

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pada Januari 2017, Presiden Amerika Serikat (AS) Donald Trump, menerapkan kembali kebijakan anti aborsi yang disebut *Mexico City Policy* (MCP). Kebijakan ini pertama kali diumumkan oleh pemerintahan Reagan pada Konferensi Internasional Kependudukan (*International Conference on Population*) ke-2 yang diadakan di Mexico City, Meksiko, pada tanggal 6-14 Agustus 1984. MCP sering juga disebut oleh para pengkritiknya sebagai *Global Gag Rule* (GGR) dikarenakan sifatnya yang mengekang secara global. MCP tahun 2017 merupakan kebijakan yang mengatur bantuan luar negeri AS, dengan melarang pendanaan AS kepada kelompok atau organisasi non pemerintah (ONP) asing yang melakukan, mendukung, atau mengadvokasi aborsi.¹

Implementasi kebijakan ini sangat penting diperhatikan karena sangat bergantung terhadap partai yang memimpin negara. Sehingga respons dan tanggapan dari kelompok dan organisasi ini menjadi sangat penting dikarenakan peran dan aktivitas mengadvokasi aborsi sebagian besar berpengaruh besar terhadap kesehatan seksual dan reproduktif perempuan, terutama di negara-negara dimana aborsi masih ilegal dan tidak dapat dijangkau dengan mudah.

¹ "The Mexico City Policy: An Explainer," *KFF*, last modified January 28, 2021, <https://www.kff.org/global-health-policy/fact-sheet/mexico-city-policy-explainer/>.

Secara umum, aborsi merupakan tantangan kesehatan global yang signifikan dan salah satu isu yang paling diperdebatkan dalam Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) atau Kesehatan dan Hak Seksual dan Reproduksi. Secara garis besar, terdapat dua kelompok besar dalam perdebatan mengenai isu aborsi yaitu kelompok *Pro-Life* (PL) dan *Pro-Choice* (PC).² Keduanya mengangkat perdebatan dalam isu-isu seperti aborsi, pendidikan seksual di sekolah, dan keluarga berencana. Kelompok PC mendukung tindakan aborsi dan berusaha untuk menjaga aborsi tetap aman dan legal. Sedangkan kelompok PL menentang aborsi elektif atas dasar etika dan moral. Mereka berpendapat bahwa perempuan tidak memiliki hak untuk memutuskan kehidupan anak selama kehamilan, dan menentang aborsi legal.³ Pada intinya, PC mendukung aborsi dan sebaliknya, PL menentang tindakan aborsi.

Dalam praktiknya, MCP menghalangi *United States Agency for International Development* (USAID) untuk memberikan dana bantuan asing kepada organisasi dan kelompok internasional yang menyediakan layanan dan informasi terkait aborsi.⁴ Hal ini tentu saja tidak sejalan dengan kepercayaan kelompok ProChoice. Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, gerakan Pro-Choice

² Karolin Christina. "Tinjauan Yuridis Terhadap Aborsi yang Dilakukan oleh Perempuan Korban Kejahatan Perkosaan" Skripsi, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2009. Hlm. 5.
<http://e-journal.uajy.ac.id/2945/2/1HK09443.pdf>

³ Deanna Rohlinger, *The Pro-life and Pro-choice Movements* (Miriam Sessions: Florida State University, 2013), [\(PDF\) Pro-Life/Pro-Choice Movements \(researchgate.net\)](#) (diakses pada 28 Februari 2021)

⁴ Zara Ahmed and Guttmacher Institute, "The Unprecedented Expansion of the Global Gag Rule: Trampling Rights, Health and Free Speech," *Guttmacher Institute*, last modified April 28, 2020, <https://www.guttmacher.org/gpr/2020/04/unprecedented-expansion-globalgag-rule-trampling-rights-health-and-free-speech>.

memberikan fokus pada layanan aborsi yang legal. Namun, dalam praktiknya, kebijakan ini lebih mengarahkan dukungannya pada kelompok anti-aborsi atau ProLife.

Sebenarnya, pemberian dukungan keuangan kepada organisasi yang melakukan layanan aborsi telah ilegal di AS sejak tahun 1973, ketika Helms Amendment diberlakukan. Namun, selama bertahun-tahun dan khususnya di bawah pemerintahan Donald Trump, ruang lingkup dan penerapan kebijakan telah jauh diperluas. Ketika pertama kali diterapkan di bawah pemerintahan Reagan, kebijakan tersebut hanya berlaku untuk bantuan luar negeri AS untuk keluarga berencana. Pada tahun 2019, Presiden Donald Trump memperluas penerapannya ke semua pendanaan bantuan kesehatan global, yang sekarang berganti nama menjadi '*Protecting Life in Global Health Assistance*'. Kebijakan yang diubah memiliki cakupan yang lebih luas dari formulasi sebelumnya, dalam hal itu berlaku untuk pendanaan yang disediakan untuk bantuan kesehatan global, serta keluarga berencana.⁵

Ketika berlaku, MCP telah diterapkan pada ONP asing sebagai syarat untuk menerima dukungan keluarga berencana AS dan, di bawah pemerintahan Trump, sebagian besar bantuan kesehatan global bilateral lainnya, baik secara langsung (sebagai penerima – atau penerima utama – dana AS) atau tidak langsung (sebagai penerima dana AS melalui perjanjian dengan penerima utama; disebut

⁵ Marta Schaaf et al., “‘Protecting Life in Global Health Assistance’? Towards a Framework for Assessing the Health Systems Impact of the Expanded Global Gag Rule,” <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/4/5/e001786.full.pdf>.

sebagai sub-penerima). Singkatnya, organisasi mana pun yang menyediakan layanan ini, akan dikenakan kebijakan MCP ini, terlepas dari bagaimana layanan tersebut didanai.⁶

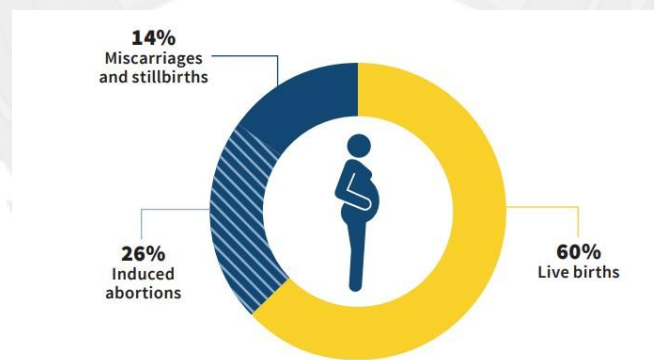
Ditemukan bahwa lebih dari 227 juta wanita di seluruh dunia hamil setiap tahun, dan kira-kira dua pertiga dari mereka melahirkan bayi hidup. Sepertiga sisanya berakhir dengan keguguran, lahir mati, atau aborsi yang diinduksi. Sekitar 4 dari 10 kehamilan tidak diinginkan, dan lebih dari setengahnya berakhir dengan aborsi yang diinduksi. Sebagian besar dari semua aborsi yang tidak aman terjadi di daerah berkembang, yang juga merupakan tempat hampir semua kematian terkait aborsi terjadi. Aborsi yang tidak aman menyumbang hingga 13% kematian terkait kehamilan dan persalinan, dan diperkirakan 7 juta wanita dirawat karena komplikasi setiap tahun.⁷

Organisasi Kesehatan Dunia atau *The World Health Organization* (WHO) mendefinisikan aborsi tidak aman sebagai prosedur untuk mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan yang dilakukan oleh orang yang tidak memiliki keterampilan yang diperlukan atau di lingkungan yang tidak sesuai dengan standar medis minimal, atau keduanya. Aborsi tidak aman biasanya terjadi karena semua atau beberapa kondisi berikut: tidak ada konseling dan saran pra-aborsi; aborsi yang dilakukan oleh penyedia yang tidak terampil, seringkali dalam kondisi yang tidak

⁶ “The Mexico City Policy: An Explainer,” *KFF*, last modified January 28, 2021, <https://www.kff.org/global-health-policy/fact-sheet/mexico-city-policy-explainer/>.

⁷ “Abortion Facts & Figures 2021,” *Safe Engage Abortion Facts and Figures Media Guide* (Population Reference Bureau, n.d.), Hlm. 2. <https://scorecard.prb.org/wpcontent/uploads/2021/03/2021-safe-engage-abortion-facts-and-figures-mediaguide.pdf>.

higienis, atau oleh praktisi kesehatan di luar fasilitas kesehatan resmi/memadai; aborsi dilakukan sendiri dengan menelan obat tradisional atau zat berbahaya; aborsi diprovokasi dengan memasukkan suatu benda ke dalam rahim oleh wanita itu sendiri atau oleh seorang praktisi tradisional, atau dengan pijatan perut yang keras; aborsi medis diresepkan secara tidak benar atau obat dikeluarkan oleh apoteker tanpa atau instruksi yang salah dan tidak ada tindak lanjut.⁸



Figur 1.1.1. Hasil Kehamilan di Daerah Berkembang

Sumber: *Population Reference Bureau*⁹

Penulis melihat bahwa dalam pembahasan atau perdebatan mengenai aborsi baik di sosial media ataupun di berita-berita terkini, salah satu pemicu terbesar merupakan kebijakan yang diterapkan oleh setiap negara. Aborsi yang tidak aman lebih sering terjadi di mana aborsi dibatasi oleh hukum. Di negara-negara yang melarang aborsi atau mengizinkan aborsi hanya untuk menyelamatkan nyawa

⁸ “Safe and Unsafe Induced Abortion: Global and Regional Levels in 2008, and Trends during 1995” (World Health Organization, n.d.), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75174/WHO_RHR_12.02_eng.pdf?sequence=1.

⁹ Loc.Cit. Hlm. 3.

¹⁰ Ibid.

wanita atau melindungi kesehatan fisiknya, tiga perempat dari prosedur tersebut tidak aman. Di negara-negara yang mengizinkan aborsi dengan alasan apapun, 9 dari setiap 10 aborsi aman. Sementara aborsi lebih umum di beberapa negara daripada yang lain, itu terjadi di setiap negara.¹⁰

Di AS sendiri, implementasi dari MCP ini merupakan salah satu pemicu terbesar dari maraknya perdebatan seputar SRHR. Terutama pada administrasi Trump yang memperluas kebijakan yang awalnya sudah sangat mengekang pergerakan organisasi dalam menegakkan SRHR. Hal ini dapat dilihat dari versi perluasannya, dimana MCP 2017 melarang pendanaan AS untuk keluarga berencana dan bantuan kesehatan global untuk menjangkau organisasi yang melakukan, memberi nasihat atau melobi untuk aborsi. Yang terpenting, kebijakan ini berlaku terlepas dari apakah organisasi menggunakan dana mereka sendiri, bukan dana AS untuk melakukan layanan tersebut.

Pada dasarnya, aborsi merupakan praktik umum di negara-negara berkembang. Tidak hanya sering, namun aborsi juga menjadi salah satu akibat dari kematian dan penyakit bagi kaum perempuan usia melahirkan. Dari sini, dapat dilihat bahwa angka aborsi tidak aman sangat bergantung dengan bagaimana kebijakan mengenai aborsi ditetapkan di sebuah negara.

Kurangnya penyedia layanan aborsi atau larangan untuk menyediakan layanan aborsi tidak menghentikan para wanita hamil untuk melakukan aborsi. Justru, hal ini mendorong mereka untuk mengambil jalan lain yang mengarah kepada aborsi tidak aman dan seringkali membahayakan kesehatan seksual dan reproduktif wanita. Karena itu, bagaimana respons atau tanggapan penyedia

layanan kesehatan seksual dan reproduktif, terutama organisasi non pemerintah, terhadap kebijakan-kebijakan yang diterapkan sangat penting untuk diperhatikan.

Topik pembahasan mengenai implementasi MCP ini sangat berkaitan dengan dunia hubungan internasional. Hal ini dapat dilihat dari faktor ketergantungan dan sebab-akibat yang ditimbulkan dari hubungan AS dengan ONP. ONP bergantung kepada AS dalam hal pendanaan agar mereka dapat melakukan kewajiban dan aktivitas mereka dengan baik, terutama ONP yang sebagian besar pemasukannya adalah melalui USAID. Namun, dengan berlakunya MCP ini, penulis melihat ada dua kemungkinan tindakan yang diambil oleh ONP. Yang pertama adalah setuju terhadap kebijakan dan menerima bantuan dana dari AS, dan melanjutkan aktivitas sesuai dengan persyaratan kebijakan. Dan yang kedua adalah tidak setuju terhadap kebijakan sehingga kehilangan bantuan dana dari AS, namun dapat melanjutkan aktivitasnya membantu menegakkan SRHR tanpa dikekang oleh peraturan kebijakan. Hal ini tentu menjadi dilema dikarenakan pro-kontra dari setiap pilihan yang harus diambil.

Intinya, MCP kembali mengalihkan pendanaan AS dari organisasi yang terlibat dalam satu, atau lebih, aktivitas berikut: menyediakan/melakukan layanan aborsi; memberikan nasihat dan/atau informasi tentang layanan aborsi; memberikan rujukan untuk aborsi; melobi atau mengadvokasi Liberalisasi dan non kriminalisasi aborsi; kampanye aborsi sebagai metode keluarga berencana; dan melakukan atau mendukung aborsi paksa atau sterilisasi paksa.

Pembatasan dan perluasan kebijakan ini bukan saja tidak sejalan dengan idealisme kelompok golongan PC, tetapi utamanya telah membatasi ruang gerak

pelayanan. Pelayanan bagi kelompok PC memerlukan dana, tenaga ahli, peralatan dan mekanisme yang didukung biaya yang cukup agar standar pelayanan "*safe abortion*" terpenuhi. Maka dari itu, sesuai dengan latar permasalahan yang sudah dijabarkan, judul dari penelitian adalah **“RESPONS ORGANISASI NON PEMERINTAH GOLONGAN *PRO CHOICE* TERHADAP IMPLEMENTASI *MEXICO CITY POLICY* AMERIKA SERIKAT (2017-2021)”**

1.2. Rumusan Masalah

Masalah utama yang dihadapi NGO Pro Choice adalah terjadinya dinamika dalam penentuan kebijakan dan implementasi MCP yang mempengaruhi ruang gerak dan pelayanan NGO Pro Choice. Kebijakan Global Gag Rule telah berlaku selama 21 dari 36 tahun terakhir, terutama melalui tindakan eksekutif, dan telah diberlakukan, dibatalkan, dan dipulihkan oleh administrasi kepresidenan di sepanjang partai. Dalam perkembangannya, MCP 2017 yang diperluas di bawah pemerintahan Trump menjadi masa yang penuh perjuangan bagi para ONP yang memilih untuk tidak beroperasi dengan dana AS.

Terlepas dari ketergantungan ONP dengan AS yang dikarenakan MCP ini, ONP tetaplah institusi mandiri yang diberikan kebebasan untuk mengambil keputusan. Masa depan dan aktivitas mereka bergantung pada idealisme mereka, apakah lebih condong ke Pro-Choice atau Pro-Life. Maka dari itu, penulis akan menjabarkan respons serta langkah-langkah yang ditempuh ONP PC dalam menanggapi implementasi dari MCP.

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian yang dijabarkan, rumusan pertanyaan penelitian yang ingin penulis sampaikan untuk menjadi fokus dari masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana respons organisasi non pemerintah *pro-choice* terhadap implementasi *Mexico City Policy* Amerika Serikat di bawah pemerintahan Trump tahun 2017-2020?

1.3. Tujuan Penelitian

Penulis membuat penelitian ini dengan harapan dapat memenuhi beberapa tujuan, yaitu:

1. Memberikan gambaran mengenai implementasi *Mexico City Policy* Amerika Serikat pada administrasi pemerintahan Donald Trump (2017-2021).
2. Memahami respons organisasi non pemerintah golongan *pro-choice* terhadap implementasi *Mexico City Policy* pada masa pemerintahan Trump.

1.4. Kegunaan Penelitian

Melalui penelitian ini, penulis melihat beberapa kegunaan yang bermanfaat kepada para pembaca. Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi, pengetahuan dan wawasan tambahan bagi para pembaca mengenai “*Mexico City Policy*” atau *Global Gag Rule* yang merupakan sebuah kebijakan yang masih dapat ditelaah dan didalami melalui respon organisasi nonnegara berdasarkan idealisme masing-masing organisasi. Secara teoritis,

penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan serta analisis lebih lanjut mengenai kebijakan *Mexico City Policy* dan menjadi salah satu sumber dan dasar yang kuat bagi peneliti selanjutnya yang akan atau ingin melakukan penelitian dengan topik serupa. Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna sebagai bahan evaluasi yang dapat dipertimbangkan oleh para pengambil keputusan di masa depan dalam membuat kebijakan yang berhubungan - baik secara langsung atau tidak langsung - dengan institusi internasional.

1.5 Sistematika Penulisan

Bab I: Pendahuluan

Bab ini berisi penjelasan awal serta latar belakang singkat mengenai implementasi kebijakan *Global Gag Rule* dan keterlibatannya dengan Organisasi non pemerintah Amerika Serikat. Bab ini juga menyuguhkan inti serta rumusan masalah, serta tujuan dilakukannya penelitian ini. Dilanjutkan dengan penjelasan singkat mengenai kegunaan penelitian dan dilengkapi dengan sistematika penulisan dari penelitian ini.

Bab II: Kerangka Berpikir

Bab ini berisi tinjauan pustaka sesuai dengan topik serta rumusan masalah yang telah ditentukan. Bab ini juga berisi landasan teori yang menjadi dasar pengetahuan dalam melakukan penelitian. Pada bagian ini, informasi yang telah ditemukan akan dijadikan bahan dan sarana penelitian pada bagian pembahasan.

Bab III: Metode Penelitian

Bab ini menguraikan metode-metode yang akan dilakukan dalam penelitian ini. Pada bab ini, penulis menguraikan pendekatan, teknik, serta cara penulis mengumpulkan data, serta pemilihan teknik analisa dan metode yang akan dilakukan oleh penulis.

BAB IV: Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi uraian dari hasil penelitian dan penjelasan secara rinci mengenai topik pembahasan dari judul yang sudah diformulasikan penulis. Penulis akan menjabarkan secara detail mengenai respons dari organisasi non negara terhadap implementasi MCP. Penulis juga akan menjelaskan aktivitas atau langkah lanjutan yang diambil oleh organisasi tersebut dalam menanggapi implementasi dan ekspansi dari MCP ini.

BAB V: Penutup

Dalam bab ini, penulis akan merangkum isi bab IV dan memberikan kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan melalui uraian kalimat. Penulis juga akan menyertakan beberapa saran yang berkaitan dengan fenomena atau kasus serupa dan saran bagi penelitian-penelitian yang mengangkat topik serupa.