

## PERMASALAHAN PENEGAKAN HUKUM TINDAK PIDANA ABORSI

1

Monika Suhayati dan Noverdi Puja Saputra

### Abstrak

*Praktik aborsi ilegal masih marak terjadi meskipun ancaman pidana terhadap pelaku aborsi ilegal telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Tulisan ini bermaksud menganalisis pengaturan tindak pidana aborsi dan permasalahan penegakan hukum tindak pidana aborsi. Ancaman aborsi ilegal diatur dalam Pasal 194 UU Kesehatan dan Pasal 299, 346-349 KUHP. Permasalahan penegakan hukum aborsi ilegal yaitu tumpang tindih pengaturan aborsi ilegal, penegak hukum kurang memahami ketentuan aborsi ilegal, tidak tersedia layanan aborsi aman, kondisi ekonomi masyarakat, dan budaya seks pranikah serta seks bebas. Dalam hal ini, Komisi III DPR RI perlu mengatur pengecualian larangan aborsi dalam perubahan KUHP dan meminta Kepolisian melakukan penindakan terhadap pelaku yang terbukti melakukan aborsi ilegal. Selain itu Komisi IX DPR RI perlu meminta Kementerian Kesehatan melakukan pengawasan fasilitas kesehatan yang terindikasi melakukan aborsi ilegal, menyediakan layanan aman aborsi dan kesehatan pascaaborsi, serta langkah antisipatif mencegah praktik aborsi ilegal.*

### Pendahuluan

Praktik kilinik aborsi ilegal kembali terjadi di Indonesia. Polda Metro Jaya pada 9 September 2020 menggeledah klinik aborsi ilegal di Jalan Percetakan Negara III, Jakarta Pusat. Klinik yang dipasarkan menggunakan media sosial tersebut telah menggugurkan 32.760 janin sejak Maret 2017, sekitar 6 pasien setiap harinya. Klinik ini diperkirakan mendapat keuntungan Rp10 miliar lebih selama berpraktik (Yamananda, 26 September 2020). Praktik serupa di kawasan Raden

Saleh, Jakarta Pusat, berhasil diungkap oleh pihak kepolisian pada bulan Agustus 2020. Kepolisian menemukan 2.638 pasien aborsi mendatangi klinik tersebut antara Januari 2019 hingga 10 April 2020 (Ibrahim, 18 Agustus 2020). Sebelumnya, Polda Metro Jaya mengungkap klinik aborsi ilegal di Jalan Paseban Raya, Jakarta Pusat pada 11 Februari 2020. Selama 21 bulan beroperasi, klinik ilegal ini didatangi 1.632 pasien dan melakukan pengguguran janin sebanyak 903 kali (Republika.id, 26 September 2020).



Anggota Komisi IX DPR RI, Kurniasih Mufidayati, menyatakan kasus aborsi ilegal merupakan kasus yang menyedihkan. Kurniasih Mufidayati menyayangkan kasus aborsi ilegal terulang lagi dan menilai kasus ini melanggar undang-undang karena sebuah nyawa sangat berharga sehingga aborsi dianggap tidak menghargai nyawa manusia (Vinta, 18 Februari 2020). Anggota Komisi IX DPR RI lainnya, Saleh Partaonan Daulay, kecewa dengan pengawasan yang dilakukan pemerintah terhadap klinik yang ada di Indonesia. Kasus aborsi di klinik terverifikasi di DKI Jakarta menggambarkan lemahnya pengawasan pemerintah (Alfons, 19 Agustus 2020).

Larangan aborsi dan ancaman pidana aborsi ilegal telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Demikian pula penegakan hukum terhadap tindak pidana ini telah dilaksanakan, namun praktik aborsi ilegal masih marak terjadi. Oleh karena itu, tulisan ini hendak menganalisis secara singkat pengaturan tindak pidana aborsi dan permasalahan dalam penegakan hukum tindak pidana aborsi.

### **Pengaturan Tindak Pidana Aborsi**

Aborsi dalam medis berarti terhentinya kehamilan dengan kematian dan pengeluaran janin pada usia kurang dari 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri (Susanti, 2013: 295). Pasal 75 ayat (1) UU Kesehatan mengatur larangan bagi setiap orang melakukan aborsi. Pengecualian larangan ini diatur dalam Pasal 75 ayat (2) yaitu berdasarkan: (a) indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau

janin yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau (b) kehamilan akibat pemerkosaan yang menyebabkan trauma psikis bagi korban pemerkosa. Tindakan aborsi ini hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pratindakan dan diakhiri dengan konseling pascatindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang (Pasal 75 ayat (3) UU Kesehatan). Peraturan pelaksanaan ketentuan ini diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Aborsi yang diatur dalam Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan merupakan jenis aborsi *provocatus therapeuticus*, yaitu pengakhiran kehamilan dengan sengaja dari luar, biasanya dilakukan untuk menolong nyawa ibu oleh dokter karena kehamilan membahayakan nyawa si ibu (Ibnu dan Arianto, 2005: 3-4). Jenis aborsi ini tidak dapat dikategorikan sebagai tindak pidana karena telah dikecualikan dari larangan aborsi dalam UU Kesehatan. Aborsi yang dikategorikan sebagai tindak pidana merupakan *abortus provocatus criminalis*, yaitu tindakan pengguguran janin yang disengaja dan melawan hukum. Melawan hukum dalam arti tidak termasuk unsur pengecualian dalam Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan sehingga merupakan suatu kejahatan atau tindak pidana yang diatur ancaman hukumannya dalam undang-undang.

Ancaman pidana bagi pelaku aborsi ilegal diatur dalam UU Kesehatan dan KUHP. Pasal 194 UU Kesehatan mengatur setiap orang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan Pasal 72 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun dan denda paling banyak Rp1 miliar rupiah. Ketentuan ini dapat dikenakan kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya, dan

wanita mengandung yang dengan sengaja melakukan aborsi ilegal.

KUHP mengatur tindak pidana aborsi dalam Pasal 299 dan Pasal 346 sampai dengan Pasal 349. Berdasarkan ketentuan tersebut, yang dapat dikenakan pidana yaitu wanita yang mengandung, pelaku selain wanita mengandung, dan orang yang sengaja mengobati atau menyuruh melakukan aborsi. Bagi wanita mengandung yang melakukan aborsi, baik dilakukan sendiri atau menyuruh orang lain untuk melakukan, dapat dikenakan Pasal 346 KUHP. Bagi pelaku selain wanita mengandung dengan sengaja menggugurkan kandungan tanpa persetujuan wanita mengandung diancam Pasal 347 ayat (1) KUHP dan apabila wanita mengandung mengalami kematian diancam Pasal 347 ayat (2) KUHP.

Apabila perbuatan menggugurkan kandungan dilakukan oleh pelaku selain wanita mengandung dengan persetujuan wanita mengandung, dikenakan Pasal 348 ayat (1) KUHP. Apabila aborsi menimbulkan kematian bagi wanita mengandung diancam Pasal 348 ayat (2) KUHP. Perbedaan dari penerapan Pasal 347 dan 348 KUHP terdapat pada persetujuan wanita mengandung serta hukumannya. Apabila pelaku selain wanita mengandung merupakan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan, apoteker, dan lain-lain) dapat dikenakan Pasal 349 KUHP. Pasal 349 lebih berat hukumannya, yaitu ditambah sepertiga dari hukuman yang diatur dalam Pasal 347 dan Pasal 348 KUHP. Bagi orang yang mengobati atau menyuruh untuk mengobati sehingga terjadi aborsi dapat dikenakan Pasal 299 KUHP.

Pengaturan dalam UU Kesehatan dan KUHP sudah memberikan ancaman pidana yang tegas dan terbilang tinggi jika dilihat dari durasi hukuman bagi pelaku tindak pidana aborsi. Aturan tersebut juga telah mengakomodasi

sanksi pidana bagi pelaku-pelaku yang terlibat dalam tindak pidana aborsi.

## **Permasalahan Penegakan Hukum Aborsi Ilegal**

Dalam pelaksanaannya, penegakan hukum aborsi ilegal menemui beberapa permasalahan. Menurut Soerjono Soekanto, faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum yaitu hukum itu sendiri, aparat penegak hukum, sarana dan prasarana, masyarakat, dan faktor budaya (Soekanto, 2007: 8). Dari faktor hukum, terdapat tumpang tindih pengaturan pengenaan pidana aborsi ilegal dalam UU Kesehatan dan KUHP. Sanksi pidana kejahatan aborsi yang diatur dalam KUHP dikenakan bagi semua jenis aborsi, termasuk aborsi yang telah dikecualikan dalam UU Kesehatan. Adapun, UU Kesehatan merupakan *lex specialis* dari KUHP sehingga berdasarkan asas *lex specialis derogat legi generali* maka UU Kesehatan yang bersifat khusus (*lex specialis*) mengesampingkan KUHP yang bersifat umum (*lex generalis*). Hal ini berarti ketentuan pidana aborsi ilegal dalam KUHP tidak berlaku dalam hal penegakan hukum aborsi yang dikecualikan oleh UU Kesehatan.

Dalam praktiknya, menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Hasto Wardoyo, petugas kesehatan sangat berhati-hati ketika melakukan aborsi, termasuk untuk korban perkosaan. Ini untuk mencegah timbulnya tuduhan, penyelidikan, dan tuntutan hukum di kemudian hari. Petugas kesehatan biasanya meminta persetujuan hakim untuk melegalkan aborsi yang dapat memakan waktu lebih lama dari usia kehamilan. Selain itu, korban perempuan cenderung enggan melakukan aborsi secara legal karena malu atau takut dengan stigma negatif

dari publik (Wardoyo, 24 Maret 2020). Akibatnya, perempuan korban perkosaan yang terpaksa melakukan aborsi mendatangi klinik aborsi ilegal untuk menggugurkan kandungannya. Dalam hal ini revisi KUHP (RKUHP) perlu mengatur pengecualian larangan aborsi sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan demi mengatasi maraknya praktik aborsi ilegal.

Permasalahan dari faktor penegak hukum yaitu aparat penegak hukum kurang memahami ketentuan yang mengatur tindak pidana aborsi. Menurut Koalisi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Indonesia (KSRI), aparat penegak hukum kerap mengkriminalisasi perempuan sebagai pihak yang melakukan aborsi, dan pendamping perempuan, pemberi informasi, dokter, bidan, ataupun perawat sebagai pemberi layanan. KSRI mencatat setidaknya terdapat 8 kasus berkaitan dengan aborsi yang dikriminalisasi oleh aparat penegak hukum selama Februari-Agustus 2020. Dengan mengkriminalisasi petugas kesehatan, artinya negara menutup layanan aborsi aman dan mengarahkan perempuan mengakses layanan aborsi tidak aman. Aparat penegak hukum tidak menggali lebih dalam alasan kesehatan pihak-pihak terkait aborsi (Adinda, 17 September 2020). Dalam hal ini, pemerintah perlu menyosialisasikan pengecualian larangan aborsi yang diatur dalam UU Kesehatan bagi aparat penegak hukum, sehingga tidak semua pelaku aborsi harus dipidanakan.

Berkaitan dengan sarana prasarana, pemerintah perlu menyediakan layanan aborsi aman dan layanan kesehatan pasca-aborsi untuk mencegah berkembangnya klinik aborsi ilegal. Selain itu, menurut Anggota Komisi IX DPR RI, Kurniasih Mufidayati, pemerintah perlu melakukan pengawasan ketat

terhadap klinik-klinik yang ada di Indonesia dan mendata ulang klinik ilegal yang harus ditindaklanjuti dan ditutup. Jika terdapat klinik ilegal maupun legal tetapi melakukan aborsi ilegal diharapkan pemerintah langsung menutupnya. Tim medis yang berkontribusi pada praktik aborsi harus dicabut SKnya dan ditindak tegas (Vinta, 18 Februari 2020).

Dari faktor masyarakat, kondisi ekonomi masyarakat yang kurang mampu meningkatkan praktik aborsi ilegal. Banyak pasangan usia subur yang tidak mampu kurang memerhatikan masalah reproduksi sehingga mengalami kehamilan tidak diinginkan dan menggugurkan kandungan karena alasan tidak mampu membiayai kehidupan anaknya apabila dilahirkan (Asse, 2010: 58). Dari faktor budaya, meningkatnya perilaku seks pranikah dan seks bebas akibat perkembangan budaya modern dan meningkatnya usia pasangan nikah. Budaya modern ini dipengaruhi gaya hidup budaya barat. Akibatnya, banyak terjadi tindakan aborsi ilegal karena terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Aborsi dilakukan pada umumnya sebagai suatu cara untuk menghilangkan rasa malu atau menutupi aib karena kehamilan yang tidak dikehendaki (Zalbawi, 2002 : 22). Dalam hal ini, pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja mutlak dilakukan sejak sekolah menengah. Selain itu, Bina Calon Pengantin juga perlu dilakukan terkait pemberian informasi kesehatan reproduksi dan seksual serta pentingnya mengomunikasikan jumlah anak yang diinginkan dengan pasangan (Wardoyo, 24 Maret 2020).

## Penutup

Praktik klinik aborsi ilegal masih terjadi di Indonesia. Pengaturan tindak pidana aborsi terdapat dalam

Pasal 194 UU Kesehatan, Pasal 299 KUHP, dan Pasal 346 sampai dengan Pasal 349 KUHP. Permasalahan dalam penegakan hukum tindak pidana aborsi yaitu tumpang tindih pengaturan penerapan pidana aborsi ilegal dalam UU Kesehatan dan KUHP; aparat penegak hukum kurang memahami ketentuan yang mengatur tindak pidana aborsi; tidak tersedianya layanan aborsi aman; kondisi ekonomi masyarakat, dan meningkatnya perilaku seks pranikah dan seks bebas.

Komisi III DPR RI melalui pelaksanaan fungsi legislasi perlu mengatur pengecualian larangan aborsi dalam perubahan KUHP. Dalam hal pelaksanaan fungsi pengawasan, Komisi III DPR RI perlu meminta Kepolisian melakukan penindakan bagi pelaku yang terbukti melakukan aborsi ilegal. Komisi IX DPR RI melalui pelaksanaan fungsi pengawasan perlu meminta Kementerian Kesehatan melakukan pengawasan bagi fasilitas kesehatan yang terindikasi melakukan aborsi ilegal, menyediakan layanan aborsi aman dan layanan kesehatan pascaaborsi, serta melakukan langkah antisipatif demi mencegah berulangnya praktik aborsi ilegal melalui pemberian edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja serta pemberian informasi kesehatan reproduksi dan seksual dalam Bina Calon Pengantin.

### Referensi

Adinda, Permata. 17 September 2020. "Koalisi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Indonesia Desak Pemerintah Sediakan Layanan Aborsi Aman", <https://asumsi.co/post/koalisi-kesehatan-seksual-dan-reproduksi-indonesia-desak-pemerintah-sediakan-layanan-aborsi-aman>, diakses 12 Oktober 2020.

Alfons, Matius. 19 Agustus 2020. "Komisi IX soal Klinik di Jakpus

Aborsi 2.638 Janin: Izin Harus Dicabut!", <https://news.detik.com/berita/d-5138600/komisi-ix-soal-klinik-di-jakpus-aborsi-2638-janin-izin-harus-dicabut>, diakses 5 Oktober 2020.

Asse, Dwi Nur Amar Ma'ruf. 2010. "Eksistensi KUHP dan UU 36 Tahun 2009 Terhadap Tindak Pidana Aborsi di Makasar (Analisis Yuridis dan Sosiologis)". *Skripsi*. Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alaudin, hal. 58.

Ibrahim, Igman. 18 Agustus 2020. "Praktik Klinik Aborsi Terungkap di Jakarta Pusat, 2.638 Pasien Telah Gugurkan Kandungan", <https://www.tribunnews.com/metropolitan/2020/08/18/praktik-klinik-aborsi-terungkap-di-jakarta-pusat-2638-pasien-telah-gugurkan-kandungan?page=2>, diakses 12 Oktober 2020.

Ibnu, Herdiyan dan Henry Arianto. 2005. "Abortus dalam Hukum Pidana Indonesia". *Jurnal Lex Jurnalica*. Vol. 3 Nomor 1. hal. 1-15.

Soekanto, Soerjono. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers.

Soenanti, Zalbawi. 2002. "Masalah Aborsi Di Kalangan Remaja". *Media Litbang Kesehatan*. Vol. XII No 3. hal. 18-45.

Susanti, Yuli. 2013. "Perlindungan Hukum Bagi Pelaku Tindak Pidana Aborsi (*Abortus Provocatus*) Korban Perkosaan". *Siyar Hukum*. Vol. XIV No. 2 September 2012-Februari 2013, hal. 290-311.

"Tempat 'Berobat' yang Ternyata Klinik Aborsi Ilegal". <https://www.republika.id/posts/4726/tempat%E2%80%98berobat%E2%80%99-yang-ternyata-klinik-aborsi-ilegal>, diakses 9 Oktober 2020.

Vinta. 18 Februari 2020. "Anggota DPR RI: Praktik Aborsi Jadi Kasus

Menyedihkan", <https://rri.co.id/nasional/peristiwa/788514/anggota-dpr-ri-praktik-aborsi-jadi-kasus-menyedihkan>, diakses 5 Oktober 2020.

Wardoyo, Hasto. "Gunung Es Aborsi Ilegal", <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/gunung-es-aborsi-ilegal>, diakses 12 Oktober 2020.

Yamananda, Irsan. "Fakta Aborsi Ilegal di Jakarta Pusat, 3 Tahun beroperasi Sudah Gugurkan 32.760 Janin", <https://newsmaker.tribunnews.com/2020/09/26/populer-fakta-aborsi-ilegal-di-jakarta-pusat-3-tahun-beroperasi-sudah-gugurkan-32760-janin?page=all>, diakses 26 September 2020.



Monika Suhayati  
[monika.suhayati@dpr.go.id](mailto:monika.suhayati@dpr.go.id)



Noverdi Puja Saputra  
[noverdi.saputra@dpr.go.id](mailto:noverdi.saputra@dpr.go.id)

Monika Suhayati, S.H., M.H., menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Indonesia (2003) dan S2 Magister Hukum Ekonomi pada Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia (2006). Saat ini menjabat sebagai Peneliti Madya, kepakaran Hukum Perdata pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Beberapa karya tulis ilmiah yang telah dipublikasikan melalui jurnal dan buku antara lain: "Pengaturan Pemberdayaan Masyarakat Desa Melalui Badan Usaha Milik Desa dan Implementasinya" (2018), "Perlindungan Hukum terhadap Anak Korban International Child Abduction" (2019), dan "Pelindungan Hukum Terhadap Pekerja pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)" (2020).

Noverdi Puja Saputra, S.H., M.H, menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung tahun 2013 dengan program kekhususan Pidana dan S2 Program Studi Magister Hukum di Universitas Lampung pada tahun 2015 dengan program kekhususan Pidana Ekonomi. Saat ini menjabat sebagai Peneliti Pertama dengan Kepakaran Hukum Pidana pada Pusat Penelitian Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian DPR RI.

### Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI  
<http://puslit.dpr.go.id>  
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.