

## Abstract

Since 1978, women have been granted legal rights to self-determined abortion, from which the idea of women's right to choose achieves its victory in the current Norwegian abortion law. Behind this notion of choice lies an assumption that perceives pregnant women as subjects of choice who should decide on their own whether or not having an abortion would be the right way to overcome their difficult decisions on a pregnancy. The notion of women's right to choose is celebrated as an ideal in consultation service for women who are uncertain about whether or not they should terminate their pregnancies. Counselors and health professionals I interviewed used the notion of women's right to choose to describe the professionalism of their work; that is, to create distance from clients' decision-making process.

By employing engaged listening to collect ethnographic data, this study explores limitations encountered with the idea of women's right to choose as applied to care practices for women who are uncertain about a pregnancy. By exploring conditions where the notion of individual choice is not ideal in practice, this inquiry examines a kind of care relations formed under such conditions. This study shows how an individual choice is socially bounded. Women as subjects of choice are not predetermined but enacted through emotional labor performed by healthcare professionals, which could affect clients' openness and self-efficacy to enact a choice. Emotional labor needed to help clients make a decision challenges the claim to neutrality which was described as being emotionally detached from clients, as emotion itself is often seen as having no significant value for making rational decisions.

Keywords: abortion, women's right to choose, care, neutrality, emotional labor, Norway

## Intisari

Sejak tahun 1978, undang-undang aborsi di Norwegia melegalkan aborsi berdasarkan permintaan maksimal dalam dua minggu pertama kehamilan. Hal ini menandai kemenangan atas gagasan 'hak perempuan untuk memilih' dalam undang-undang aborsi di Norwegia saat ini. Di balik gagasan tersebut terdapat asumsi yang memandang perempuan sebagai subjek pilihan yang selayaknya memutuskan sendiri apakah aborsi merupakan cara yang tepat untuk mengatasi kesulitan memilih antara melanjutkan atau menggugurkan kehamilan. Ide mengenai hak perempuan untuk memilih dalam konteks aborsi dianggap ideal dalam layanan konsultasi untuk perempuan yang mengalami kesulitan memilih antara melanjutkan atau menggugurkan kehamilannya. Pandangan 'hak perempuan untuk memilih' digunakan oleh tenaga kesehatan profesional yang saya jumpai sebagai cara untuk mendeskripsikan kerja profesional mereka, yakni

dengan menciptakan jarak dari proses pengambilan keputusan klien yang mereka temui.

Dengan menerapkan *engaged listening* sebagai cara mengumpulkan data etnografis, penelitian ini mengeksplorasi keterbatasan gagasan ‘hak perempuan untuk memilih’ yang diterapkan pada praktik layanan konsultasi untuk perempuan yang mengalami kesulitan memilih antara melanjutkan kehamilan atau aborsi. Dengan mengeksplorasi kondisi di mana gagasan ‘hak perempuan untuk memilih’ tidak ideal dalam praktiknya, penelitian ini berupaya menunjukkan relasi yang terbentuk antara klien dengan tenaga kesehatan profesional yang membantu klien untuk membuat pilihan. Studi ini menunjukkan bagaimana pilihan individu terikat secara sosial dan perempuan sebagai subjek pilihan justru dibentuk melalui praktik relasional yang melibatkan *emotional labor* yang dilakukan tenaga kesehatan profesional. *Emotional labor* dapat memengaruhi keterbukaan klien dan kemampuannya membuat keputusan sendiri. *Emotional labor* ini kontradiktif dengan klaim terhadap netralitas yang diterjemahkan sebagai tidak terlibat secara emosional dengan klien, sebagaimana emosi cenderung dianggap sebagai elemen yang tidak bernilai untuk membuat keputusan rasional.

Kata kunci: aborsi, hak perempuan untuk memilih, *care*, netralitas, *emotional labor*, Norwegia