

**TANGGUNG JAWAB DOKTER DALAM MELAKUKAN ABORSI
TANPA SEIJIN IBU YANG MENGANDUNG ATAU KELUARGA
DALAM PERSPEKTIF HUKUM POSITIF DI INDONESIA**

Tanti Kirana Utami & Aji Mulyana
Dosen Fakultas Hukum Universitas Suryakencana & Mahasiswa
Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Suryakencana

ABSTRAK

Dokter dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dalam hal melakukan aborsi tanpa ada ijin ataupun tanpa ada penjelasannya terlebih dahulu pada ibu yang mengandung atau pihak keluarga. Tanggungjawab dokter dalam melakukan aborsi tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarga, yang berdasarkan indikasi medis dan dalam keadaan darurat maka dianggap tidak melawan hukum. Dokter, tidak bertanggungjawab dihadapan hukum. Adapun dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode pendekatan yuridis normatif dan tahap penelitiannya melalui penelitian kepustakaan yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Teknik pengumpulan datanya diperoleh dengan cara studi pustaka. Kemudian dianalisis dengan metode kualitatif. Hasil dalam penelitian ini, dalam kasus tindakan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa ijin ibu yang mengandung atau keluarganya dapat dikenakan sanksi pidana, sanksi perdata, dan sanksi administratif, hal ini diatur dalam ketentuan dalam pasal-pasal KUHPidana dan KUHPerdata, sehingga tidak memberikan peluang dilakukan aborsi.

Kata Kunci : *Aborsi, Tanggung jawab Dokter, Tanpa Seijin Ibu Atau Keluarga.*

ABSTRACT

A doctors liable criminally to do an abortion without any permission or explanation before an abortion to the pregnant or the family. A doctor's Criminal liability that does an abortion as a medical indication without any permission from the pregnant mother or the family is considered as a subjection to criminal penalties if the abortion is not done under emergency situation. Otherwise, doctor is not liable to the law. The writing uses juridical normative approach and observed using primary, secondary and tertiary literature. The technique of collecting data is obtained by researching the literature. After observing, the literature is analyzed by qualitative method. The result of this research is that an abortion case as a medical indication without any permission from the pregnant mother or the family is subject to criminal penalties, civil liability and administrative sanctions. It is stipulated in criminal code and civil code, so that abortion is absolutely prohibited.

Keywords: *Abortions, Responsibility Doctors, Without Permission Mother or Family.*

I. PENDAHULUAN.

Dilihat dari tingginya angka aborsi yang kian meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia sendiri, angka *abortus* atau pembunuhan janin per tahun sudah mencapai 3.000.000 (tiga juta). Angka yang tidak sedikit mengingat besarnya tingkat kehamilan di Indonesia.¹

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 75 bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi dapat dikecualikan berdasarkan indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan dan aturan ini diperkuat dengan Pasal 77 yang berisi pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 mengenai tindakan aborsi yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggungjawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Walaupun ada perbedaan antara KUHPidana dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang aborsi, tetapi dalam Undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tenaga medis diperbolehkan untuk melakukan aborsi legal pada perempuan hamil karena alasan medis dengan persetujuan perempuan yang bersangkutan disertai suami dan keluarganya.²

Aborsi sudah perlu mendapat perhatian melalui pengaturan yang lebih bijak untuk menghindari praktik aborsi tidak aman dan pemenuhan hak reproduksi perempuan maupun hak asasi perempuan dan janin. Legalisasi aborsi perlu diperhatikan lebih bijak tetapi bukan dalam pengertian memberikan liberalisasi aborsi. Meskipun aborsi secara hukum terlarang, tetapi kenyataannya aborsi masih banyak dilakukan oleh perempuan dengan berbagai alasan disebabkan peraturan dan hukum yang ada kurang akomodatif terhadap alasan-alasan yang memaksa perempuan melakukan tindakan aborsi.

Dari latar belakang di atas maka Penulis mengambil judul karya tulis ilmiah ini adalah **“Tanggung Jawab Dokter Dalam Melakukan Aborsi Tanpa Sejin**

¹ Kurnia Rahmah Daniaty, *Tinjauan Kriminologis Terhadap Kejahatan Abortus Provocatus Kriminologis Di Kota Makassar*, FH Universitas Hasanudin, Makassar, 2012, hlm. 1.

² Yuke Novia Langie, *Tinjauan Yuridis Atas Aborsi Di Indonesia (Studi Kasus di Kota Manado)*, *Lex et Societatis*, Vol. II/No. 2/Februari/2014. hlm. 51.

Ibu Yang Mengandung Atau Keluarga Dalam Perspektif Hukum Positif di Indonesia”.

II. IDENTIFIKASI MASALAH.

Dari latar belakang di atas maka munculah suatu permasalahan, yaitu :

1. Apakah dokter dapat dipidana apabila melakukan aborsi atas indikasi medis tanpa ijin ibu yang mengandung atau keluarganya ?
2. Bagaimanakah pertanggung jawaban pidana dokter yang melakukan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarganya?
3. Upaya-upaya apa yang perlu dilakukan oleh Pemerintah dalam pencegahan terhadap tindak pidana pengguguran kandungan (aborsi)?

III. METODE PENELITIAN.

A. Metode pendekatan.

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, dapat diidentifikasi bahwa permasalahan pokok dalam penelitian ini termasuk salah satu kebijakan hukum pidana, khususnya kebijakan formulasi di dalam merumuskan tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh dokter tanpa seijin ibu yang mengandung dan atau tanpa seijin keluarga, oleh karena itu pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yang berorientasi pada kebijakan (*policy-oriented approach*).

Namun karena sasaran utama dalam penelitian ini pada masalah kebijakan formulasi yaitu mengenai Perundang-undangan dalam menetapkan dan merumuskan tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh dokter, maka pendekatannya terutama ditempuh lewat pendekatan yuridis normatif yang bertumpu pada data sekunder. Pendekatan yuridis normatif yaitu dengan mengkaji atau menganalisis data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum sekunder dengan memahami hukum sebagai perangkat peraturan atau norma positif di

dalam Perundang-undangan yang berlaku, jadi penelitian ini dipahami sebagai penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap bahan sekunder.³

B. Spesifikasi Penelitian.

Spesifikasi penelitian ini adalah termasuk deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum, penelitian ini termasuk penelitian kepustakaan.

C. Jenis dan Sumber Data.

Penelitian ini termasuk penelitian hukum normatif, maka jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder yang diteliti adalah sebagai berikut :

- a. Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat seperti Sumber-sumber hukum nasional yang berkaitan dengan pengaturan formulasi mengenai Tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh dokter yang meliputi:
 1. Undang-Undang Dasar 1945;
 2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Nomor 1 Tahun 1946;
 3. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) Nomor 23 Tahun 1847;
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 5. Undang-Undang Nomor 13 tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban;
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi;
 8. Putusan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan dokter.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer, yaitu berupa buku, makalah.

³ Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif suatu tinjauan singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 1985, hlm. 15.

C. Bahan hukum tersier yang memberikan penjelasan lebih mendalam mengenai bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder antara lain:

- 1) Ensiklopedia Indonesia;
- 2) Kamus Hukum;
- 3) Kamus Bahasa Inggris-Indonesia;
- 4) Berbagai majalah atau jurnal hukum.

Pengelompokan bahan hukum tersebut sesuai dengan pendapat **Sunaryati Hartono** bahwa bahan hukum dibedakan antara bahan hukum primer, seperti undang-undang dan putusan pengadilan, dan bahan hukum sekunder, misalnya makalah dan buku-buku yang ditulis oleh para ahli, karangan berbagai panitia pembentukan hukum (*law reform organization*) dan lain-lain.⁴

D. Metode Pengumpulan Data.

Mengingat penelitian ini memusatkan perhatian pada data sekunder, maka pengumpulan data ditempuh dengan melakukan penelitian kepustakaan dan studi dokumen. Di dalam pengumpulan data, sebanyak mungkin data yang diperoleh dan dikumpulkan diusahakan mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan penelitian ini. Data atau sumber sekunder berupa Undang-Undang tentang Praktik Dokter dan yang berkaitan dengan aborsi, sumber-sumber hukum dan perundang-undangan lainnya mengenai tindak pidana aborsi. Sesuai dengan penggunaan data sekunder dalam penelitian ini, maka pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan, mengkaji dan mengolah secara sistematis bahan-bahan kepustakaan serta dokumen-dokumen yang berkaitan. Data Selanjutnya dalam penelitian kepustakaan ini, Asas-asas, konsepsi-konsepsi, pandangan-pandangan, doktrin-doktrin hukum serta isi kaidah hukum diperoleh melalui dua referensi utama yaitu :

- a. Bersifat umum, terdiri dari buku-buku, teks, ensiklopedia, dan lain-lain.

⁴ Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke- 20*, Bandung, Alumni, 1994. hlm. 105. Priharto Adi, *Kebijakan Formulasi...Op Cit.* hlm.39.

- b. Bersifat khusus terdiri dari laporan hasil penelitian, majalah maupun jurnal, dan lain-lain.

Mengingat penelitian ini memusatkan penelitian pada data sekunder, maka pengumpulan data ditempuh dengan melakukan penelitian kepustakaan.

E. Analisis Data.

Data yang diperoleh dari penelitian dikumpulkan dan dilakukan analisis dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan Perundang-undangan. Normatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai norma hukum positif, sedangkan kualitatif berarti analisa data yang bertitik tolak pada usaha penemuan asas-asas dan informasi baru.

IV. PEMBAHASAN.

A. Pengertian Aborsi.

Berdasarkan Kamus Hukum “Aborsi” adalah penghentian atau kegagalan kehamilan atau pengguguran anak dalam kandungan dengan menggunakan cara yang melawan hukum, sedangkan “*Abortus*” adalah gugurnya anak yang ada di dalam kandungan karena kelahiran sebelum waktunya tanpa adanya unsur kesengajaan di dalam prosesnya.⁵

Ensiklopedi Indonesia memberikan penjelasan bahwa abortus diartikan sebagai pengakhiran kehamilan sebelum masa gestasi 28 minggu atau sebelum janin mencapai berat 1.000 gram.⁶

Aborsi atau abortus dapat terjadi secara spontan atau secara buatan. Aborsi atau abortus secara spontan merupakan suatu mekanisme alamiah untuk mengeluarkan hasil konsepsi yang abnormal.⁷

⁵ M. Marwan, *Kamus Hukum Dictionary Of Law Complete Edition*. Reality Publisher. Surabaya. 2009. hlm. 10.

⁶ Ensiklopedi Indonesia, *Abortus*, Ikhtiar Baru an Hoeve. Jakarata. 1998. hlm. 22.

⁷ M. Jusuf Hanafiah & Amri, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Edisi ke-3, Penerbit Buku Kedokteran-EGC, Jakarta, 1999. hlm. 95.

Adapun istilah-istilah abortus secara klinis yaitu sebagai berikut : *Aboutus Imminens* (keguguran mengancam); *Aboutus Incipiens* (keguguran berlangsung); *Aboutus Incompletus* (keguguran tidak lengkap); *Aboutus completus* (keguguran lengkap); *Missed Abortion* (keguguran tertunda); dan *Aboutus Habitualis* (keguguran berulang-ulang).⁸

Sedangkan aborsi atau abortus secara buatan atau juga disebut terminasi kehamilan yang mempunyai dua macam, yakni :

- a. Bersifat illegal (*aboutus provocatus criminalis*);
- b. Bersifat legal (*aboutus provocatus therapeuticus*).⁹

Istilah aborsi dalam hukum pidana di Indonesia dikenal dengan tindak pidana “Pengguguran Kandungan”. Dan secara umum pengaturan mengenai aborsi tersebut terdapat dalam Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349 KUHPidana. pasal-pasal ini secara jelas dan tegas mengatur larangan melakukan aborsi dengan alasan apapun, termasuk aborsi karena alasan darurat (terpaksa) yaitu sebagai akibat perkosaan, baik bagi pelaku ataupun yang membantu melakukan aborsi. Bahkan dengan sanksi pidana yang berat apabila dilakukan oleh ahli medis.

Seperti yang sudah dijelaskan diatas dalam KUHPidana terdapat larangan terhadap aborsi, dan bagi ibu serta pelakunya dapat dikenakan sanksi pidana. Dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang juga mengatur tindak pidana aborsi, maka pasal-pasal tentang aborsi dalam KUHPidana ini masih berlaku.

Terlepas dari hukum formal yang mengatur, aborsi merupakan fenomena yang terkait erat dengan nilai-nilai sosial budaya agama yang hidup dalam masyarakat. Dalam konteks masyarakat Indonesia aborsi lebih condong sebagai aib sosial dari pada manifestasi kehendak bebas tiap individu. Aborsi merupakan masalah yang sarat dengan nilai-nilai sosial, budaya, agama, dan politik.

⁸ Cucu Solihah & Trini Handayani, *Kajian Terhadap Tindakan Atas Jiwa Dan Bukan Jiwa (Aborsi) Menurut Hukum Pidana Islam Dan Hukum Kesehatan*. Jurnal Hukum FH UNSUR. Cianjur. 2008. hlm. 11.

⁹ Cucu Solihah & Trini Handayani, *Kajian Terhadap Tindakan... Ibid.*

Alasan untuk melakukan tindakan aborsi Apabila dijabarkan, ada beberapa alasan yang digunakan oleh wanita dalam menggugurkan kandungannya baik legal maupun ilegal yang disebabkan karena tidak menginginkan untuk meneruskan kehamilan sampai melahirkan. Alasan-alasan tersebut sebagaimana: Alasan kesehatan; Alasan sosial; Alasan ekonomi dan Alasan keadaan darurat (memaksa).¹⁰

Selain itu juga dimuat mengenai syarat dan ketentuan dari pelaksanaan aborsi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.¹¹ Pada Pasal 299 dan 346-349 KUHPidana tidak diatur masalah aborsi *provocatus medicalis*. Apabila ditelaah lebih jauh, kedua peraturan tersebut berbeda satu sama lain. KUHPidana mengenal larangan aborsi *provocatus* tanpa kecuali, termasuk aborsi *provocatus medicalis* atau aborsi *provocatus therapeuticus*. Tetapi, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 justru memperbolehkan terjadi aborsi *provocatus medicalis* dengan *spesifikasi therapeutics*. Dalam konteks hukum pidana, terjadilah perbedaan antara peraturan perundang-undangan yang lama (KUHPidana) dengan peraturan perundang-undangan yang baru. Padahal peraturan perundang-undangan disini berlaku asas "*lex posteriori derogat legi priori*". Asas ini beranggapan bahwa jika diundangkan peraturan baru dengan tidak mencabut peraturan lama yang mengatur materi yang sama dan keduanya saling bertentangan satu sama lain, maka peraturan yang baru itu mengalahkan atau melumpuhkan peraturan yang lama.¹² Dengan demikian, Pasal 75 UU Nomor 36 Tahun 2009 yang mengatur tentang aborsi *provocatus medicinalis* tetap dapat berlaku di Indonesia meskipun sebenarnya aturan berbeda dengan rumusan aborsi *provocatus criminalis* menurut KUHPidana. Berlakunya asas *Lex posteriori derogat legi priori* sebenarnya merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengembangkan hukum pidana Indonesia. Banyak aturan-aturan KUHPidana yang dalam situasi khusus

¹⁰ Yuke Novia Langie, *Tinjauan Yuridis Atas Aborsi... Op Cit.* hlm. 56.

¹¹ Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Edisi Kedua*, Gramedia Pustaka Utama Jakarta 1992, hlm. 215.

¹² Hasnil Basri Siregar, 1994, *Pengantar Hukum Indonesia*, Penerbit Kelompok Studi Hukum dan Masyarakat Fakultas Hukum USU, Medan, hlm. 53.

tidak relevan lagi untuk diterapkan pada masa sekarang ini. Untuk mengatasi kelemahan KUHPidana tersebut pemerintah mengeluarkan undang-undang kesehatan dengan harapan dapat memberikan suasana yang kondusif bagi dinamika masyarakat Indonesia pada masa sekarang ini. Asas *Lex posteriori derogat legi priori* merupakan asas hukum yang berkembang di seluruh bidang hukum. Fungsinya dalam ilmu hukum (khususnya hukum pidana) hanya bersifat mengatur dan *eksplikatif* (menjelaskan). Asas ini berfungsi untuk menjelaskan berlakunya Pasal 75-78 ketika harus dikontfrontasikan dengan pasal-pasal KUHPidana yang mengatur masalah abortus *provocatus*.¹³

Melihat rumusan Pasal 75 UU Nomor 36 Tahun 2009 tampaklah bahwa dengan jelas UU Nomor 36 Tahun 2009 melarang aborsi kecuali untuk jenis aborsi *provocatus therapeuticus* (aborsi yang dilakukan untuk menyelamatkan jiwa si ibu dan atau janinnya). Dalam dunia kedokteran, aborsi *provocatus medicalis* dapat dilakukan jika nyawa si ibu terancam bahaya maut akibat dari lahirnya bayi yang belum waktunya ataupun keadaan si ibu yang mengandung sebelum melahirkan mengalami, masalah kesehatan yang menyangkut, Iatrogenik, Maternal, Uterus, Plasenta, Cairan Amnion, Janin, dan Serviks.¹⁴

Lalu dapat dilakukan jika janin yang akan lahir diperkirakan mengalami cacat berat dan diindikasikan tidak dapat hidup diluar kandungan. Dalam kaitanya dengan hal ini, **Suryono Ekotama**, dkk mengemukakan pendapat sebagai berikut “Dari segi medis, tidak ada batasan pasti kapan kandungan bias digugurkan. Kandungan perempuan bisa digugurkan kapan saja sepanjang ada indikasi medis untuk menggugurkan kandungan itu.”¹⁵

¹³ Annette Anasthasia Napitupulu. *Pembaharuan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Aborsi Di Indonesia*. Jurnal FH USU. Medan. 2013. hlm. 13.

¹⁴ Noroyono Wibowo, *Penanganan Mutakhir Bayi Prematur : Memenuhi Kebutuhan Bayi Prematur Untuk Menunjang Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1997. hlm. 2.

¹⁵ Suryono Ekotama, dkk., *Abortus Provokatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif Viktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, Makalah. Yogyakarta 2001, hlm. 35.

Abortus provocatus medicinalis atau *artificialis* atau *therapeuticus* adalah aborsi yang dilakukan dengan disertai indikasi medis. Di Indonesia yang dimaksud dengan indikasi medis adalah demi menyelamatkan nyawa ibu.

B. Pertanggungjawaban Pidana dalam Aborsi.

Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta. Dalam hal ini apabila pasiennya adalah anak atau orang yang tidak sadar, maka dokter atau ahli medis yang memeriksa atau menangani si pasien wajib memberikan penjelasan kepada keluarganya atau yang mengantar.

Penjelasan tentang tindakan kedokteran dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, pada Pasal 7 ayat (3) sekurang-kurangnya mencakup,

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
- b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
- f. Perkiraan pembiayaan.

Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan kedokteran. Sarana pelayanan kesehatan bertanggungjawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran.

Adapun upaya perlindungan hukum bagi pelaku tindak pidana di atur dalam Pasal 50 sampai dengan Pasal 68 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana, mengatur perlindungan terhadap tersangka atau terdakwa untuk mendapat perlindungan dari berbagai kemungkinan pelanggaran hak asasi manusia.

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 31 sampai dengan Pasal 39. menjelaskan tentang indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi atau

dengan kata lain memperbolehkan aborsi berdasarkan indikasi medis dan atau akibat dari korban pemerkosaan.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana) tindakan pengguguran kandungan yang disengaja (*abortus provocatus*) diatur dalam Buku kedua Bab XIV tentang Kejahatan Kesusilaan khususnya Pasal 299, dan Bab XIX Pasal 346 sampai dengan Pasal 349, dan digolongkan kedalam kejahatan terhadap nyawa, yang isinya menyatakan apabila seorang dokter, bidan, atau apoteker meramu obat-obatan atau membantu melakukan kejahatan tersebut maka ancama pidana ditambah sepertiga, serta dapat dicabut ijin praktiknya. Apabila mengacu pada Pasal 10 KUHPidana tentang pidana pokok dan pidana tambahan, yang terdiri dari :

- a. Pidana pokok : Pidana mati; Pidana penjara; Kurungan; Denda.
- b. Pidana tambahan : Pencabutan hak-hak tertentu; Perampasan barang-barang tertentu; Pengumuman hakim.

Maka pencabutan ijin praktik masuk kepada pidana tambahan dan ini termasuk sanksi administratif. Sedangkan pada KUHPerdara pada Pasal 1313 bahwa “suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”, apabila dokter atau ahli medis melanggar ketentuan ini sebagaimana diatur pada KUHPerdara Pasal 1236 bahwa “si berutang adalah wajib memberikan ganti biaya, rugi, dan bunga kepada si berpiutang, apabila ia telah membawa dirinya dalam keadaan tak mampu untuk menyerahkan kebendaanya, atau telah tidak merawat sepatutnya guna menyelematkannya”, artinya jika dikaitkan dengan suatu tindakan medis, apabila seorang dokter atau ahli medis melanggar ketentuan atau tidak melaksanakan kewajiban yang sudah tercantum di dalam perjanjian antara dokter dan pasien, dalam bentuk *Informed Consent* tersebut maka dokter atau ahli medis wajib membayar ganti rugi terhadap pasien yang dirugikan dan ini termasuk sanksi perdata, sesuai dengan ketentuan Pasal 1236 KUHPerdara.

Dari ketentuan Pasal 346-349 KUHPidana dapat diketahui, bahwa aborsi menurut konstruksi yuridis peraturan perundang-undangan di Indonesia yang terdapat dalam KUHPidana adalah tindakan menggugurkan atau mematikan

kandungan yang dilakukan oleh seorang wanita atau orang yang disuruh melakukan itu. Wanita dalam hal ini adalah wanita hamil yang atas kehendaknya ingin menggugurkan kandungannya, sedangkan tindakan yang menurut KUHPidana dapat disuruh lakukan untuk itu adalah dokter, bidan atau juru obat.

Disahkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menggantikan undang-undang kesehatan sebelumnya yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, maka permasalahan aborsi memperoleh legitimasi dan penegasan. Secara eksplisit, dalam undang-undang ini terdapat pasal-pasal yang mengatur mengenai aborsi. Meskipun, undang-undang melarang praktik aborsi, tetapi dalam keadaan tertentu terdapat kebolehan. Ketentuan pengaturan aborsi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dituangkan dalam Pasal 75, 76, 77, dan Pasal 194.

Sedangkan larangan aborsi di atur juga pada Pasal 75 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Adapun Pengecualian yang dijelaskan dalam Pasal 75 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan terhadap larangan melakukan aborsi diberikan hanya dalam 2 kondisi.

Tindakan aborsi yang diatur dalam Pasal 75 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan itu pun hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang, yang dijelaskan pada Pasal 75 ayat (3) Undang-Undang Kesehatan.

Jadi, praktik aborsi yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana disebut di atas merupakan aborsi ilegal. Sanksi pidana bagi pelaku aborsi ilegal diatur dalam Pasal 194 Undang-Undang Kesehatan yang berbunyi;

“Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000.- (satu miliar)”.

Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tersebut dapat menjerat pihak dokter dan/atau tenaga kesehatan yang dengan

sengaja melakukan aborsi ilegal, maupun pihak perempuan yang dengan sengaja melakukannya.

C. Tanggung Jawab Dokter Dalam Melakukan Aborsi Tanpa Seijin Ibu Yang Mengandung Atau Keluarga.

Seperti yang sudah dijelaskan di atas dalam KUHPidana terdapat larangan terhadap aborsi, dan bagi ibu serta pelakunya dapat dikenakan sanksi pidana. Dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang juga mengatur tindak pidana aborsi, maka pasal-pasal tentang aborsi dalam KUHP ini masih berlaku.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, perbuatan aborsi itu dilarang, sebagaimana dijelaskan pada Pasal 75 sampai dengan Pasal 77 namun terdapat pengecualian (legalisasi) terhadap tindak pidana tertentu.

Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tersebut dapat menjerat pihak dokter dan/atau tenaga kesehatan yang dengan sengaja melakukan aborsi ilegal, maupun pihak perempuan yang dengan sengaja melakukannya. Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku dipidana dengan pidana penjara 10 (sepuluh) tahun paling lama dan denda paling banyak Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh miliar rupiah).

Sebagaimana dijelaskan pada Pasal 4 ayat (1) sampai dengan (3) Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, apabila ibu yang akan di aborsi dalam keadaan darurat maka dokter boleh melakukan tindakan tanpa seijin ibu atau keluarga untuk menyelamatkan jiwanya, Maka tindakan dokter tersebut tidak dapat dipidana, bila mana keadaan si ibu dalam keadaan , Pendarahan yang hebat, Depresi berat akibat pemerkosaan, Kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu, dan Kehamilan yang mengancam kesehatan serta nyawa janin (menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan).

Pertanggungjawaban dokter dalam hukum pidana diatur dalam KUHPidana yang timbul baik dengan kealpaan maupun dengan kesegajaan diatur dalam Pasal 267, 299, 304, 344, 347, 348, dan 249 KUHPidana, merupakan kesalahan yang didasarkan atas kesengajaan, selain. Namun dalam Peraturan Menteri Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Tindakan Persetujuan Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, ini tidak diatur sedikitpun tentang sanksi hukuman bagi dokter yang melakukan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarganya.

Pada Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa dalam Pasal 9 ayat (1) dijelaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Aborsi Ditinjau dari perspektif HAM, setiap janin mempunyai hak hidup yang harus dilindungi apabila aborsi dilakukan maka melanggar HAM. Tetapi seorang wanita mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan aborsi karena merupakan bagian dari hak kesehatan reproduksi yang sangat mendasar apabila kehamilannya itu membahayakan ibu dan janinnya.

Di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 72 juga memuat ketentuan mengenai jaminan setiap orang untuk melakukan reproduksi. Namun dalam hal ini Aborsi merupakan suatu kebutuhan yang tidak dapat dihindari bagi wanita yang tidak menginginkan kehamilannya karena adanya beberapa alasan tertentu. Tetapi jenis aborsi yang dapat dilakukan adalah dengan ada indikasi medis dan apabila kehamilan itu benar-benar mengancam hidup sang ibu. Dalam kasus ini, aborsi dapat dibenarkan berdasarkan prinsip *legitimate defense* (pembelaan diri yang sah).¹⁶

Dokter dan tenaga medis lainnya tetap mempunyai kewajiban untuk menolak (membantu) menggugurkan, apabila berdasarkan pertimbangan-pertimbangan lengkap menyeluruh yakni bahwa pengguguran tersebut tidak dapat

¹⁶ CB. Kusmaryanto, SCJ, *Kotroversi Aborsi*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2002 hlm 85

dipertanggungjawabkan karena masih ada jalan lain untuk mengatasi persoalan-persoalan lain yang mungkin muncul apabila kandungan tetap dipertahankan”.

Upaya-upaya Penanggulangan atau pencegahan tindak pidana pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarga, dalam ikatan perkawinan dapat dilakukan, dengan :

1. Konsultasi kepada dokter atau ahli medis;
2. Sosialisasi atau penyuluhan di tingkat Rukun Tetangga (RT);
3. Peningkatan kesempatan kerja untuk menekan tingkat pengangguran.

Adapun tindakan penggugur kandungan (aborsi) di luar perkawinan, akibat dari pemerkosaan ataupun pergaulan bebas (*free sex*), maka dapat dilakukan dengan antisipasi dengan cara :

1. Memasukan materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum pembelajaran di Sekolah Tingkat Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) ataupun sederajat, dan di tingkat Perguruan Tinggi (PT);
2. Mengadakan penyuluhan atau seminar dimulai di sekolah atau perguruan tinggi untuk memberitahukan seberapa bahayanya tindakan pengguguran kandungan akibat dari pergaulan bebas atau *free sex*;
3. Pendekatan secara agama;
4. Pengawasan orang tua.

V. PENUTUP.

A. Kesimpulan.

Dari uraian yang telah disajikan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dokter dapat dipidana dalam tindakan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa ijin ibu yang mengandung atau keluarganya kecuali dalam keadaan darurat, hal ini diatur dalam Ketentuan dalam pasal-pasal KUHPidana tersebut sangat jelas tidak memberikan peluang dilakukan aborsi, jika pemberlakuan ketentuan pasal tersebut mutlak dan tidak ada alasan apapun, dan tidak dapat dipidana jika dalam keadaan darurat sebagaimana telah dijelaskan Pasal 4 ayat (1) sampai dengan (3)

Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

2. Pertanggung jawaban pidana dokter yang melakukan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa seijin ibu yang mengandung atau keluarganya adalah suatu tindakan medis dapat dikatakan hak atau wewenang profesi dokter. Maka adanya suatu ketentuan bahwa sebelum tindakan medik dilakukan seorang ahli medik melakukan suatu tindakan maka harus ada penjelasan terlebih dahulu sifat dan tujuan tindakan medik tersebut oleh pihak yang melakukan tindakan medik, jika pasien setuju harus menandatangani pada surat persetujuan, dan jika dokter melanggar ketentuan tersebut maka akan mendapatkan sanksi, baik pidana, perdata, dan administratif. Pertanggungjawaban dokter dalam hukum pidana diatur dalam KUHPidana yang timbul baik dengan kesengajaan atau kealpaan diatur dalam Pasal 299 KUHPidana yang berbunyi “Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh supaya diobati, dengan diberitahukan atau ditimbulkan harapan bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah”.
3. Pencegahan tindak pidana pengguguran kandungan (aborsi) dibagi menjadi 2 (dua), yaitu :
 - a. Upaya-upaya Penanggulangan atau pencegahan dalam ikatan perkawinan dapat dilakukan, dengan :
 - 1) Konsultasi kepada dokter atau ahli medis yang berkompeten pada bidangnya;
 - 2) Sosialisasi atau penyuluhan di tingkat Rukun Tetangga (RT) oleh aparat desa bekerja sama dengan dokter ataupun bidan sekitar; dan
 - 3) Peningkatan kesempatan kerja untuk menekan tingkat pengangguran.

- b. Tindakan pengguguran kandungan (aborsi) di luar perkawinan, akibat dari pemerkosaan ataupun pergaulan bebas (*free sex*), maka dapat dilakukan dengan antisipasi dengan cara :
- 1) Memasukan materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi;
 - 2) Mengadakan penyuluhan atau seminar Dimulai di sekolah atau perguruan tinggi;
 - 3) Pendekatan secara agama;
 - 4) Pengawasan orang tua.

B. Saran.

1. Sebaiknya dirumuskan sebuah aturan yang lebih jelas mengenai sanksi terhadap dokter atau ahli medis baik itu sanksi pidana, perdata, dan administrasi serta peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi.
2. Bagi dokter atau ahli medis yang berkompeten dalam bidangnya, tidak usah ragu bila menangani pasien dalam keadaan darurat, khususnya dalam menangani aborsi.
3. Bagi ibu yang mengandung (pasien) atau keluarga tidak perlu takut akan tindakan dokter jika si pasien dalam keadaan darurat, karena sudah diatur dalam Pasal 4 ayat (1) sampai dengan (3) Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku.

CB. Kusmaryanto, SCJ, *Kotroversi Aborsi*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2002.

M. Jusuf Hanafiah & Amri, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Edisi ke-3, Penerbit Buku Kedokteran-EGC, Jakarta, 1999.

Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Edisi Kedua*, Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 1992.

Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif suatu tinjauan singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 1985.

Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke- 20*, Bandung, Alumni, 1994.

Waluyadi, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran*, Djambatan, Jakarta, 2007.

B. Peraturan Perundang-undangan.

Undang-Undang Dasar 1945 amandemen keempat.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Nomor 1 Tahun 1946.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) Nomor 23 Tahun 1847.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 13 tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Putusan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan dokter.

C. Jurnal, Makalah, Internet, Koran, Majalah, Dan Lain-lain.

Annette Anasthasia Napitupulu, *Pembaharuan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Aborsi Di Indonesia*. Jurnal FH USU. Medan, 2013.

- Cucu Solihah & Trini Handayani, *Kajian Terhadap Tindakan Atas Jiwa Dan Bukan Jiwa (Aborsi) Menurut Hukum Pidana Islam Dan Hukum Kesehatan*. Jurnal Hukum FH UNSUR. Cianjur, 2008.
- Ikhtiar Baru an Hoeve, *Abortus* , Ensiklopedi Indonesia, Jakarta, 1998.
- Hasnil Basri Siregar, *Pengantar Hukum Indonesia*, Penerbit Kelompok Studi Hukum dan Masyarakat Fakultas Hukum USU, Medan, 1994.
- Kurnia Rahmah Daniaty, *Tinjauan Kriminologis Terhadap Kejahatan Abortus Provocatus Kriminslis Di Kota Makassar*, FH Universitas Hasanudin, Makasar, 2012.
- M. Marwan, *Kamus Hukum Dictionary Of Law Complete Edition*. Reality Publisher. Surabaya.
- Noroyono Wibowo, *Penanganan Mutakhir Bayi Prematur : Memenuhi Kebutuhan Bayi Prematur Untuk Menunjang Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1997.
- Suryono Ekotama, dkk. *Abortus Provokatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif Viktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, Makalah. Yogyakarta, 2001.
- Yuke Novia Langie, *Tinjauan Yuridis Atas Aborsi Di Indonesia (Studi Kasus di Kota Manado)*, *Lex et Societatis*, Vol. II Nomor 2 Februari, 2014.