

**PERTANGGUNGJAWABAN DELIK ABORSI DITINJAU DARI
UNDANG-UNDANG NO.23 TAHUN 1992
TENTANG KESEHATAN
(Studi Kasus Di Pengadilan Negeri Medan)**

SKRIPSI

*Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum Pada Fakultas Hukum Universitas Medan Area*

OLEH :

BUDI IRAWAN

No. Stambuk : 06.840.0156

Bidang : Hukum Pidana



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN**

2010

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/7/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

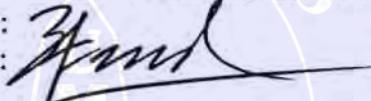
**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
LEMBAR PERSETUJUAN**

I. PENYAJI

NAMA : BUDI IRAWAN
NPM : 06.840.0156
BIDANG : Hukum Pidana
JUDUL SKRIPSI : Pertanggungjawaban Delik Aborsi Ditinjau Dari Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (Studi di Pengadilan Negeri Medan)

II. DOSEN PEMBIMBING

1. **NAMA** : SUHATRIZAL, SH, MH
JABATAN : DOSEN PEMBIMBING I
TGL. PERSETUJUAN :
TANDA TANGAN : 

2. **NAMA** : SYAFARUDDIN, SH, M.Hum
JABATAN : DOSEN PEMBIMBING II
TGL. PERSETUJUAN :
TANDA TANGAN : 

III. PANITIA UJIAN MEJA HIJAU TANDA TANGAN

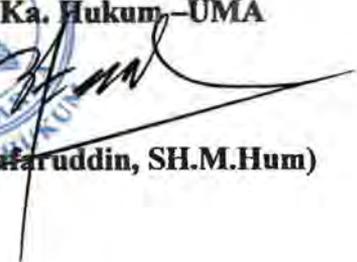
1. **Ketua** : ELVI ZAHARA LUBIS, SH, M.Hum

2. **Sekretaris** : AZIZAH, SH

3. **Penguji I** : SUHATRIZAL, SH, M.Hum

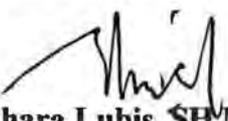
4. **Penguji II** : SYAFARUDDIN, SH, M.Hum

**Diketahui
Dekan
Ka. Hukum -UMA**



(Syafaruddin, SH, M.Hum)

**Disetujui Oleh
Ketua Bidang Hukum Pidana
Fak. Hukum -UMA**



(Elvi Zahara Lubis, SH, M.Hum)

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS HUKUM
"LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI"

Budi Irawan - Pertanggungjawaban Delik Aborsi Ditinjau dari Undang-Undang No.23 Tahun....

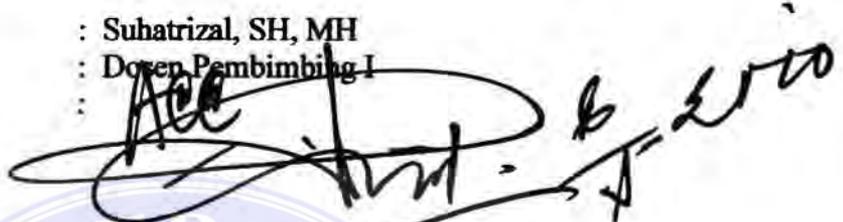
Penyaji

Nama : Budi Irawan
Npm : 06.840.0156
Bidang : Hukum Pidana
Judul Skripsi : Pertanggungjawaban Delik Aborsi Ditinjau Dari Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (Studi di Pengadilan Negeri Medan)

Dosen Pembimbing

1. Nama : Suhatrizal, SH, MH
Jabatan : Dosen Pembimbing I
Tgl. Persetujuan :

Tanda Tangan

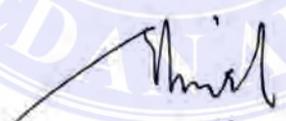


2. Nama : Syafaruddin, SH, M.Hum
Jabatan : Dosen Pembimbing II
Tgl. Persetujuan :

Tanda Tangan



Acc. Diperbanyak Untuk Diuji
Ketua Bidang Hukum Pidana
Fakultas Hukum Universitas Medan Area



(Elvi Zahara Lubis, SH.M.Hum)

ABSTRAK

PERTANGGUNGJAWABAN DELIK ABORSI DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NO. 23 TAHUN 1992 TENTANG KESEHATAN (STUDI DI PENGADILAN NEGERI MEDAN) OLEH

BUDI IRAWAN
No. Stambuk :06.840.0156
Bidang : HUKUM PIDANA

Lahirnya Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Khususnya Pasal 15 memberikan angin segar bagi dunia medis untuk dapat melakukan aborsi demi kepentingan menyelamatkan ibu dan janin. Akan tetapi Undang-undang inipun masih memberikan ketentuan yang *limitatif* sehingga perlu pengkajian yang mendalam untuk mengambil tindakan *aborsi*, khususnya bagi tim medis.

Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan membenarkan pelaksanaan aborsi, namun pelaksanaan tersebut haruslah memiliki indikasi medis yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Undang-undang kesehatan membenarkan pelaksanaan aborsi dengan alasan medis, yakni dimana kondisi keselamatan si ibu (mengandung) akan terancam jika kandungannya dilanjutkan, sehingga tidak ada pilihan lain selain melakukan aborsi terhadap janin di dalam kandungannya. Sedangkan pada hukum islam terdapat juga pengecualian sebagaimana diatur dalam undang-undang kesehatan. Disarankan sebagai berikut Pengaturan delik aborsi yang diatur dalam Pasal 15 sebaiknya menjelaskan secara rinci tentang indikasi medis dan dasar pertimbangan dilakukannya tindakan medis tertentu tersebut. Dan dalam pelaksanaan aborsi secara legal harus benar-benar memperhatikan indikasi medis dan pertimbangan sungguh-sungguh demi keselamatan seorang ibu.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirrobbilalamin, atas segala rahmat dan hidayah yang telah diberikan kepada penulis, berupa nikmat kesehatan dan umur yang panjang sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir (skripsi) ini tepat pada waktunya. Tak lupa juga penulis panjatkan shalawat salam keharibaan Nabi besar Muhammad Saw, yang telah membawa keterangan dan kebenaran bagi umat serta seluruh alam.

Penelitian ini berjudul: **Pertanggungjawaban Delik Aborsi Ditinjau Dari Undang-Undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Di Pengadilan Negri)**.

Dalam penelitian ini Penulis tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik dosen, teman, dan pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Syafaruddin, SH.M.Hum selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Medan Area, Sekaligus dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak. Suhatrizal, SH. M.H selaku dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulisan dalam penyelesaian skripsi ini.

3. **Ibu Elvi Zahara Lubis, SH.M.Hum** selaku Ketua Bidang Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Medan Area yang telah memberikan pelayanan administrasi kepada Penulis dalam penulisan skripsi ini.
 4. **Ibu Azizah, SH** selaku Sekretaris bagian Hukum Pidana
 5. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Hukum Universitas Medan Area yang telah membimbing penulis selama perkuliahan dan membantu dalam urusan administrasi dalam perkuliahan.
 6. Keluarga Penulis yang selalu mendukung dari awal hingga akhir perkuliahan sampai akhir skripsi ini yaitu selaku orang tua saya Bapak **Muhammad Yusuf** dan ibunda tercinta **Umi Kalsum** serta kakak saya **Supianti** dan adik saya **Indra Gunawan** dan **Linda sari**.
 7. Saya berterima kasih juga kepada **Nurafni** yang telah mendampingi dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
 8. dan juga berterima kasih kepada teman-teman yaitu **Rener Hardeli Tambunan, Ratno Ismawan, Muhammad Arif Fadla Tanjung**.
- Akhir kata penulis mengucapkan mohon maaf sebesar-besarnya jika tulisan ini belum dapat memuaskan pembaca dan terkhusus bagi kalangan intelektual yang membaca penelitian ini.

Penulis

BUDI IRAWAN
NPM : 06.840.0156

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian dan Penegasan Judul	2
C. Alasan Pemilihan Judul	4
D. Permasalahan.....	6
E. Hipotesa	7
F. Tujuan Pembahasan.....	7
G. Metode Pengumpulan Data.....	8
H. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG ABORSI	10
A. Pengertian Aborsi	10
B. Unsur-unsur Perbuatan Pidana Abortus	11
C. Jenis-Jenis dan Cara Melakukan Aborsi	12
D. Metode Aborsi Bedanya Dengan Pembunuhan.....	14
BAB III HUBUNGAN DAN DAMPAK ABORSI TERHADAP	
KESEHATAN	16
A. Pengertian Kesehatan.....	16
B. Asas Dan Tujuan Dari Undang-undang No. 23 Tahun 1992	

tentang Kesehatan.....	17
C. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Aborsi....	23
D. Dampak Aborsi Terhadap Korban.....	33
BAB IV ABORSI YANG DILEGALKAN OLEH HUKUM ATAU	
UNDANG-UNDANG KESEHATAN.....	36
A. Tindakan Medis Tertentu Dalam Melakukan Aborsi	36
B. Aborsi yang dibenarkan Oleh Undang-undang No.	
23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.....	38
C. Sanksi Hukum Terhadap Pelaku Aborsi	43
D. Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Aborsi	48
E. Analisa Kasus	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abortus provokatus atau yang lebih populer di Indonesia adalah suatu kejahatan dengan fenomena gunung es. Kasus-kasus pengguguran kandungan banyak ditemukan di masyarakat, namun yang diproses di tingkat Pengadilan hanya sedikit sekali, antara lain disebabkan sulitnya para penegak hukum dalam mengumpulkan bukti-bukti yang dapat menyeret pelaku abortus provokatus ke meja hijau. Realitas seperti ini dapat dipahami, karena aborsi tidak memberikan dampak yang nyata sebagai mana tindak pidana pembunuhan yang secara riil dapat diketahui akibatnya. Aborsi baik proses dan hasilnya lebih bersifat pribadi, sehingga sulit dideteksi.

Di Indonesia diperkirakan setiap tahun dilakukan sejuta abortus provokatus tidak aman. Data kongkrit yang ditulis oleh Muhammad Faisal dan Sabir Ahmad, menunjukkan perkiraan setiap tahun di Indonesia terjadi 16,7 sampai dengan 22,2 *abortus provokatus* perseratus kelahiran hidup. Selama dalam satu dekade terakhir tahun 1990 sampai 1999 kasus-kasus *abortus provokatus* di Indonesia yang tergolong spektakuler dan berhasil diungkap serta diselesaikan lewat jalur hukum hanya kasus abortus provokatus di Jakarta Utara pada tahun 1997 dan kasus, *abortus provokatus* di Surabaya pada akhir tahun 1998.¹

¹ Suryono Ekotama, et.al. *Abortus Provokatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif Viktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, (Yogyakarta Universitas Atma Jaya, 2000.h. 18)

“Terbongkarnya kasus *abortus profokatus* di Jakarta diawali dengan dikemukakannya sebelas jasad orok di bawah jembatan Warakas pada bulan November 1997. Penemuan jasad tersebut amat mengejutkan dan sempat menjadi bahan berita berskala nasional.”²

Dalam hukum pidana di Indonesia abortus diatur dalam Pasal 346, 347, 348 dan 349 KUH Pidana. 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 hukuman yang dilipat gandakan, yang membantu melakukan adalah ahli medis. Ketentuan ini terasa memberatkan terutama bagi tim medis yang melaksanakan aborsi dengan alasan medis.

Lahirnya Undang-Undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Khususnya Pasal 15 memberikan angin segar bagi dunia medis untuk dapat melakukan aborsi demi kepentingan menyelamatkan ibu dan janin. Akan tetapi Undang-Undang inipun masih memberikan ketentuan yang limitatif sehingga perlu pengkajian yang mendalam untuk mengambil tindakan aborsi, khususnya bagi tim medis.

B. Pengertian dan Penegasan Judul

Untuk mempermudah pengertian dari sebuah karya ilmiah berupa sebuah skripsi maka ada baiknya jika setiap penulis memberikan penegasan judul dan pengertiannya agar tidak terjadi kesalah pahaman dalam hal menafsirkan pengertian dari skripsi yang diajukan oleh Penulis.

² *Ibid*, h. 19

Dalam karya ilmiah ini Penulis memilih judul skripsi: “Pertanggung Jawaban Delik Aborsi Di Tinjau Dari Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (Studi Di Pengadilan Negeri Medan).”

Untuk memberikan pengertiannya maka penulis akan menguraikan kata demi kata sebagai berikut:

- **Pertanggung jawaban:** Untuk mempertanggungjawabkan suatu perbuatan yang melanggar hukum.³
- **Delik:** “Moeljatno delik adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana berupa suatu ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu.”⁴
- **Aborsi:** Menurut *Fact About Abortion, Info Kit on Women’s Health oleh Institute for Social, Studies and Action, Maret 1991*, dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (ovum) yang telah dibuahi dalam rahim (uterus), sebelum usia janin (fetus) mencapai 20 minggu. Jadi, gugur kandungan atau aborsi (bahasa Latin: abortus) adalah terjadi keguguran janin; melakukan abortus sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu). Secara umum, istilah aborsi diartikan sebagai pengguguran kandungan, yaitu dikeluarkannya janin sebelum waktunya, baik itu secara sengaja maupun

³ W.J.S Poerwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia, PN. Balai Pustaka, Jakarta 1980, hal.556

⁴ *Ibid.*

tidak. Biasanya dilakukan saat janin masih berusia muda (sebelum bulan ke empat masa kehamilan).⁵

- Di tinjau: maksudnya adalah dipandang atau pandangan terhadap sesuatu yang akan diteliti atau yang ingin diketahui.⁶
- Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan: adalah peraturan yang berhubungan dengan perbuatan aborsi atau yang mengatur tentang aborsi.

C. Alasan Pemilihan Judul

Dalam hukum positif di Indonesia, ketentuan yang mengatur masalah aborsi terdapat di dalam KUHP dan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Ketentuan di dalam KUHP yang mengatur masalah tindak pidana aborsi terdapat di dalam Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349. Pasal 299 KUHP: “(1) Barangsiapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruhnya supaya diobati, dengan diberitahukan atau ditimbulkan harapan, bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau denda paling banyak tiga ribu rupiah; (2) Jika yang bersalah, berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pencarian atau kebiasaan, atau jika dia seorang tabib, bidan atau juru obat, pidananya dapat ditambah sepertiga; (3) Jika yang bersalah, melakukan kejahatan tersebut, dalam menjalankan pencarian, maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu”

⁵ *Ibid.* h.236

⁶ *Ibid.* h 58

Pasal 346 KUHP: “Seorang wanita yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun penjara”.

Pasal 347 KUHP: “(1) Barangsiapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas bulan; (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama lima belas tahun”.

Pasal 348 KUHP: “(1) Barangsiapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan; (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun”.

Pasal 349 KUHP: “Jika seorang tabib, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang tersebut Pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencaharian dalam mana kejahatan itu dilakukan”.

Sedangkan di dalam undang-undang kesehatan tidak dijelaskan apa yang disebut aborsi tetapi menggunakan istilah “tindakan medis tertentu”. Dalam Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa dalam keadaan darurat upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu. Sedangkan apa

yang dimaksud dengan “tindakan medis tertentu” tidak dijelaskan dalam undang-undang tersebut.

Apabila dicermati, ketentuan Pasal 15 undang-undang tersebut diatas merupakan suatu rumusan yang “mendua hati” atau ambigu dan bertentangan dengan prinsip pembuatan suatu undang-undang, yaitu *clear, complete, and coherent* (jelas, lengkap dan terpadu). Dari ketentuan Pasal 15 ini terlihat tidak adanya kejelasan, keserba terkecukupan dan keterpaduan antara ketentuan yang satu dengan yang lainnya. Penggunaan istilah “tindakan medis tertentu” dapat dijadikan justifikasi bagi para dokter yang melakukan tindakan yang secara materil merupakan tindakan aborsi sehingga ia dapat berlindung dibalik Pasal 15 Undang-Undang Kesehatan. Ketentuan ini sangat membuka peluang semakin maraknya praktik aborsi yang terjadi akhir-akhir ini.

Berdasarkan kepada uraian tersebut di atas, maka adapun yang menjadi alasan pemilihan judul adalah :

1. Penulis tertarik karena tindakan medis tertentu yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan, masih dapat disalah tafsirkan dan juga dijadikan payung hukum oleh seorang dokter, bidan untuk melakukan aborsi.
2. Penulis tertarik karena masih seringnya terjadi aborsi ditengah masyarakat.
3. Tersedianya buku-buku dan bahan-bahan hukum lainnya yang dapat menjawab atas permasalahan yang timbul.

D. Permasalahan

Permasalahan adalah merupakan suatu bentuk pertanyaan yang timbul karena adanya berbagai uraian atau penjelasan dalam suatu pembahasan. Untuk

mempermudah penulis mengadakan pembahasan dalam suatu topik maka ada baiknya jika penulis mengetengahkan beberapa masalah yang pokok untuk dipergunakan sebagai dasar dalam pembahasan.

Dalam pembahasan skripsi ini adapun yang menjadi pokok masalah adalah:

1. Bagaimana pertanggung jawaban pidana dalam tindak pidana aborsi menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
2. Apakah tindakan medis tertentu yang diatur dalam undang-undang Kesehatan dapat menjadi celah terjadinya aborsi secara legal.

E. Hipotesa

Hipotesa berasal dari kata hypo dan thesis yang masing-masing artinya sebelum dalil, hypotesa merupakan suatu anggapan yang bersifat sementara yang akan diuji kebenarannya dalam pembahasan.

Dengan adanya permasalahan tersebut adapun hipotesa, penulis adalah:

1. Bahwa delik aborsi menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan di ancam dengan pidana.
2. Bahwa Undang-Undang kesehatan tidak membenarkan perbuatan aborsi.

F. Tujuan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan sebagai berikut

- a. Untuk memenuhi syarat mengikuti ujian, untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Medan Area, dimana hal ini merupakan suatu kewajiban bagi setiap mahasiswa yang akan mengakhiri

perkuliahnya di Perguruan Tinggi dalam jenjang pendidikan S1 Ilmu Hukum.

- b. Untuk memperluas pengetahuan penulis dibidang Hukum Pidana dan khususnya mengenai tindak pidana aborsi.
- c. Untuk membantu pembaca, khususnya mahasiswa untuk mendapatkan bacaan yang relevan dengan pembahasan skripsi ini.

G. Metode Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Sumber data primer: ialah berupa data yang diperoleh dari penelitian lapangan (*field research*).
- b. Sumber data sekunder: ialah berupa data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan (*library research*) yang terdiri atas :
 - Bahan hukum primer, berupa peraturan perundang-undangan
 - Bahan hukum sekunder, berupa rancangan peraturan perundang-undangan, literatur, jurnal serta hasil penelitian terdahulu
 - Bahan hukum tertier, berupa kamus, ensiklopedia dan leksikon.

H. Sistematika Penulisan

Dalam skripsi ini adapun sistematika penulisan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini diuraikan pengertian dan penegasan judul, alasan pemilihan judul, permasalahan, hypotesa, tujuan pembahasan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

- BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG ABORSI

Dalam bab ini akan dibahas tentang Pengertian aborsi, Unsur-Unsur tindak pidana aborsi, Jenis-jenis dan cara melakukan aborsi, metode aborsi dan bedanya dengan pembunuhan, Sanksi Hukum Terhadap Pelaku Aborsi, Alasan seorang melakukan aborsi.

- BAB III HUBUNGAN DAN DAMPAK ABORSI TERHADAP KESEHATAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai pertanggungjawaban pidana dalam tindak pidana aborsi di tinjau dari undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Dan dampak aborsi terhadap kesehatan.

- BAB IV ABORSI YANG DILEGALKAN OLEH HUKUM ATAU UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Dalam bab ini akan dibahas tentang tindakan medis tertentu dalam melakukan aborsi, aborsi yang dapat dibenarkan oleh Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, sanksi hukum terhadap pelaku aborsi, upaya penanggulangan tindak pidana aborsi, analisa kasus.

- BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini akan disimpulkan seluruh isi skripsi dan memberikan beberapa saran-saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG ABORSI

A. Pengertian Aborsi

“*Abortion* dalam kamus Inggris-Indonesia diterjemahkan sebagai pengguguran kandungan.”⁷ Dalam *Blaks’s Law Dictionary*, kata *abortion* yang diterjemahkan menjadi aborsi dalam bahasa Indonesia mengandung arti: “*The spontaneous or articially induced expulsion of an embrio or featus. As used in illegal context refers to induced abortion.*”⁸ “Keguguran dengan keluarnya *embrio* atau *fetus* tidak semata-mata terjadi secara ilmiah, akan tetapi juga disengaja atau terjadi karena adanya campur tangan (*provokasi*) manusia.”⁹

Ensiklopedi Indonesia memberikan penjelasan bahwa *abortus* diartikan “sebagai pengakhiran kehamilan sebelum masa genetasi 28 minggu atau sebelum janin mencapai berat 1.000 gram.”¹⁰

Menurut Eastmen *abortus* adalah “terputusnya suatu kehamilan dimana fetus belum sanggup hidup sendiri di luar *uterus*, karena masih dalam usia kehamilan kurang dari 28 minggu. Sama halnya dengan *Jefflot* memberikan definisi *abortus* adalah pengeluaran dari hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 28 minggu, yaitu *fetus* belum viable by *Ilaous*.”¹¹

⁷ Echol dan Hassan Shadly, *Kamus Inggris In Indonesia*, Jakarta 1992. h.2

⁸ Henry Campbell Black,s *Black Law Dictionary*, St. Paul Min West Publishing. Co, h. 1

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Ensiklopedia Indonesia, *Abortus* (Jakarta : Ikhtiar Baru An Hoeve, 1980) 1: 22.

¹¹ *Ibid.*

Holmer mengemukakan: “bahwa definisi *abortus* sebagai terputusnya kehamilan sebelum minggu ke- 16 dimana *plasenta* belum selesai.”¹²

Secara umum pengertian *abortus provokatus criminalis* adalah: “suatu kelahiran dini sebelum bayi itu pada waktunya dapat hidup sendiri di luar kandungan. Pada umumnya janin yang keluar itu sudah tidak bernyawa lagi.”¹³

Sedangkan secara yuridis *abortus provokatus* kriminalis adalah: “setiap penghentian kehamilan sebelum hasil konsepsi dilahirkan, tanpa memperhitungkan umur bayi dalam kandungan dan janin dilahirkan dalam keadaan mati atau hidup.”¹⁴

B. Unsur-unsur Perbuatan Pidana Aborsi

Unsur-unsur perbuatan *abortus provokatus* Kriminalis adalah:

- a. Unsur Pertama: adanya *embrio* (janin) atau ibu yang mengandung. Ibu yang mengandung janin merupakan objek yang harus ada dalam perbuatan pidana, karena tidak akan ada perbuatan pidana tanpa ada objeknya. Hal ini penting dalam rangka penjatuhan pidana.
- b. Unsur Kedua: adanya unsur kesengajaan dari pelaku. Sengaja menurut *Memorie van Toelichting* dalam bukunya Moelyatno berarti melakukan perbuatan yang dilarang, dengan dikehendaki dan diketahui artinya si pelaku perbuatan pidana mengetahui dengan betul bahwa perbuatan yang dilakukan adalah perbuatan yang dilarang oleh undang-undang.
- c. Unsur Ketiga: keguguran itu terjadi sebelum waktunya artinya sebelum masa kelahiran alami tiba.
- d. Unsur Keempat: adanya jalan untuk melakukan perbuatan tersebut. Jalan yang dimaksud adalah adanya alat-alat yang digunakan untuk melakukan aborsi. Misalnya dengan bantuan dokter, dukun atau bidan yang memberi bantuan supaya aborsi dapat terjadi dengan suntik atau diberi obat yang

¹² Rustam Muchtar, *Sinopsis Obsetri* (Jakarta : EGC. 1998) h. 209 Dalam Muhdiono, *Aborsi Menurut Hukum Islam*, Yogyakarta, 2002 h. 20-21

¹³ Sri Setyawati, *Masalah Abortus Kriminalis Di Indonesia dan Hubungannya Dengan Keluarga Berencana Ditinjau Dari Kitab Undang-undang Hukum Pidana*, (Jakarta : TP. 1976) h. 99

¹⁴ Lilik Iswanti, *Abortus Kriminalis (Studi Perbandingan Antara Hukum Pidana Islam Dengan Hukum Pidana Positif*, Yogyakarta : Skripsi Fakultas Syariah TP, 1996) h. 53

dapat membunuh janin yang ada dalam tubuh si ibu, bisa juga dengan memasukkan alat-alat tertentu ke anggota tubuh.¹⁵

Hal ini berarti perbuatan pengguguran harus dapat dibuktikan bahwa keguguran itu terjadi ketika anak yang ada dalam kandungan itu hidup dan belum masanya untuk dilahirkan. Untuk kepentingan unsur yang ketiga ini bisa dilakukan oleh dokter melalui ilmu kedokteran agar bisa memberi keterangan mengenai janin yang ada dalam kandungan seorang wanita tersebut berada dalam keadaan hidup atau mati. Karena dalam hukum, anak yang belum lahir kedunia bila dapat dibuktikan dalam kandungan bahwa bayi tersebut mati belum mempunyai hak dan kewajiban di depan hukum.

C. Jenis-Jenis dan Cara Melakukan Aborsi

Abortus secara medis dapat dibagi menjadi dua macam :

1. *Abortus spontaneus*

Abortus spontaneus adalah aborsi yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun *medicinalis* semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah. Rustam Mochtar dan Muhdiono menyebutkan macam-macam *aborsi spontan* :

- a. *Abortus completes* (keguguran lengkap) artinya seluruh hasil konsepsi dikeluarkan sehingga rongga rahim kosong.
- b. *Abortus inkopletus* (keguguran bersisa) artinya hanya ada sebagian dari hasil konsepsi yang dikeluarkan yang tertinggal adalah *deci* dua dan *plasenta*.
- c. *Abortus iminen* yaitu keguguran yang membakat dan akan terjadi dalam hal ini keluarnya *fetus* masih dapat dicegah dengan memberikan obat-obat hormonal dan anti *pasmodica*.

¹⁵ Chuzimah T. Yanggo Dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Kontemporer*. Jakarta Pustaka Pirdaus, 1994. h. 115

- d. *Missed abortion*, keadaan dimana janin sudah mati tetapi tetap berada dalam rahim dan tidak dikeluarkan selama dua bulan atau lebih.
- e. *Abortus habitulis* atau keguguran berulang adalah keadaan dimana penderita mengalami keguguran berturut-turut 3 kali atau lebih.
- f. *Abortus infeksius* dan *abortus septic*, adalah abortus yang disertai infeksi genital.¹⁶

Kehilangan janin tidak disengaja biasanya terjadi pada kehamilan usia muda (satu sampai tiga bulan). Ini dapat terjadi karena penyakit antara lain: “demam, panas, tinggi, ginjal, TBC, Sipilis atau karena kesalahan genetik. Pada aborsi spontan tidak jarang janin keluar dalam keadaan utuh.”¹⁷

2. *Abortus Provokatus*

Abortus Provokatus adalah aborsi yang disengaja baik dengan memakai obat-obatan maupun alat-alat, ini terbagi menjadi dua :

- a. *Abortus Provokatus medicinalis* adalah aborsi yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medi, yaitu apabila tindakan aborsi tidak diambil akan membahayakan jiwa ibu.
- b. *Abortus Provokatus crminalis* adalah aborsi yang terjadi oleh karena tindakan-tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan kepada indikasi medis. Sebagai contoh aborsi yang dilakukan dalam rangka melenyapkan janin sebagai akibat hubungan seks diluar perkawinan.

¹⁶ Rustam, *Op.cit* h. 211

¹⁷ Yayasan Pengembangan Pedesaan, *Kesehatan Reproduksi*, Cet. 1 (Malang : Danar Wijaya, 1997 h 141)

D. Metode Aborsi Bedanya Dengan Pembunuhan

Menurut Sofwan, ada beberapa metode *Abortus Provokatus criminalis* yang dapat dilakukan sendiri atau dilakukan oleh orang lain, dengan cara sebagai berikut :

1. Menggunakan kekerasan umum (*general violence*) yaitu dengan melakukan kegiatan fisik yang berlebihan, misalnya lari-lari.
2. menggunakan kekerasan lokal (*local violence*) yaitu dilakukan tanpa menggunakan alat medis (*non medis*), misalnya memijat perut bagian bawah dengan menggunakan alat medis, tang kuret, menggunakan alat non medis, misalnya kawat, menggunakan zat-zat kimia, misalnya larutan *zink chloride*.
3. Menggunakan obat-obatan *abortifisien*, seperti obat *emetika* dan obat *omenagoga* atau obat pelancar haid.
4. Menggunakan obat-obatan *echolica* atau perangsang otot-otot rahim, seperti kinina.

Ditinjau dari segi usia kehamilan, *abortus provokatus medicinalis* dibedakan menjadi 3 (tiga) yaitu :

1. Aborsi pada triwulan pertama sampai dengan 12 minggu. Pada kehamilan sampai batas 7 minggu pengeluaran isi rahim dilakukan dengan kuret tajam, agar ovum kecil tidak tertinggal, maka ovum uteri dikerok seluruhnya. Apabila kehamilan melebihi 6 sampai 7 minggu digunakan kuret tumpul sebesar yang dapat dimasukkan. Setelah hasil konsepsi sebagian besar lepas dari dinding uterus maka hasil tersebut dapat

- dikeluarkan dengan *cunam abortuis* dan kemudian dilakukan kerokan hati-hati dengan kuret tajam yang cukup besar, apabila diperlukan dimasukkan tampon kedalam uteri dan vagina yang akan dikeluarkan esok harinya.
2. Aborsi pada kehamilan 12 sampai 16 minggu. Aborsi dilakukan dengan menggunakan perpaduan antara dilatasi, kuret dan pengisapan. Bahaya dari cara ini adalah terbentuknya luka-luka yang menimbulkan pendarahan.
 3. Aborsi pada triwulan kedua (Kehamilan sampai 16 minggu), dilakukan dengan menimbulkan kontraksi-kontraksi uterus supaya janin dan plasenta dapat dilahirkan secara spontan. Cara yang dilakukan adalah dengan melakukan *esantasi* (pembiusan lokal).

Perbedaan aborsi dengan tindak pidana pembunuhan, sebagaimana diatur dalam Pasal 341 KUH Pidana adalah pada unsurnya. Aborsi dilakukan pada saat janin masih berada dalam rahim, kemudian dengan menggunakan beberapa metode yang telah diuraikan tersebut di atas, maka pertumbuhan dari janin tersebut diakhiri dengan berbagai alasan. Sedangkan pembunuhan, yakni janin yang berada dalam tersebut telah lahir. Setelah janin tersebut lahir, dalam tenggang waktu tertentu kemudian bayi tersebut diakhiri kehidupannya dengan berbagai cara oleh pelaku. Misalnya membuangnya dalam selokan, menutup mulutnya sehingga ia tidak dapat bernafas dan lain sebagainya.

BAB III

HUBUNGAN DAN DAMPAK ABORSI TERHADAP KESEHATAN

A. Pengertian Kesehatan

Kesehatan (*health*) tidak ada definisi secara khusus, akan tetapi menurut Lavey dan Lomba bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perseorangan atau kelompok ataupun masyarakat.¹⁸

Di dalam undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan juga tidak ditemukan rumusan pengertian mengenai pelayanan kesehatan. Di dalam ketentuan umum Pasal 1 ayat (2) hanya dirumuskan pengertian mengenai upaya kesehatan, bahwa : Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Menurut Lumenta pelayanan medik adalah suatu kegiatan mikrososial yang berlaku antara orang perorangan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu makrososial yang berlaku antara pranata atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat atau komunitas. Baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan medik mempunyai tujuan yang sama yaitu memenuhi kebutuhan

¹⁸ Veronica Komalawati, *Informed Consent Dalam Transaksi Teraupetik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Penerbit Citra Aditya Bakti, 1999, hl. 77

individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau penyimpangan terhadap keadaan kesehatan yang normatif.¹⁹

Dari pendapat yang dipaparkan oleh sarjana tersebut diatas, maka dapatlah dipahami bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah upaya untuk dapat mencegah dari penyakit dan hidup secara sehat jasmani maupun rohani. Untuk mewujudkan kesehatan tersebut, maka dilakukan beberapa upaya yakni dengan cara mencegah terjadinya penyakit, mengobati penyakit dan upaya lainnya.

B. Asas Dan Tujuan Dari Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Asas dan tujuan dari undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan adalah, berupa untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat dengan tata laksana pelayanan medis yang dilaksanakan lembaga atau instansi pemerintah.

Di dalam undang-undang No. 23 Tahun 1992 dirumuskan Asas-asas yang memberikan arah dalam pembangunan kesehatan, yaitu Asas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, Asas usaha bersama dan kekeluargaan. Asas adil dan merata, Asas perikehidupan dalam keseimbangan, Asas kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri.

Didasarkan kepada Asas-asas tersebut, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh karena itu, guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, maka diselenggarakan upaya

¹⁹ *Ibid.* h. 79

kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Di dalam penyelenggarannya, upaya kesehatan itu dilakukan secara serasi seimbang oleh pemerintah perlu mengatur, membina dan mengawasi baik upayanya maupun sumber dayanya agar penyelenggaraanya berhasil guna dan berdaya guna.

Dilihat dari sumber daya yang ada, maka dokter merupakan sumber daya yang paling utama yang berperan dalam pelayanan medik. Adapun pelayanan medik tersebut dilakukan sebagai pelaksanaan suatu profesi yang merupakan pemberian pertolongan medik berdasarkan keahlian, keterampilan, dan ketelitian yang menimbulkan hubungan hukum dan dikenal sebagai transaksi *traupetik*.

Dalam hal kaitanya antara seorang tenaga medis dengan pasien dalam pelayanan kesehatan (medik), maka berlaku beberapa asas hukum yang mendasari atau terkandung dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, yakni :

1. Asas Legalitas

Di dalam undang-undang No. 23 Tahun 1992 asas ini tersirat dari ketentuan Pasal 50, yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Hal ini berarti bahwa pelayanan medik hanya dapat terselenggara jika tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam perundang-undangan. Persyaratan dan perizinan

seorang dokter (tenaga kesehatan) diatur dalam peraturan perundang-undangan, karena disamping menyangkut pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, juga menyangkut kebijaksanaan pemerintah di dalam mengantisipasi usaha penanaman modal asing dalam penyelenggaraan praktik pelayanan medik swasta yang cenderung berorientasi bisnis (komersial) semata-mata.

Dalam Pasal 57 disebutkan : sarana kesehatan baik yang diselenggarakan pemerintah maupun swasta harus tetap diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta harus tetap memperhatikan golongan masyarakat yang kurang mampu, dan tidak semata-mata mencari keuntungan. Asas ini memberikan kepastian dan perlindungan bagi terlaksananya otonomi profesional seorang dokter dalam memberikan pelayanan medik.

2. Asas Keseimbangan

Oleh karena hukum disamping memberikan kepastian dan perlindungan terhadap kepentingan manusia, juga memulihkan keseimbangan tatanan masyarakat yang terganggu keadaan semula (*restitutio in entegrum*), maka asas ini juga sangat diperlukan dalam pelayanan medik. Di dalam undang-undang No. 23 Tahun 1992 Pasal 2 (2), asas ini telah terkandung, yakni asas perikehidupan dalam keseimbangan. Menurut asas ini penyelenggaraan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spritual. Di dalam

pelayanan medik, dapat diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, antara sarana dan hasil, antara manfaat dan resiko yang ditimbulkan dari upaya medik yang dilakukan. Asas ini erat kaitannya dengan masalah keadilan, dan telah terkandung pula dalam pasal 2 (d) yaitu asas adil dan merata. Dapat dikatakan bahwa merumuskan isi atau norma keadilan, tidak semudah merumuskan hakikat keadilan. Hakikat keadilan, yaitu penilaian terhadap suatu perlakuan atau tindakan seseorang terhadap orang lain dengan menggunakan suatu norma yang menurut pandangan subjektif melebihi norma lainnya.

3. Asas tepat waktu. Asas ini sangat diperlukan karena akibat kelalaian memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Sehubungan dengan itu dalam Pasal 55 undang-undang No. 23 1992 ditegaskan bahwa setiap orang berhak atas ganti kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Apalagi dokter selaku profesional di bidang medik, maka seharusnya dapat bertindak tepat pada saat dibutuhkan. Di dasarkan asas ini, suatu tindak yang harus segera dilakukan dalam rangka pelayanan medik, demi kepentingan pasien tidak dapat ditunda semata-mata demi kepentingan pribadi dokter.
4. Asas itikad baik. Di dalam Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata disebutkan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik (*goede trouw*), namun pasal ini tidak menjelaskan artinya. Akan tetapi itikad baik jika dilihat dari terjemahannya dari kata *bona fides* (*Bonus* = saleh ; *fides* =

percaya) dalam hukum Romawi, maka berbuat sesuai dengan itikad baik berarti, menurut Abas *bonafides* merupakan kerangka dari kepatuhan.²⁰

Asas ini dapat diterapkan dalam pelaksanaan kewajiban dokter baik untuk mematuhi standar profesinya maupun dalam menghormati hak pasien dalam menjalankan tugasnya selaku profesional, sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 53 ayat (2) Undang-undang No. 23 Tahun 1992. dalam rumusan pasal tersebut, yang dimaksud dengan standar profesi yaitu pedoman yang harus diepergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik.

Asas itikad baik ini bersumber pada prinsip etis berbuat baik (*benefice*). Menurut prinsip ini, setiap orang berkewajiban membantu atau menolong orang lain dalam memajukan kepentingannya, sepanjang tidak menimbulkan resiko bagi diri sendiri. Dengan kata lain, prinsip ini menyatakan bahwa seseorang mempunyai kewajiban positif untuk memperhatikan orang lain, sepanjang orang lain itu telah mencoba melaksanakan rencannya sendiri. Prinsip inilah yang dijadikan dasar pemberian pertolongan dalam pelayanan medis. Pemberian pertolongan dalam pelayanan medik ini menuntut orang yang ditolong untuk tetap bertanggung jawab atas kesehatan dirinya sendiri dengan cara bekerja sama dengan yang menolongnya, akan tetapi kewajiban berbuat baik ini tidak tanpa batas, karena tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada diri sendiri.

²⁰ *Ibid*, h. 128

5. Asas Kejujuran

Asas ini juga seharusnya melandasi kewajiban dokter untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien seperti yang diatur dalam Pasal 53 ayat (2) Undang-undang No. 23 Tahun 1992 sebagaimana telah disebutkan diatas. Pada umumnya kejujuran seseorang dapat mengakibatkan perilakunya dapat diduga sehingga mendorong orang lain untuk percaya. Oleh karena itu kejujuran disebut sebagai salah satu faktor yang dapat menumbuhkan sikap percaya, sehingga kejujuran merupakan salah satu asas yang penting peranannya dalam suatu hubungan kepercayaan.

Didasarkan asas kejujuran ini dokter berkewajiban untuk memberikan pertolongan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien, yaitu sesuai dengan standar profesinya. Penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada lembaga pelayanan medik, hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan.

6. Asas kehati-hatian

Asas ini tersirat dari ketentuan Pasal 54 ayat (1) Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, bahwa dokter bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya. Pada dasarnya, setiap orang sebelum melakukan sesuatu dalam hubungannya dengan orang lain harus bersikap berhati-hati. Apalagi seorang dokter sebagai seorang ahli atau profesional di bidang kesehatan, maka tindakannya harus didasarkan atas ketelitiannya dalam menjalankan fungsi

dan tanggung jawabnya. Dengan demikian, dokter sebagai seorang profesional, bukan hanya dituntut memiliki keahlian dan keterampilan, melainkan juga ketelitian atau kecermatan bertindak.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya asas-asas hukum tersebut diatas bersumber pada prinsip etis yang berlaku di dalam pergaulan masyarakat.

C. Faktor –Faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Aborsi

Suatu peristiwa atau kejadian mesti ada penyebabnya, ada latar belakangnya atau alasannya. Demikian pula halnya dengan Pengguguran kandungan (abortus). Kesehatan merupakan faktor yang paling penting dalam kehidupan manusia, seorang wanita adakalanya mendapat gangguan pada kesehatannya apabila ia sedang mengandung, yang ada kalanya kondisi tubuhnya tidak sanggup untuk terus mengandung. Jika kandungan itu tidak segera digugurkan, maka jiwanya akan terancam.

Dengan demikian, untuk menyelamatkan jiwa si ibu tersebut, maka tidak ada jalan lain selain dengan jalan menggugurkan kandungannya. Biasanya tindakan ini dilakukan di rumah sakit, dan harus ditentukan apakah aborsi yang akan dilakukan itu benar-benar untuk menghindarkan ibu dari penyakit berat atau menghindarkan kematian akibat dari mengandung itu.

Namun, keputusan untuk aborsi pun bukan merupakan hal yang ringan. Selain karena stigma sosial yang akan membayangi korban, di negara yang tidak melegalkan aborsi ini berbagai aspek harus mempertimbangkan, selain dari aspek agama, moral, hukum sampai aspek pelayanan medis. Untuk menentukan memberi izin atau menolak suatu abortus jika dilihat dari aspek pelayanan medis yang disebut dengan abortus therapeutik merupakan suatu tanggung jawab yang berat. Keputusan

demikian membutuhkan tidak saja pengetahuan yang mendalam mengenai penyakit yang diderita, akan tetapi juga pengalaman yang luas dan pengetahuan banyak mengenai prognosa penyakit dalam kehamilan dan persalinan.²¹

Diantara faktor-faktor yang penting yang menentukan prognosa ialah:

1. Tingkat beratnya penyakit yang diderita sebelum hamil,
2. Umur penderita;
3. Tingkat dari keadaan penyakit,
4. Riwayat dari persalinan-persalinan yang lalu;
5. Pengobatan yang diberikan pada penderita,
6. Kepatuhan penderita untuk menuruti semua nasehat dokter,
7. Pengaruh lingkungan terhadap penderita.²²

Bila faktor-faktor 1 s/d 6 dapat ditentukan oleh hubungan penderita dengan dokter, maka faktor ke-7 sering kali tidak diketahui oleh dokternya, namun demikian seringkali menentukan Dengan faktor ini dimaksudkan apa saja yang ada dilingkungan penderita yang dapat mempengaruhi penderita seperti keadaan keluarganya, keadaan keuangannya, kepercayaannya maupun agamanya, dan lain-lain.²³

Di Kota Medan dengan mengambil sampel pada Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan, kasus aborsi tergolong tinggi. dan mencakup enam jenis abortus yaitu : *Abortus Imminens*, *Abortus Insiptens*, *Abortus Inkompletus*, *Abortus Kompletus*, *Missed Abortion*, dan *Abortus Infeksiosa*.

²¹ Hhttp ://www.Indi.com, Aborsi , Dikutip Tanggal 21 Pebruari 2010

²² Pedoman Diagnosis dan Terapi Obstetri-Ginekologi Bastian/UPT Ilmu Kebidanan dan kandungan FK USU/RSU Dr. Pirngadi Medan, 1991, bal. 32, tanggal 13 April 2005

²³ *Ibid*, h. 33

Untuk jelasnya frekwensi masing-masing kasus abortus pada rumah Sakit tersebut dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel. I
KASUS ABORTUS

No	Jenis Abortus	Jumlah Kasus
1	Abortus Imminens	6
2	Abortus Insipiens	29
3	Abortus Inkompletus	68
4	Abortus Kompletus	6
5	Missed Abortion	18
6	Abortus Habitualis	-
7	Abortus Infeksiosa	2
8	Abortus Septik	-
Jumlah		129

Sumber Rumah sakit Dr Pimgadi Medan

Dari tabel tersebut, kasus Abortus yang tertinggi adalah Abortus Inkompletus 52,71% menyusul kasus Abortus lain seperti kasus Abortus Imminens sebesar 4,65 %, Abortus Insipiens 22,48 %, Abortus Kompletus 4,65%, Missed Abortion 13,95 % dan Abortus Infeksiosa 1,55 %.²⁴

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Dr. Pimgadi Medan tersebut pada tanggal 13 April 2005, terungkap bahwa kasus aborsi pada rumah sakit tersebut semuanya legal. Lebih lanjut dikemukakannya beberapa alasan pasien melakukan abortus sebagai berikut:

1. Untuk menyelamatkan jiwa si ibu
2. Untuk menjaga kesehatansi ibu
3. Mencegah gangguan yang berat terhadap kesehatan si ibu

²⁴ Dari hasil penelitian di RSU Dr. Pimgadi Medan Tanggal 13 April 2005

4. Untuk mencegah bahaya terhadap jiwa atau kesehatan si ibu.

Menurut Dr. Ade Taufik, ada 4 faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya abortus. Pertama, faktor genetika/dari dalam diri; kedua, stres/syok; ke tiga, Faktor perasaan dan sosial ekonomi ; dan ke empat, faktor infeksi.

Berdasarkan pendapat tersebut, latar belakang terjadinya pengguguran kandungan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Alasan Medis

Adanya kelainan yang dapat membahayakan jiwa si ibu jika ia hamil, misalnya penyakit jantung. Meskipun sudah diperingatkan oleh dokter, adakalanya kehamilan terjadi tanpa direncanakan. Jika hal itu terjadi dokter diharapkan kepada pilihan menolong jiwa si ibu dengan menggugurkan kandungannya ataukah membiarkan janin tumbuh menjadi bayi, ibu meninggal.²⁵

Ny. Nani Soewondo, SH, memperinci alasan-alasan medis sebagai berikut:

- a. Untuk menyelamatkan jiwa si ibu / wanita,
- b. Untuk menjaga kesehatan ibu/wanita;
- c. Untuk mencegah gangguan yang berat dan tetap terhadap kesehatan wanita;
- d. Untuk mencegah bahaya terhadap kesehatan fisik atau mental wanita atau salah satu anak dalam keluarga;
- e. Untuk mencegah bahaya terhadap jiwa atau kesehatan wanita;
- f. Untuk mencegah kelahiran dengan fisik atau mental yang berat.²⁶

Dari alasan-alasan tersebut di atas, alasan 1 dan 2 banyak negara-negara yang melegalisasinya, antara lain negara Prancis, Swiss, Kanada,

²⁵ Kartono Muhammad, *Teknologi Kedokteran dan Terhadap Biogenetika*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992, hl. 53

²⁶ Ny. Nani Soewondo *Aspek-Aspek Medis Hukum Mengenal Abortus di Luar Negeri dan Indonesia*, Majalah LPHN NO. 13/IV, Agust-Sept, 1990, hal. 5

Pakistan, dan Thailand, sebagai alasan untuk membolehkan abortus. Alasan point 3, undang-undang yang melegalisasinya seperti undang-undang di Peru. Alasan point 4 undang-undang di Denmark, point 6 undang-undang di Amerika Serikat.²⁷

2. Hamil Karena Perkosaan

Majunya teknologi dan *science* (Ilmu pengetahuan) baik dibidang komunikasi, transportasi dan lain-lain ada yang membawa dampak negatif bagi kehidupan dewasa ini. Kemajuan teknologi saat ini mampu melahirkan berbagai hiburan kepada masyarakat, seperti televisi, video, dan lain sebagainya. Kemajuan di bidang komunikasi dan transportasi memberi kesempatan cepatnya hubungan-hubungan dengan negara lain. Akibatnya banyaknya pengaruh dari luar yang masuk ke dalam kehidupan masyarakat kita terutama kalangan anak-anak muda, sebagai contoh makin banyak beredar buku-buku porno secara gelap, video kaset porno, kebudayaan yang tidak sesuai dengan adat bangsa.

Akibat dari itu semua adalah meningkatnya kejahatan di kalangan anak-anak muda maupun remaja, terutama kejahatan seks. Hal ini tidak jarang melibatkan anak-anak sekolah. Bila hal ini berlangsung terus, maka dikhawatirkan rusaknya moral pemuda yang nantinya diharapkan sebagai generasi penerus perjuangan bangsa. Tidak heran lagi mendengar berita-berita mengenai pemerkosaan yang dilakukan oleh beberapa orang pemuda terhadap

²⁷ *Ibid*, h. 5

seorang wanita selain merampas barang-barangnya ada kalanya wanita tersebut dibunuh.

Di antara wanita yang diperkosa itu dapat saja seorang gadis yang masih dibawah umur. Ada lagi berita yang terdengar atau terbaca di surat kabar di mana seorang ayah tega menodai anaknya sendiri. Apabila perbuatan-perbuatan tersebut di atas menyebabkan hamilnya wanita bersangkutan bagaimana bayi dalam kandungannya tersebut? Akankah diminta pertanggung jawaban dari orang yang melakukan perbuatan itu? Tidak mungkin, maka jalan yang ditempuh adalah melakukan abortus. Ada beberapa hal yang menyebabkan orang melakukan abortus jika terjadi hal demikian, antara lain :

- a. Merasa malu terhadap masyarakat.
- b. Orang yang melakukannya tidak mungkin diminta pertanggung jawaban secara perdata.²⁸

Ad.a. Merasa malu terhadap masyarakat

Hal ini dapat dimaklumi, misalnya saja kehamilan tersebut akibat perbuatan dari orang yang punya hubungan darah dengannya. Ia sadar masyarakat akan mencelanya dan bahkan mungkin dapat dikucilkan dari pergaulan masyarakat. Terutama bila ia tinggal dalam lingkungan perumahan yang rasa kebersamaannya masih erat, sehingga tak satu pun hal yang bisa ditutupi atau tersembunyi dari pengetahuan orang-orang di lingkungannya, misalnya saja orang akan berbisik-bisik bila melihatnya berjalan. Semuanya merupakan beban mental bagi dirinya dan seluruh keluarganya.

²⁸ *Harian Sinar Indonesia Baru*, Minggu 27 Februari 2004, h. 11

Ad.b. Orang yang melakukannya tidak mungkin diminta pertanggung jawabannya secara perdata.

Jika ada seorang wanita hamil akibat dari perbuatan ayah kandungnya atau oleh abang kandungnya, bagaimana mungkin meminta pertanggung jawaban ayah tersebut dengan tanggungjawab secara perdata yaitu dengan mengawini anaknya atau adiknya tersebut. Pertanggung jawaban yang dapat diminta atau dijatuhkan adalah pertanggung jawaban pidana. Seperti yang terjadi di Takengon, dengan kisah berikut :

Pengadilan Negeri Takengon pada tanggal 11 December 1991, via vonis No. 34/Pid.B/1991 telah menjatuhkan hukuman selama 11 tahun dan membayar ongkos perkara Rp. 1.000,- kepada Jafaruddin, 43 tahun yang telah menggauli Evi, 14 tahun, selama berbulan-bulan, lebih kurang 60 kali persetubuhan itu terjadi. Akibat perbuatannya itu, si anak akhirnya hamil.²⁹

Contoh kasus seperti ini, tidak mungkin meminta pertanggung jawaban secara perdata, yakni dengan mengawini si wanita (anaknya) tersebut, karena hal ini akan lebih memalukan lagi. Sebutan apa atau panggilan apa yang akan diberikan kepada laki-laki tersebut, apabila anaknya lahir “ayah” atau “kakek”. Yang terbaik untuk menutup aib tersebut adalah dengan menggugurkan kandungan itu. Sedangkan kepada laki-laki tersebut (si ayah) memang pantas dijatuhi hukuman pidana.

Dari Menurut Bapak Kusnoto, SH Hakim Pengadilan Negeri Medan menyatakan, bahwa :

Hamil karena perkosaan memberikan trauma secara fisik, emosi dan psikologis terhadap jiwa yang diperkosa, sehingga perasaan malu,

²⁹ Majalah Kartini, Edisi Juni 1992

hina, tidak berharga senantiasa menjadi beban pikiran, hingga ada yang memilih bunuh diri karena tidak kuat menahan trauma tersebut.³⁰

3. Anak Yang Dikandungnya Menderita Cacat Berat

Kemajuan teknologi kedokteran telah memungkinkan manusia mengetahui janin sejak masih dalam kandungan. Bukan saja tentang jenis kelaminnya saja, tetapi juga kandungan apakah janin tersebut menderita cacat atau tidak. Salah satu cacat berat yang dapat dideteksi sejak dini adalah kelainan fisik atau mental yang disebut sebagai *Sindroma Down*.³¹

Pada kelainan ini, selain terdapat kelainan fisik yang berat, juga terdapat kelainan perkembangan mental yang sangat terlambat (*idiot*). Anak tersebut jika dilahirkan hidupnya akan selalu tergantung pada orang lain.

Selain *Sindroma Down*, adanya kepala yang tidak berkembang (anensefali) atau cairan otak tersumbat (hidrosefalus) juga dapat dideteksi sejak janin masih dalam kandungan. Kelainan-kelainan itupun akan mengakibatkan lahirnya anak yang seumur hidupnya tidak dapat dilepaskan dari ketergantungan kepada orang lain. Dalam keadaan seperti itu, dokter tidak dapat mengatakan diri dari keharusan memberitahukan hal itu kepada orangtuanya, agar mereka siap mental menghadapinya serta dapat menentukan rencana selanjutnya. Ada kemungkinan bahwa pasangan orang tua itu lebih memilih pengguguran dari pada membiarkan anak yang lahir akan menjadi beban orang lain untuk seumur hidupnya.³²

4. Alasan Sosial Ekonomi

Kebutuhan manusia tidak terbatas jumlahnya, sementara alat untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah terbatas dan sangat terbatas. Dan sulit

³⁰ Hasil Wawancara Dengan Kusnoto, SH Hakim Pengadilan Negeri Medan, Pada Tanggal 29 Maret 2010.

³¹ Kartono Muhammad, *Op. cit.* h. 53

³² *Ibid*, hl. 53

rasanya mencari keseimbangan, terutama dalam terakhir ini dimana, krisis ekonomi melanda perekonomian masing-masing negara di dunia. ini. Karena orang semakin hari semakin hati-hati dan irit dalam pemenuhan kebutuhannya. Meskipun keadaan ini tidak begitu terasa bagi golongan orang-orang berduit, namun tidaklah demikian halnya dengan orang-orang golongan ekonomi lemah, yang hidupnya senin-kemis, artinya ekonominya pas-pasan. Penghasilan yang diperoleh tidak mampu memenuhi semua kebutuhan keluarga. Jangankan untuk kebutuhan-kebutuhan lain, untuk makan saja sudah syukur kalau cukup. Kian hari pengeluaran kian meningkat, sedangkan penghasilan umumnya hanya diperoleh dari gaji suami secara harian maupun bulanan. Anak-anak butuh pendidikan perawatan, belum lagi kebutuhan-kebutuhan keluarga lainnya, apalagi keluarga tersebut telah mempunyai anak delapan orang. Sejak ibu tersebut melahirkan anak yang kedelapan ia mendaftarkan diri sebagai peserta KB. Hal ini tentu berlangsung hingga pada suatu saat si ibu mengandung lagi, hal ini membuat si ibu susah dan berfikir tujuh keliling. Dalam pikirannya yang berkecamuk adalah bagaimana ia harus bekerja untuk menambah penghasilannya dengan keadaan tersebut, sementara dengan keadaan selama ini saja penghasilannya pas-pasan. Apalagi ditambah seorang anak lagi namun demikian akhirnya diputuskanlah untuk segera menggugurkan kandungannya.³³

Menghadapi persoalan demikian, dapat dengan mudah menyelami keadaan wanita tersebut dan turut merasakan betapa kesukaran yang dialami

³³ Majalah Berita Mingguan GATRA, No. 18 Tahun XI, 19 Maret 2005 h. 80,

oleh wanita tersebut dalam kehidupan rumah tangganya sehari-hari. Dengan lingkungan hidup yang demikian, tidak mengherankan bahwa kehamilan disambut dengan rasa sedih. Kehamilan akan mengurangi kesempatan si ibu untuk mencari penghasilan tambahan, dengan akibat memburuknya keadaan ekonomi rumah tangga dan menambah tekanan mental pada si ibu. Mengingat akan lingkungan hidup dan tekanan sosial yang dihadapi dapat diramalkan bahwa beban kehamilan dan beban bayi dikemudian hari akan begitu melemahkan dan mempengaruhi kesehatan si ibu, sehingga cepat atau lambat ia akan sangat menderita. Apabila sudah sampai pada hal yang demikian, maka sering diartikan hal ini sebagai alasan “sosio medik” dalam melakukan abortus.

Indikasi sosio medik tidak jarang ditafsirkan sebagai indikasi sosial. Tafsiran ini tidak tepat, karena dalam hal ini indikasi sosio medik, unsur-unsur sosial bukan suatu indikasi untuk menggugurkan kehamilan. Tujuan abortus atas dasar sosio medik adalah menyelamatkan kesehatan si penderita. Tujuan abortus atas dasar sosial adalah demikeadaan sosial si wanita, unsur-unsur sosial dalam lingkungan hidupnya, seperti keadaan ekonomi, keadaan Perumahan, keadaan kesehatan, dan lain-lain anggota keluarga dan sebagainya dapat sungguh-sungguh merupakan beban tambahan yang berat. Apabila kehamilan dianggap akan sangat memburuk keadaan sosial si wanita sehingga kesehatannya akan menjadi lebih payah dan terganggu, maka abortus atas indikasi sosio medik perlu dipertimbangkan.³⁴

Demikianlah beberapa hal yang dikemukakan mengenai alasan, latar belakang mengapa kehamilan yang terjadi itu kemudian digugurkan.

³⁴ Hasil Wawancara Dengan Kusnoto, SH Hakim Pengadilan Negeri Medan, Pada Tanggal 29 Maret 2010.

Walaupun sebenarnya pengguguran kandungan (abortus) apapun alasannya merupakan perbuatan yang dilarang.

Dari hasil wawancara penulis di RSUD Pirmgadi Medan, Dr. Ade Taufik menambahkan bahwa dalam UU No. 23 Tahun 1992, tentang kesehatan, abortus memang dilarang. Hanya abortus tertentu yang diperkenankan, misalnya pada ibu yang usianya tidak memungkinkan lagi untuk melahirkan, inipun harus sepengetahuan dokter.

D. Dampak Aborsi Terhadap Korban

Melakukan abortus bukanlah merupakan suatu pekerjaan yang ringan, oleh karena perbuatan ini dilakukan secara tidak hati-hati, akan dapat mengakibatkan hilangnya jiwa si wanita yang mengandung tersebut. Hal ini sering terjadi bila abortus itu dilakukan oleh orang yang tidak punya keahlian tentang kandungan, misalnya tukang pijat, dukun, yang hanya mengandalkan pengetahuannya berdasarkan pengalaman saja. Akan tetapi inilah yang sering terjadi dalam masyarakat, karena selain bayarannya tidak terlalu mahal dirasakan, risiko untuk ketahuan lebih besar.

Oleh karena itu, seorang yang mengerti hukum dengan baik tidak akan mau melakukan abortus terhadap seorang wanita. Maka akibatnya sebagai pelarian, para wanita yang tidak menghendaki janin dalam kandungannya, akan mendatangi “abortir-abortir gelap” seperti dukun, tukang pijat, yang pasti sudah mau melakukannya. Konsekuensi dari hal tersebut dapat dilihat bahwa sering seorang wanita yang melakukan abortus mengalami pendarahan yang hebat akibat abortus yang dilakukan serampangan yang akhirnya juga terpaksa

ditangani oleh dokter. Dan tidak jarang terjadi wanita tersebut akhirnya meninggal di tangan dokter tersebut, padahal sebelumnya ia telah melakukan abortus pada seorang dukun.

Abortus atau aborsi adalah dilema yang sekarang menjadi fenomena sosial. Permintaan pengguguran kandungan makin banyak, sementara pelayanan secara resmi tidak ada, dan tidak pernah dipermasalahkan. Yang kemudian mengkhawatirkan karena tidak adanya praktek resmi, lalu praktek gelap atau yang legal berkembang pesat. Padahal, selain keamanannya tidak terjamin, praktek ini membuka peluang pemerasan.³⁵

Secara terperinci dapat digambarkan risiko yang terjadi akibat abortus yang dillakukan secara serampang:

1. Pendarahan yang disebabkan luka berkepanjangan, sehingga menyebabkan shock yang bila tidak cepat diatasi akan dapat mengakibatkan kematian
2. Penyumbatan pembuluh darah oleh gelembung udara (emboli udara). Ini disebabkan banyaknya pembuluh darah yang terbuka pada luka selaput lendir rahim. Gelembung udara leluasa masuk dan ikut beredar bersama aliran darah. Seandainya tiba pada pembuluh darah yang lebih kecil pada alat-alat vital seperti paru-paru, otak, jantung, ginjal, serta yang lainnya, maka kerja alat-alat itu tidak normal lagi, dan dapat mengakibatkan kematian.
3. Perobekan dinding rahim oleh alat-alat yang dimasukkan ke dalamnya atau oleh injakan dan tekanan yang dipaksakan. Sekiranya rahim telah robek, maka terjadi perforasi lubang dan darah keluar melalui lubang ini. Maka terjadilah penumpukan darah yang makin lama makin banyak dan akhirnya terjadi shock karena kehabisan darah
4. Oleh karena kotor (tidak steril) waktu menanganinya, maka bisa menyebabkan keracunan diikuti shock dan akhirnya mengakibatkan kematian.³⁶

³⁵ Majalah Tempo, Edisi September 1999

³⁶ Majalah Kartini, 2000, Edisi Juli 2000

Berikut ini akan penulis ceritakan kasus abortus yang dilakukan secara ilegal, artinya dilakukan oleh yang bukan ahlinya, bukan oleh dokter spesialis kandungan yaitu:

Kasus yang terjadi di Surabaya, terjadi di tahun 2000, dimana kasus ini sampai ke pengadilan. Tiga terdakwa, Ir. Amar, Yosmita, dan Dr. Edward, dinyatakan bersalah oleh hakim. Kisahnya berawal dari hubungan seks diluar nikah antara Amar dan Yosmita, sang pacar, Yosmita hamil. Pada usia kehamilan dua bulan, keduanya memutuskan untuk menempuh aborsi, kendati mereka punya rencana nikah.

Karena pertimbangan ekonomis, mereka memilih Edward, dokter umum (bukan spesialis kandungan), tak sempurna belakangan mengakibatkan infeksi. Yosmita terpaksa masuk rumah sakit. Dan perkara inilah yang kemudian melahirkan tuntutan dari pihak keluarga Yosmita. Ketiganya dilaporkan ke polisi. Malah berakhir berantakan. Yosmita menuntut Amar, karena tak mau bertanggung jawab.³⁷

Jangan sangka aborsi gelap cuma dilakukan oleh para dokter yang bukan spesialis. Yang lebih mengerikan, aborsi yang dilakukan dukun, seperti yang dialami seorang gadis yang berusia 19 tahun, bagaimana aborsi tradisional itu dilakukan yaitu dengan memasukkan sebatang jarah yang diruncingkan, panjangnya 10 cm ke mulut rahim.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, dapat dilihat bahwa bagaimana buruknya akibat yang ditimbulkan oleh pengguguran kandungan yang dilakukan secara serampangan, jika dilakukan oleh orang yang bukan ahlinya.

³⁷ Majalah Tempo. Edisi September 2000

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada uraian tersebut di atas maka dapat disimpulkan sebagai berikut di bawah ini :

1. Dalam hukum pidana di Indonesia (KUHP) *abortus provocatus criminalis* dilarang dan diancam dengan pidana, tanpa memandang latar belakang dilakukannya dan orang yang melakukan, yaitu semua orang baik pelaku maupun penolong abortus. Ini diatur dalam Pasal 346, 347, 348 dan 349. Sedangkan dalam Undang-undang No. 23 tahun 1992 diatur dalam Pasal 15 jo Pasal 80, 81, 82 tentang kesehatan, yang memberikan pengecualian abortus dengan alasan medis yang dikenal dengan istilah *abortus provocatus medicinalis*.
2. Melihat ketentuan dan sanksi hukum aborsi sebagaimana tersebut di atas, jelas bahwa alasan apapun tidak bisa dijadikan dasar untuk melakukan aborsi, kecuali alasan medis. Melihat maraknya korban perkosaan yang mengakibatkan hamil, kiranya penentu kebijakan untuk segera menindaklanjuti kasus-kasus aborsi karena alasan darurat (terpaksa) bagi wanita yang diperkosa dalam bentuk aturan hukum, pengecualian seperti halnya alasan medis, dengan kriteria yang jelas dan tegas. Hal ini dimaksudkan selain memberikan jalan keluar bagi pelaku aborsi akibat perkosaan, perlu juga diperhatikanantisipasi agar aturan pengecualian yang akan diadakan tidak dijadikan justifikasi sebagian orang untuk

mempermudah terjadinya aborsi. Dengan demikian proses terjadinya aturan yang dimaksud harus betul memperhatikan segi positif dan negatifnya, karena berkaitan dengan pembentukan moral bangsa secara keseluruhan.

B. Saran

Berdasarkan kepada kesimpulan diatas, maka dapatlah disarankan sebagai berikut :

1. Pengaturan delik aborsi yang diatur dalam Pasal 15 sebaiknya menjelaskan secara rinci tentang indikasi medis dan dasar pertimbangan dilakukannya tindakan medis tertentu tersebut.
2. Disarankan dalam pelaksanaan aborsi secara legal harus benar-benar memperhatikan indikasi medis dan pertimbangan sungguh-sungguh demi keselamatan seorang ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Buku/literatur

- Al Baghdadi Abdurahman, *Emansipasi Adakah Dalam Islam*, Jakarta 1999.
- Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan* (Kumpulan karangan), Jakarta: Akademika 1985).
- Black,s Henry Campbell *Black Law Dictionary*, St.Paul Min West Publishing. Co
- Dewi Novita, *Aborsi Menurut Petugas Kesehatan*, (Yogyakarta:PPPKUGM, 1997).
- Echol dan Hassan Sharily, *Kamus Inggris In Indonesia*, Jakarta 1992.
- Ekotama Suryono,et.al. *Abortus Provokatus Bagi Korban Perkosaan Persfektip Victimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, (Yogyakarta Universitas Atma jaya, 2000.
- Ensiklopedia Indonesia, *Abortus* (Jakarta : Ikhtiar Baru An Hoeve, 1980).
- Gani Abduh, *Nagdh Al Isstirakiyah Al Marksiyah*, 1963.
- Hakim Abdul Hamid, *Awaliyah Fi usul al fiqh Al Qawa Al Fiqqiyah*, 1997.
- Kartono Muhammad, *Teknologi Kedokteran dan Terhadap Biogeneliko*,Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, jakarta, 1992.
- Lilik Iswanti, *Abortus Kriminalis (Studi Perbandingan Antara Hukum Pidana Islam Dengan Hukum Pidana Positif*, Yokyakarta: Skripsi Fakultas Syariah TP, 1996).
- Majalah Tempo, Edisi September 1999-2000
- Moeljatno, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana*, Jakarta Bina Aksara.
- Muchtar Rustam, *Sinopsis Obsetri* (Jakarta: EGC. 1998) Dalam Muhdiono, *Aborsi Menurut Hukum Islam*, Yogyakarta, 2002.
- M. Jusuf Hanafiah & Amri, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta 1999.

- Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Edisi Kedua, Jakarta Gramedia Pustaka Utama.
- Siregar Tampi Anshari, *Metode Penelitian Hukum*, Penulisan Skripsi Pustaka Medan, 2005.
- Soejono Soekanto, *Metode Penelitian Karya Ilmiah*, Sinar Grafika Jakarta. 1993.
- Soewondo Ny.Nani, *Aspek-Aspek Medis Hukum Mengenai Abortus di Luar Negeri dan Indonesia*, Majalah LPHN NO.13/IV, Agust-Sept, 1990.
- Sri Setyowati, *Masalah Abortus Kriminalis Di Indonesia dan Hubungannya Dengan Keluarga Berencana Ditinjau Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, (Jakarta : TP. 1976)
- T. Yanggo Chuzimah dan Hafiz Anshary AZ, *Problematika Hukum Islam Komtemporer*, Jakarta Pustaka Pirdaus, 1994.
- Utrecht, *Hukum Pidana* (Surabaya: Pustaka Tinta Mas, 1987)
- Veronika Komalawati, *Informed Consent Dalam Transaksi Teraupetik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Penerbit Citra Aditya Bakti, 1999.
- W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, PN, Balai Pustaka, Jakarta, 1980.
- Wirdjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, PT Eresco Jakarta Bandung.
- Yayasan Pengembangan Pedesaan, Kesehatan Reproduksi., Cet. 1 (Malang: Danar Wijaya, 1997).