pada Pertemuan Ilmiah PERHUKI, Jakarta, 28 November 1988.
- \_\_\_\_\_, *Kewajiban-Kewajiban dan Hak-hak Dokter Maupun Pasien*, Pro Justitia F.H UNPAR, Tahun VI, Nomor 3, Juli, 1988
- Go Piet O. Carm, *Soal Moral "Bayi Tabung" Menurut Gereja Katolik*, Analekta Keuskupan Malang, Tahun VI, Nomor 3, Juli, 1988
- Hermien Hadiati K, Prof., SH., *Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dalam Kaitannya dengan Etika Kedokteran*, Cet. I, Citra Aditya Bakti, 1996.
- Husein Yusuf, H., *Eksistensi Bayi Tabung Ditinjau Dari Aspek Agama Islam*, Makalah Pada Simposium Nasional tentang: "Bayi Tabung Ditinjau dari Aspek Medis, Hukum, Agama, Sosiologi dan Budaya", F.H. UNISRI, Surakarta, Tanggal 2 Desember 1989.
- Masjufuk Zuhadi, Drs., *Masail Fiqhiyah*, Cet. II, Haji Masagung, 1989
- Mertokusumo, Sudikno, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Liberty, Yogyakarta, 1986.
- \_\_\_\_\_, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1993
- Muhammad Darudin, SH. MH. *Reproduksi Bayi Tabung ditinjau dari Hukum Kedokteran, Hukum Perdata, Hukum Islam*, Cet. I Kalam Mulia, 1997.
- Muhammad Djumhana, *Hukum dalam Perkembangan Bioteknologi*, 1993.

- M. Yahya Harahap, SH., *Segi-Segi Hukum Perjanjian*, Alumni Bandung, 1982.
- Pandita S. Widyadharma, *Riwayat Hidup Budha Gautama*, Cetakan VI, Nalanda, Jakarta, 1987.
- Raphael, Jesse S., *The Collier Quick and Easy Guide to Law*, Collier Book, New York, N.Y. Tt.
- R. Subekti, Prof., SH., *Aneka Perjanjian*, Cet. IV, Alumni Bandung, 1984.
- R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, Cetakan XXVIII, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996
- Salim Dimiyati, H., *Permanian Buatan (Artificial Insemination) dan Bayi Tabung*, Kultum Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta 1986.
- Salim HS, SH. MS. *Bayi Tabung Tinjauan aspek Hukum*, Cet. I, sinar Grafika. 1993.
- Tobbing, M.L., *Pandangan Etis Kristen Terhadap Perkembangan Ilmu dan Teknologi Di Bidang Kesehatan*, Buletin Holistik, Nomor 2 Tahun VI-1989.
- Wirjono Prodjodikoro, DR., SH., *Hukum Perdata Tentang Persetujuan Tertentu*, Cet. VI, Penerbit Sumur, Bandung, 1974.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974, Tentang Perkawinan  
Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, Tentang Kesehatan  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor  
585/MEN.KES/PER/IX/1989, Tentang Persetujuan Tindakan  
Medik

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 23 TAHUN 1982

TENTANG  
KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

Meningkatkan:

- a. bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui Pembangunan Nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945
- b. bahwa pembangunan kesehatan dilahirkan untuk memper-tinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
- c. bahwa dengan memperhatikan peranan kesehatan di atas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu;
- d. bahwa dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud butir b dan butir c, beberapa undang-undang di bidang kesehatan dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan tuntutan pembangunan kesehatan;
- e. bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, perlu ditetapkan Undang-undang tentang Kesehatan.

Mengingat:

Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945,

Dengan persetujuan

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

menetapkan :

UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan :

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Transplantasi adalah rangkaian tindakan medis untuk memindahkan organ dan atau jaringan tubuh manusia yang berasal dari tubuh orang lain atau tubuh sendiri dalam rangka pengobatan untuk menggantikan organ dan atau jaringan tubuh yang tidak berfungsi dengan baik.

Minuman adalah bahan berupa obat dan atau alat kesehatan yang ditambahkan ke dalam jaringan tubuh untuk tujuan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, pemulihhan kesehatan, dan atau kosmetika.

Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau pra-

obatan dengan cara, obat, dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman dan keterampilan turun-temurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

8. Kesehatan mata adalah upaya kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mental guna menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang berubah secara bermakna baik lingkungan darat, udara, angkasa, maupun air.

9. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

10. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.

11. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

12. Zat adiktif adalah bahan yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikis.

13. Pekerjaan kesehatan adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

14. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

15. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang pertama berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara prapaya.

yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

**Pasal 2**

Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan kemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, manfaat, usaha bersama dan kekeluargaan, adil dan merata, kekhidupan dalam keselindungan, serta kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri.

**Pasal 3**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat, kemampuan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

**BAB III  
HAK DAN KEWAJIBAN**

**Pasal 4**

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

**Pasal 5**

Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungannya.

**BAB IV  
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB**

**Pasal 6**

Pemerintah bertugas mengatur, membiayai, dan mengawasi pelaksanaan upaya kesehatan.

**Pasal 8**

Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan, dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjamin.

**Pasal 9**

Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

**BAB V  
UPAYA KESEHATAN  
Bagian Pertama  
Umum**

**Pasal 10**

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

**Pasal 11**

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. kesehatan keluarga;
  - b. perbaikan gizi;
  - c. pengamanan makanan dan minuman;
  - d. kesehatan lingkungan;
  - e. kesehatan kerja;

penyembuhan penyakit dan pemeliharaan kesehatan:

- i. penyembuhan kesehatan masyarakat;
- j. penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- k. pengamanan zat adiktif;
- l. kesehatan sekolah;
- m. kesehatan olahraga;
- n. pengobatan tradisional;
- o. kesehatan mata.

Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.

Bagian Kedua  
Kesehatan Keluarga  
Pasal 12

Kesehatan keluarga diselenggarakan untuk mewujudkan keluarga sehat, kecil, bahagia dan sejahtera.

Kesehatan keluarga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi kesehatan suami istri, anak, dan anggota keluarga lainnya.

Pasal 13

Kesehatan suami istri diutamakan pada upaya pengendalian kelahiran dalam rangka menciptakan keluarga yang harmonis.

Pasal 14

Kesehatan istri meliputi kesehatan pada masa pra-militer, kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan masa kehamilan, dan persalinan.

Pasal 15

Dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu.

- a. berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tersebut;
  - b. oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli;
  - c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya;
  - d. pada sarana kesehatan tertentu.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 16

(1) Kehamilan diluar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami istri mendapatkan 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 diluar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 17

(1) Kesehatan anak diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

(2) Kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1)

... dan ...

**Pasal 18**

Setiap keluarga melakukan dan mengembangkan kesehatan keluarga dalam keluarganya. Pemerintah membantu pelaksanaan dan mengembangkan kesehatan keluarga melalui penyediaan sarana dan prasarana atau dengan kegiatan yang menunjang peningkatan kesehatan keluarga.

**Pasal 19**

Kesehatan manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuan agar tetap produktif. Pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan manusia usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal.

**Bagian Ketiga  
Perbaikan Gizi**

**Pasal 20**

Perbaikan gizi diselenggarakan untuk mewujudkan terpenuhinya kebutuhan gizi. Perbaikan gizi meliputi upaya peningkatan status dan mutu gizi, pencegahan, penyembuhan, dan atau pemulihan akibat gizi salah.

**Bagian Keempat  
Pengamanan Makanan dan Minuman  
Pasal 21**

Pengamanan makanan dan minuman diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan mengenai standar dan atau persyaratan kesehatan.

a. bahan yang dipakai;

b. komposisi setiap bahan;

c. tanggal, bulan dan tahun kedaluwarsa;

d. ketentuan lainnya.

(3) Makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan standar dan atau persyaratan kesehatan dan atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilarang untuk didedarkan, ditarik dari peredaran, dan disita untuk dimusnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(4) Ketentuan mengenai pengamanan makanan dan minuman sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kelima  
Kesehatan Lingkungan**

**Pasal 22**

(1) Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.

(2) Kesehatan lingkungan dilaksanakan terhadap tempat umum, lingkungan pemukiman, lingkungan kerja, angkutan umum, dan lingkungan lainnya.

(3) Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair, limbah gas, radiasi dan kebisingan, pengendalian vektor penyakit, dan penyehatan atau pengamanan lainnya.

(4) Setiap tempat atau sarana pelayanan umum wajib mencihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan.

(5) Ketentuan mengenai penyelenggaraan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam  
Kesehatan Kerja

Pasal 23

Kesehatan kerja diselenggarakan untuk mewujudkan produktivitas kerja yang optimal. Kesehatan kerja meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja, dan syarat kesehatan kerja. Setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja. Ketentuan mengenai kesehatan kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketujuh  
Kesehatan Jiwa

Pasal 24

Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional. Kesehatan jiwa meliputi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan masalah psikososial dan gangguan jiwa, penyembuhan dan pemulihan penderita gangguan jiwa. Kesehatan jiwa dilakukan oleh perorangan, lingkungan, lembaga, lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan masyarakat, didukung sarana pelayanan kesehatan jiwa dan sarana lainnya.

Pasal 25

Pemerintah melakukan pengobatan dan perawatan, pemulihan dan penyaluran bekas penderita gangguan jiwa yang telah selesai menjalani pengobatan dan atau perawatan ke dalam masyarakat.

gatan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan gangguan masalah psikososial dan gangguan jiwa, pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa, pemulihan serta penyaluran bekas penderita ke dalam masyarakat.

Pasal 26

- (1) Penderita gangguan jiwa yang menimbulkan gangguan terhadap keamanan dan kelertiban umum wajib diobati dan dirawat di sarana pelayanan kesehatan jiwa atau sarana pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa dapat dilakukan atas permintaan suami atau istri atau wali atau anggota keluarga penderita atau atas prakarsa pejabat yang bertanggung jawab atas keamanan dan kelertiban di wilayah setempat atau haklin pengadilan bilamana dalam suatu perkara timbul persangkaan bahwa yang bersangkutan adalah penderita gangguan jiwa.

Pasal 27

Ketentuan mengenai kesehatan jiwa dan upaya penanganan gulangnya ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedelapan  
Pemberantasan Penyakit

Pasal 28

- (1) Pemberantasan penyakit diselenggarakan untuk menurunkan angka kesakitan dan atau angka kematian.
- (2) Pemberantasan penyakit dilaksanakan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular.
- (3) Pemberantasan penyakit menular atau penyakit yang dapat menimbulkan angka kesakitan dan atau angka kematian yang tinggi dilaksanakan sedini mungkin.

Pasal 33

- (1) Dalam penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan transplantasi organ dan atau jaringan tubuh, transfusi darah, implan obat dan atau alat kesehatan, serta bedah plastik dan rekonstruksi.
- (2) Transplantasi organ dan atau jaringan tubuh serta transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk tujuan komersial.

Pasal 34

- (1) Transplantasi organ dan atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.
- (2) Pengambilan organ dan atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan donor yang bersangkutan dan ada persetujuan donor dan ahli waris atau keluarganya.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyediaan organ transplantasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah

Pasal 35

- (1) Transfusi darah hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 36

- (1) Implan obat dan atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.

Pasal 29

Pemberantasan penyakit tidak menular dilaksanakan untuk mencegah dan mengurangi penyakit dengan perbaikan perilaku masyarakat dan dengan cara lain;

Pasal 30

Pemberantasan penyakit menular dilaksanakan dengan cara penyuluhan, pencerdikan, pengobalan, menghilangkan sumber dan perantara penyakit lindakan karantina, dan upaya lain yang diperlukan.

Pasal 31

Pemberantasan penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah dan penyakit karantina dilaksanakan sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku.

Bagian Kesembilan

Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan

Pasal 32

Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status kesehatan akibat penyakit, mengembalikan fungsi badan akibat cacat atau menghilangkan cacat.

Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengobatan dan atau perawatan.

Pengobatan dan atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan

Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

Pemerintah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

atau implan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Pasal 37**

- 1) Bedah Plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.
- 2) Bedah plastik dan rekonstruksi tidak boleh bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
- 3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara bedah plastik dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kesepuluh  
Penyuluhan Kesehatan Masyarakat**

**Pasal 38**

- 1) Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.
- 2) Ketentuan mengenai penyuluhan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kesebelas  
Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan**

**Pasal 39**

Pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan keamanan dan atau kemanfaatannya.

- (1) Sediaan farmasi yang memenuhi syarat farmakope Indonesia dan atau buku standar lainnya.
- (2) Sediaan farmasi yang berupa obat tradisional dan kosmetika serta alat kesehatan harus memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan.

**Pasal 41**

- (1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar.
- (2) Penandaan dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektivitas dan kejelasan serta tidak menyesatkan.
- (3) Pemerintah bertanggung jawab izin edar dan menerbitkan peraturan dari peredaran sediaan farmasi dan alat kesehatan yang telah memperoleh izin edar, yang kemudiannya terbukti tidak memenuhi persyaratan mutu dan atau keamanan dan atau kemanfaatan, dapat disita dan dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Pasal 42**

Pekerjaan kefarmasian harus dilakukan dalam rangka menjaga mutu sediaan farmasi yang beredar.

**Pasal 43**

Ketentuan tentang pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedua Belas  
Pengamanan Zat Adiktif**

**Pasal 44**

- (1) Penggunaan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungannya.
- (2) Produksi, peredaran dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan.

ayat (1) perlu dibina dan diawasi untuk diarahkan agar dapat menjadi pengobatan dan atau perawatan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

**Bagian Ketiga Belas  
Kesehatan Sekolah**

**Pasal 45**

Pengobatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup setiap peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas.

Kesehatan sekolah selajutnya dimaksud dalam ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah atau melalui lembaga pendidikan lain.  
Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keempat Belas  
Kesehatan Olahraga**

**Pasal 46**

Kesehatan olahraga diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui kegiatan olahraga.  
Kesehatan olahraga selajutnya dimaksud dalam ayat (1) diselenggarakan melalui sarana olahraga atau sarana lain.  
Ketentuan mengenai kesehatan olahraga selajutnya dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kelima Belas  
Pengobatan Tradisional**

**Pasal 47**

Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain diluar ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan.

(3)

Pengobatan tradisional yang sudah dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya perlu terus ditingkatkan dan dikembangkan untuk digunakan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

(4)

Ketentuan mengenai pengobatan tradisional selajutnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keenam Belas  
Kesehatan Matra**

**Pasal 48**

(1) Kesehatan matra selajut bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dalam lingkungan matra yang serba berubah.

(2)

Kesehatan matra meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air, serta kesehatan kedirgantaraan.

(3)

Ketentuan mengenai kesehatan matra selajutnya dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB VI**

**SUMBER DAYA KESEHATAN  
Bagian Pertama**

**Umum**

**Pasal 49**

Sumber daya kesehatan merupakan semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan selajutnya sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, meliputi:

- (1) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- (2) Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.
- (3) Tenaga kesehatan, untuk kepentingan pembuktian, dapat melakukan tindakan medis terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.
- (4) Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Pasal 54**

- (1) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
- (2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai pembentukan, tugas, fungsi, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

**Pasal 55**

- (1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Ketiga  
Sarana Kesehatan**

tenaga kesehatan;  
 erbekalan kesehatan;  
 embiayaan kesehatan;  
 engelolaan kesehatan;  
 enelitian dan pengembangan kesehatan;

**Bagian Kedua  
Tenaga Kesehatan**

**Pasal 50**

Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melaksanakan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.  
 Ketentuan mengenai kategori, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Pasal 51**

Pengabdian tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan diselenggarakan antara lain melalui pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh Pemerintah dan atau masyarakat.  
 Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Pasal 52**

Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.  
 Ketentuan mengenai penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

penyelenggaraan sarana kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keempat  
Perbekalan Kesehatan**

**Pasal 60**

Perbekalan kesehatan yang diperlukan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan lainnya.

**Pasal 61**

- (1) Pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar dapat terpenuhinya kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta perbekalan lainnya yang terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Pengelolaan perbekalan kesehatan yang berupa sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan, pemerataan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan penyediaan perbekalan kesehatan.
- (3) Pemerintah membantu penyediaan perbekalan kesehatan yang menurut pertimbangan diperlukan oleh sarana kesehatan.

**Pasal 62**

- (1) Pengadaan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan dibina dan diarahkan agar menggunakan potensi nasional yang tersedia dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup termasuk sumber daya alam dan sosial budaya.
- (2) Produksi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus dilakukan dengan cara produksi yang baik yang berlaku dan memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan atau buku standar lainnya dan atau syarat lain yang ditetapkan.

**Pasal 50**

Sarana kesehatan meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktik dokter, praktik dokter gigi, praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, praktik bidan, toko obat, apotek, pedang besar farmasi, pabrik obat dan bahan obat, laboratorium, sekolah dan akademi kesehatan, balai pelatihan kesehatan, dan sarana kesehatan lainnya.

**Pasal 57**

Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial. Sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan.

**Pasal 58**

Sarana kesehatan tertentu yang diselenggarakan masyarakat harus berbentuk badan hukum. Sarana kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh pemerintah.

**Pasal 59**

Semua penyelenggaraan sarana kesehatan harus memiliki izin penyelenggaraan sarana kesehatan diberikan dengan memperhatikan pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

tingkatkan derajat kesehatan, wajib dilaksanakan oleh setiap penyelenggara.

- (3) Penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat harus berbentuk badan hukum dan memiliki izin operasional serta kepercayaannya bersifat aktif.
- (4) Ketentuan mengenai penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keenam**  
**Pengelolaan Kesehatan**

**Pasal 67**

- (1) Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat diarahkan pada pengembangan dan peningkatan kemampuan agar upaya kesehatan dapat dilaksanakan secara berdayaguna dan berhasil-guna.

- (2) Pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian program serta sumber daya yang dapat menunjang peningkatan upaya kesehatan.

**Pasal 68**

- (1) Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dilaksanakan oleh peraung kesehatan dan badan pemerintah lainnya, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

**Bagian Ketujuh**  
**Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**

**Pasal 69**

- (1) Penelitian dan pengembangan kesehatan dilaksanakan untuk memilih dan menetapkan ilmu pengetahuan dan

jawabkan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

**Pasal 63**

- 1) Pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan, produksi, distribusi, dan pelayanan sedlaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

- 2) Ketentuan mengenai pelaksanaan pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Pasal 64**

- 1) Ketentuan mengenai pertukaran kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kelima**

**Pembayaan Kesehatan**

**Pasal 65**

Penyelenggaraan upaya kesehatan dibayar oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Pemerintah membantu upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, terutama upaya kesehatan bagi masyarakat rentan.

**Pasal 66**

Pemerintah mengembangkan, membina, dan mendorong jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagai cara yang dijadikan landasan setiap penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang pembiayaannya dilaksanakan secara prapayaka, berassakan usaha bersama dan kekeluargaan.

Pasal 72

- (1) Peran serta masyarakat untuk memberikan pertumbuhannya dalam ikut menentukan kebijaksanaan pemerintahan pada penyelenggaraan kesehatan dapat dilakukan melalui Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional, yang beranggotakan tokoh masyarakat dan pakar lainnya.
- (2) Ketentuan mengenai pembentukan, tugas pokok, fungsi dan tata kerja Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

**BAB VIII**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**  
 Bagian Pertama  
 Pembinaan

Pasal 73

Pemerintah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pasal 74

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 dilaksanakan untuk :

- 1. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
- 2. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan pembekalan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
- 3. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan atau bahaya terhadap kesehatan;
- 4. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya kesehatan;
- 5. meningkatkan mutu pengabdian profesi tenaga kesehatan.

penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian pada manusia sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia harus dilakukan dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.

Ketentuan mengenai penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 70

Dalam melaksanakan penelitian dan pengembangan dapat dilakukan bedah mayat untuk penyelidikan sebab penyakit dan atau sebab kematian serta pendidikan tenaga kesehatan.

Bedah mayat hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Ketentuan mengenai bedah mayat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB VII**  
**PERAN SERTA MASYARAKAT**

Pasal 71

Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan beserta sumber dayanya.

Pemerintah membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan agar dapat lebih berdayaguna dan berhasilguna.

Ketentuan mengenai pembinaan sebagaimana dimaksud  
Pasal 73 dan Pasal 74 ditetapkan dengan Peraturan  
Pemerintah.

**Bagian Kedua  
Pengawasan**

**Pasal 76**

Pemerintah melakukan pengawasan terhadap semua ke-  
giatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kese-  
hatan, baik yang dilakukan oleh Pemerintah maupun masya-  
rakat.

**Pasal 77**

Pemerintah berwenang mengambil tindakan administratif  
terhadap tenaga kesehatan dan atau sarana kesehatan yang  
tidak memenuhi ketentuan Undang-undang ini.

**Pasal 78**

Ketentuan mengenai pengawasan sebagaimana dimaksud  
dalam Pasal 76 ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB IX  
PENYIDIKAN**

**Pasal 79**

Selain penyidik pejabat polisi negara Republik Indonesia  
juga kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di  
Departemen Kesehatan diberi wewenang khusus sebagai  
penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang  
Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lem-  
baran Negara Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lem-  
baran Negara Nomor 3209) untuk melakukan penyidikan  
tindakan pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang  
ini.

- a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana dibidang kesehatan;
  - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana dibidang kesehatan;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana dibidang kesehatan;
  - d. melakukan pemeriksaan atas surat dan atau dokumen lain tentang tindak pidana dibidang kesehatan
  - e. melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam perkara tindak pidana dibidang kesehatan;
  - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang kesehatan;
  - g. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan tentang adanya tindak pidana dibidang kesehatan.
- (3) Kewenangan penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dilaksanakan menurut Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

**BAB X  
KETENTUAN PIDANA**

**Pasal 80**

- (1) Barangsiapa dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dari ayat (2), dipidana dengan penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja menghimpun dana dari masyarakat untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan, yang tidak berbentuk badan hukum dan tidak memiliki izin operasional serta tidak melaksanakan ketentuan tentang jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

(lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Barangsiapa dengan sengaja melakukan perbuatan dengan tujuan komersial dalam pelaksanaan transplantasi organ tubuh atau jaringan tubuh atau transfusi darah se bagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Barangsiapa dengan sengaja :

- a. mengedarkan makanan dan atau minuman yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dan atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3);
- b. memproduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa obat atau bahan obat yang tidak memenuhi syarat farmakope Indonesia dan atau buku standar lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1);
- c. dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

#### Pasal 81

Barangsiapa yang tanpa keahlian dan kewenangan dengan sengaja :

- a. melakukan transplantasi organ dan atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1);
  - b. melakukan implan alat kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1);
  - c. melakukan bedah plastik dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1);
  - d. dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah).
- Barangsiapa dengan sengaja :

- a. mengambil organ dari seorang donor tanpa memper-

- b. memproduksi dan atau mengedarkan alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);

- c. mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan tanpa izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1);

- d. menyukseskan penelitian dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia tanpa memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan serta norma yang berlaku dalam masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (2) dan ayat (3);

dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah).

#### Pasal 82

(1) Barangsiapa yang tanpa keahlian dan kewenangan dengan sengaja :

- a. melakukan pengobatan dan atau perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (4);
- b. melakukan transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1);
- c. melakukan implan obat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1);
- d. melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1);
- e. melakukan bedah mayat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 ayat (2);
- f. dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(2) Barangsiapa dengan sengaja :

- a. melakukan upaya kehamilan diluar cara alami yang tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2);

5. mencylenggarakan sarana kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (1) atau tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1);  
dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun dan atau pidana denda paling banyak 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah).

Pasal 85

- (1) Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80, Pasal 81 dan Pasal 82 adalah kejahatan.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 adalah pelanggaran.

Pasal 86

Dalam Peraturan Pemerintah sebagai pelaksanaan Undang-undang ini dapat ditetapkan denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah)

BAB XI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 87

Semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari:

- 1. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembukaan Apotek (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 18);
- 2. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1953 tentang Penunjukan Rumah Sakit-Rumiah Saklt Partikullr Yang Mcrawat Orang-orang Miskln dan Orang-orang Kurang Mampu (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 48);
- 3. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2086);
- 4. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-usaha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun

dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);

c. memproduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa kosmetika yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);

d. mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan penandaan dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (2);

e. memproduksi dan atau mengedarkan bahan yang mengandung zat adiktif yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2);

dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 83

Ancaman pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80, Pasal 81, Pasal 82 ditambah, sebagaimana apabila menimbulkan berat atau seperti apabila menimbulkan kematian.

Pasal 84

Anggapa :

mengedarkan makanan dan atau minuman yang dikemas tanpa mencantumkan tanda atau label sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2);  
mencylenggarakan tempat atau sarana pelayanan umum yang tidak memenuhi ketentuan standar dan atau persyaratan lingkungan yang sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4);

mencylenggarakan tempat kerja yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (3);  
menghalangi penderita gangguan jiwa yang akan dlobati dan atau dirawat pada sarana pelayanan kesehatan jiwa atau

Undang-undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576);  
 Undang-undang Nomor 7 Tahun 1963 tentang Farmasi (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2580);  
 Undang-undang Nomor 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga Paramedis (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2698);  
 Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);  
 Undang-undang Nomor 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2805)  
 dan saat diundangkannya Undang-undang ini masih tetap berlaku, sepanjang tidak bertentangan dan atau belum diganti dengan peraturan yang baru berdasarkan Undang-undang ini.

**Pasal 88**

Dengan berlakunya Undang-undang ini sarana kesehatan tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat yang belum berbentuk badan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (1), tetap dapat melaksanakan fungsinya sampai dengan disesuaikan bentuk badan hukumnya.  
 Penyesuaian bentuk badan hukum sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dilaksanakan selambat-lambatnya (dua) tahun sejak tanggal mulai berlakunya Undang-undang ini.

**BAB XII  
 KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 89**

Dengan berlakunya Undang-undang ini, maka :  
 Undang-undang Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembukaan

- kan Rumah Sakit-keluar serta memperhatikan kesehatan Orang-orang Miskin dan Orang-orang Yang Kurang Mampu (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 48);  
 3. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Tahun 2068);  
 4. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-usaha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun 1962 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2475);  
 5. Undang-undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576);  
 6. Undang-undang Nomor 7 Tahun 1963 tentang Farmasi (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2580);  
 7. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga Paramedis (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2698);  
 8. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);  
 9. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1966 Tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2805);  
 dinyatakan tidak berlaku lagi.

**Pasal 90**

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Di-ahkam di Jakarta  
pada tanggal 17 September 1992  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

titid

SOEHARTO

Ditandatangani di Jakarta  
pada tanggal 17 September 1992  
MENTERI/SEKRETARIS NEGARA  
REPUBLIK INDONESIA

titid

MOERDIONO

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
TAJUN 1992 NOMOR 100



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 585/MEN. KES/PER/IX/1989

TENTANG

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.

- Menimbang :
- a. bahwa dalam menjalankan profesi kedokteran perlu ditetapkan landasan hukum untuk menjadi pedoman bagi para dokter, baik yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik maupun pada praktek perorangan atau bersama;
  - b. bahwa pengaturan tentang persetujuan tindakan medik/informed consent merupakan suatu hal yang berkaitan erat dengan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dan oleh karenanya perlu diatur dalam suatu Peraturan Menteri Kesehatan.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);
  2. Undang-undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576).

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

- a. Persetujuan tindakan medik/informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut;
- b. Tindakan medik adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik atau terapeutik;
- c. Tindakan invasif adalah tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh;
- d. Dokter adalah dokter umum/dokter spesialis dan dokter gigi/dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik atau praktek perorangan/bersama.

BAB II

P E R S E T U J U A N

Pasal 2

- (1). Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta risiko yang dapat ditimbulkannya.
- (4) Cara penyampaian dan isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta kondisi dan situasi pasien.

Pasal 3

- (1) Setiap tindakan medik yang mengandung risiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (2) Tindakan medik yang tidak termasuk sebagaimana dimaksud dalam pasal ini tidak diperlukan persetujuan tertulis, cukup persetujuan lisan.

- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat diberikan secara nyata-nyata atau secara diam-diam.

### BAB III

## I N F O R M A S I

### Pasal 4

- (1) Informasi tentang tindakan medik harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dokter harus memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi.
- (3) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (2) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedik lainnya sebagai saksi

### Pasal 5

- (1) Informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan, baik diagnostik maupun terapeutik.
- (2) Informasi diberikan secara lisan.
- (3) Informasi harus diberikan secara jujur dan benar kecuali bila dokter menilai bahwa hal itu dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien.
- (4) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (3) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat pasien.

### Pasal 6

- (1) Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi itu sendiri.
- (2) Dalam keadaan tertentu di mana tidak ada dokter sebagaimana dimaksud ayat (1) informasi harus diberikan oleh dokter lain dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.
- (3) Dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan yang

tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat, dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

#### Pasal 7

- (1) Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi.
- (2) Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.
- (3) Setelah perluasan operasi sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan, dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya.

### BAB. IV

#### YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN

#### Pasal 8

- (1) Persetujuan diberikan oleh pasien dewasa yang berada dalam keadaan sadar dan sehat mental.
- (2) Pasien dewasa sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah yang telah berumur 21 (dua puluh satu) tahun atau telah menikah.

#### Pasal 9

- (1) Bagi pasien dewasa yang berada di bawah pengampuan (curatele) persetujuan diberikan oleh orang tua/wali/curator.
- (1) Bagi pasien dewasa yang menderita gangguan mental, persetujuan diberikan oleh orang tua/wali/curator.

#### Pasal 10

Bagi pasien di bawah umur 21 (dua puluh satu) tahun dan tidak mempunyai orang tua/wali dan atau orang tua/ wali berhalangan, persetujuan diberikan oleh keluarga terdekat atau induk semang (guardian).

#### Pasal 11

Dalam hal pasien tidak sadar/pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingannya, tidak diperlukan persetujuan dari siapapun.

BAB V

TANGGUNG JAWAB

Pasal 12

- (1) Dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik.
- (2) Pemberian persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di rumah sakit/klinik, maka rumah sakit/klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab.

BAB VI

SANKSI

Pasal 13

Terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan surat izin prakteknya.

BAB VII

KETENTUAN LAIN

Pasal 14

Dalam hal tindakan medik yang harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah di mana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan medik tidak diperlukan.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Hal-hal yang bersifat teknis yang belum diatur dalam Peraturan Menteri ini, ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

Pasal 16

Peraturan Menteri ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

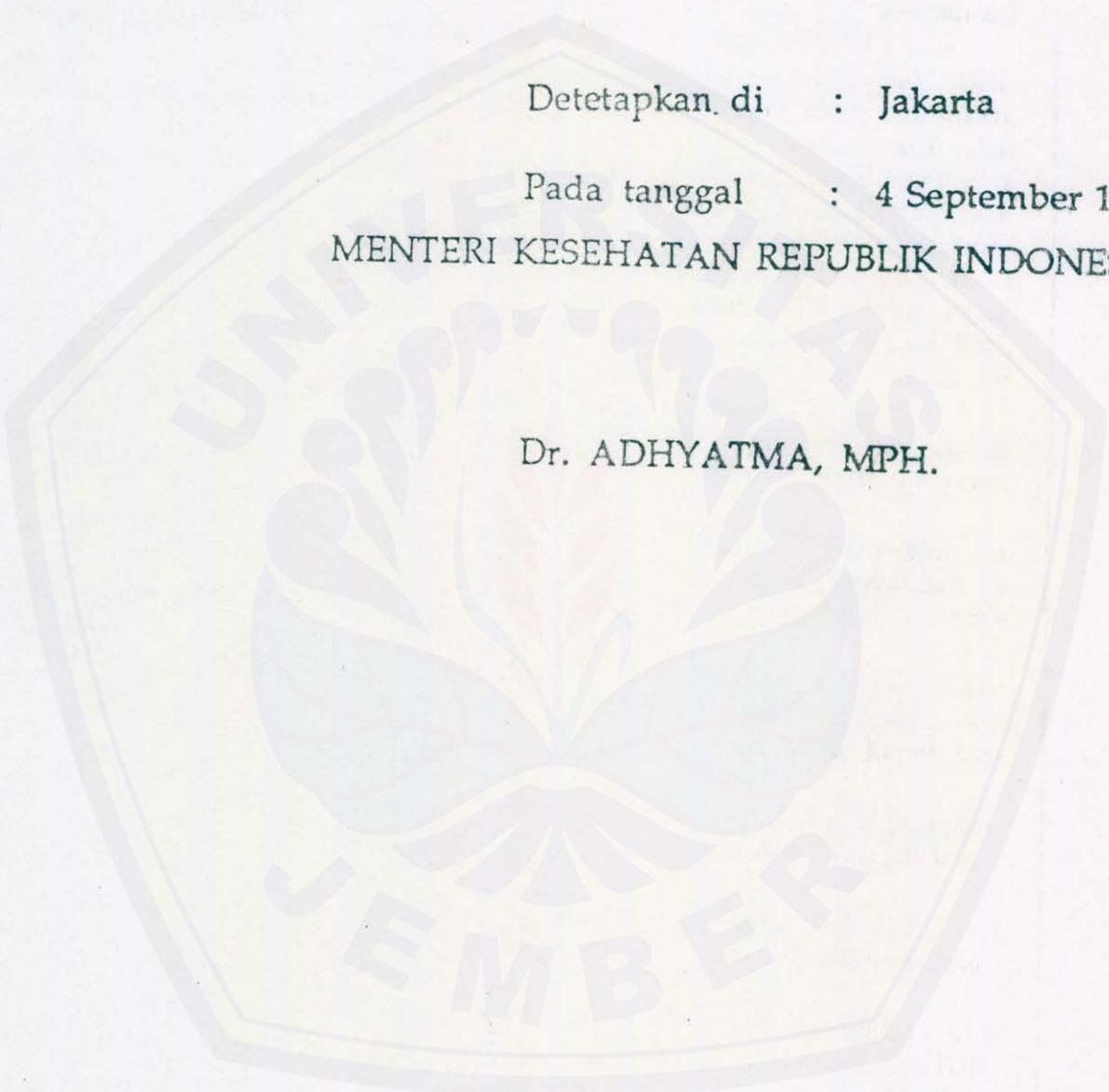
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Detetapkan. di : Jakarta

Pada tanggal : 4 September 1989

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Dr. ADHYATMA, MPH.



## Persetujuan atas dasar pengertian (Informed Consent)

Kami, suami-isteri dengan ini menyatakan kesediaan kami untuk secara sukarela menjadi peserta Program Melati, yang bertujuan untuk menolong kami mendapatkan anak kandung dengan jalan mengambil sebuah atau lebih sel telur isteri kemudian dibuahi oleh spermatozoa suami di luar tubuh isteri, dan mengembalikan hasil pembuahan (embrio) pada tingkat pembelahan sel ke dalam rahim isteri, yang kurang lebih memerlukan waktu 2-3 hari.

Kami mengetahui dan mengerti bahwa isteri akan mendapatkan pengobatan stimulasi ovulasi agar supaya lebih banyak sel telur yang dihasilkan. Untuk itu isteri akan diminta makan klomifen sitrat, dan disuntik obat humegon dan prebnyl pada hari-hari yang telah ditentukan, atau dengan cara lain mungkin setiap hari selama beberapa hari, tergantung hasil pemeriksaan USG, hasil laboratorium dan pemeriksaan klinis. Selama waktu itu, indung telur isteri akan dipantau terus-menerus dengan alat ultrasonografi, yang sama sekali tidak akan mengganggu kesehatan isteri maupun sel-sel telur isteri. Dalam waktu kira-kira 6-8 hari isteri akan diperiksa darahnya setiap hari, dengan mengambil darah vena sebanyak 10 ml (2 sendok teh). Semua ini dilakukan untuk memantau folikel dalam indung telur isteri.

Kami mengetahui dan mengerti bahwa jika usaha ini berhasil dengan terjadinya kehamilan, isteri tetap bersedia untuk menjadi peserta Program Melati sampai kelahiran bayi terjadi.

Kami mengetahui dan mengerti bahwa apabila terdapat 2 atau lebih sel telur yang dibuahi, sel-sel telur yang telah dibuahi itu akan dikembalikan ke dalam rahim isteri, dengan demikian ada kemungkinan terjadinya kehamilan ganda.

Pengalaman di luar negeri menunjukkan bahwa dengan pengembalian 1 sel telur yang telah dibuahi (embrio) ke dalam rahim akan memungkinkan terjadinya kehamilan pada 20% isteri; kalau dua embrio, 28%; kalau tiga embrio, 38%.

Kami mengetahui dan mengerti risiko yang mungkin timbul dari pengambilan darah yang berulang kali adalah bercak-bercak kemerahan dan kebiruan pada kulit.

Hanya spermatozoa suami yang diperkenankan membuahi sel telur isteri di laboratorium, untuk kemudian hasil pembuahannya (embrio) dikembalikan ke dalam rahim isteri.

Pada waktu pengembalian embrio ke dalam rahim isteri ada sedikit risiko untuk terjadinya infeksi, yang tidak lebih banyak dari suatu pemasangan IUD.

Pengalaman di luar negeri menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya cacat bawaan tidak lebih besar dari risiko yang dihadapi oleh suatu kehamilan yang pertama kali terjadi. Kehamilan yang terjadi akan senantiasa dipantau.

Kami mengetahui dan mengerti bahwa para dokter tidak memberikan jaminan kepada kami, bahwa usaha ini akan berhasil.

Kami (suami). dan isteri  
menyatakan persetujuan kami kepada para dokter dan para pembantu  
dalam Program Melati Rumah Sakit Anak Bersalin Harapan Kita, Jakarta  
untuk melakukan setiap tindakan yang dianggap mereka perlu.

Tentu saja kami juga tahu, bahwa setelah penandatanganan surat persetujuan  
ini, kami, setiap saat dapat menarik diri sebagai peserta Program Melati,  
dengan tidak harus berprasangka, dan dipersalahkan di kemudian hari.

Tandatangan Isteri

Tanggal

Tandatangan Suami

Tanggal

Tandatangan Saksi

Tanggal

Saya telah menerangkan sampai mengerti secara menyeluruh kepada suami dan  
isteri yang bersangkutan pada tanggal seperti yang tertera di bawah ini.

Tandatangan dokter

Tanggal

