TINJAUAN YURIDIS TENTANG *ABORTUS PROVOCATUS CRIMINALIS* DALAM PERSPEKTIF KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA BARU DAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Oleh :

RANI ANDRIANI SAFAR

040 2022 0387

Diajukan sebagai Tugas Akhir dalam rangka Penyelesaian Studi

Pada Program Studi Ilmu Hukum

SKRIPSI

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

MAKASSAR

2026

HALAMAN JUDUL

TINJAUAN YURIDIS TENTANG *ABORTUS PROVOCATUS CRIMINALIS* DALAM PERSPEKTIF KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA BARU DAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Oleh:

RANI ANDRIANI SAFAR

040 2022 0387

Diajukan sebagai Tugas Akhir dalam rangka Penyelesaian Studi

pada Program Studi Ilmu Hukum

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

MAKASSAR

2026

PERSETUJUAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama Mahasiswa	:	Rani Andriani Safar
NIM	:	040 2022 0387
Bagian	:	Hukum Pidana
Judul Skripsi	:	Tinjauan Yuridis tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan.
No. SK Penetapan	:	0152/H.05/FH-UMI/IX/2025

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian skripsi.

Makassar, 09 Maret 2026

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Prof. Dr. Hasbuddin Khalid, S.H., M.H.	**Dr. Asriati, S.H., M.H.**
NIPs. 104860193	NIPs. 104171450

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Pidana

Dr. H. Azwad Rachmat Hambali, S.H., M.H.

NIPs. 104101114

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama Mahasiswa	:	Rani Andriani Safar
NIM	:	040 2022 0387
Bagian	:	Hukum Pidana
Judul Skripsi	:	Tinjauan Yuridis tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan.
No. SK Penetapan	:	0152/H.05/FH-UMI/IX/2025

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, 09 Maret 2026

An. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Andika Prawira Buana, SH.,M.H.
Nips: 104151319

PENGESAHAN SKRIPSI

TINJAUAN YURIDIS TENTANG *ABORTUS PROVOCATUS CRIMINALIS* DALAM PERSPEKTIF KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA BARU DAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Disusun dan diajukan oleh:

RANI ANDRIANI SAFAR

04020220387

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi pada Program Studi Sarjana Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia

Pada Rabu, 1April 2026

dan dinyatakan diterima

Makassar, 1 April 2026

Panita Ujian,

Ketua

Prof. Dr. Hasbuddin Khalid, S.H., M.H.

NIPs: 104860193

Anggota

Dr. Asriati, S.H., M.H.

NIPs: 104171450

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Muslim Indonesia

Prof. Dr. Muhammad Rinaldy Bima, S.H., M.H.

NIPs: 104101110

PENGESAHAN PENGUJI

Diterangkan bahwa skripsi tersebut dibawah ini:

Nama Mahasiswa	:	Rani Andriani Safar
NIM	:	04020220387
Bagian	:	Hukum Pidana
Judul Skripsi/Penelitian	:	Tinjauan Yuridis Tentang Abortus Provocatus Criminalis Dalam Perspektif KUHP Baru Dan Undang-Undang Kesehatan
Dasar Penetapan	:	0152/H.05/FH-UMI/IX/2025

Telah dipertahankan dihadapan dan diterima oleh panitia ujian skripsi.

Disahkan oleh:

Prof. Dr. Hasbuddin Khalid, S.H., M.H. (.....)
Pembimbing I

Dr. Asriati, S.H., M.H. (.....)
Pembimbing II

Dr. Nurhaedah, S.H., M.H. (.....)
Penguji I

Hj. Besse Indriati Masdin, S.H., M.H. (.....)
Penguji II

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Rani Andriani Safar

NIM : 040 2022 0387

Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya ini benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan hasil plagiasi terhadap karya ilmiah orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi karena perbuatan tersebut.

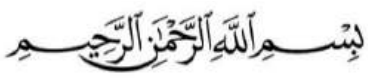
Makassar, 09 Februari 2026

Yang menyatakan,



Rani Andriani Safar

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT., karena dengan rahmat, taufiq dan inayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dengan judul "**Tinjauan Yuridis tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan**." dapat dirampungkan sesuai dengan waktu yang direncanakan. Tak lupa Penulis kirimkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW sebagai teladan bagi seluruh umat manusia.

Disadari bahwa Skripsi ini kurang sempurna, hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan yang ada pada Penulis. Oleh karena itu, kritik, saran dan koreksi untuk perbaikan dan penyempurnaannya sangat Penulis harapkan.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih diiringi do'a kepada Allah SWT., kepada kedua orang tua Penulis Ayahanda **Saparuddin** dan Ibunda **Rukani, S.H.** yang telah mendidik, membesarkan dan membimbing serta doa yang tulus. Selanjutnya diucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak **Prof. Dr. Hambali Thalib, S.H., M.H.** selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia.
2. Bapak **Prof. Dr. Muhammad Rinaldy Bima, S.H., M.H.** selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.
3. Bapak **Dr. H. Azwad Rachmat Hambali, S.H., M.H.** selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia telah memberikan izin,

kesempatan, dan fasilitas kepada penulis selama mengikuti Pendidikan Program Sarjana.

4. Bapak **Prof. Dr. Hasbuddin Khalid, S.H., M.H.** dan Ibu **Dr. Asriati, S.H., M.H.,** selaku Ketua dan Anggota Pembimbing yang memberikan bimbingan dengan penuh keseriusan, kecermatan dan kebijakan dalam memberi petunjuk-petunjuk perihal prinsip penulisan karya ilmiah kepada penulis.
5. Ibu **Dr. Nurhaedah, S.H., M.H.** dan Ibu **Hj. Besse Indriati Masdin, S.H., M.H.** selaku penilai yang memberikan masukan dan saran pada ujian Seminar Proposal sampai Ujian Skripsi.
6. **Seluruh Dosen** dan **Staf Akademik Program Studi Ilmu Hukum**, Yang telah memberikan ilmu-ilmu selama penulis mengemban Pendidikan di di Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muslim Indonesia.
7. **Saudari** Penulis, kakak-kakak tersayang Rismala Sari Sapar dan Rika Silviah Sapar, beserta seluruh keluarga besar yang tidak pernah berhenti memberi dukungan, kepercayaan dan doa yang tulus sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah dan skripsi ini dengan baik.
8. **Para sahabat** penulis, Fadhilah, Miftahul Jannah, Sri Wahyuni, Felia Anugrah, Nur Rahma, Besse Nur Izzatil, Putri Dewi Ananda, Azzahrah. Penulis menyampaikan terima kasih kepada sahabat terdekat atas dukungan, kebersamaan, dan motivasi yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.

Kepada seluruh sahabat-sahabat yang tak sempat Penulis sebut satu persatu dalam tulisan ini, Penulis ucapkan terima kasih atas bantuan dan kebersamaanya.

Akhirnya Penulis mengharap semoga dengan hadirnya Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi. Semoga Allah SWT., senantiasa memberkati dan merahmati segala aktivitas keseharian sebagai suatu ibadah disisi-Nya. Aaamiin.

Makassar, 09 Maret 2026

Rani Andriani Safar

ABSTRAK

Rani Andriani safar. 04020220387, Tinjauan Yuridis Tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan. (dibimbing oleh Hasbuddin Khalid dan Asriati).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia dan untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan tentang *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang Undang Kesehatan di Indonesia.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian normatif dengan pendekatan kualitatif. Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer berupa KUHP Baru, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Bahan hukum sekunder meliputi literatur hukum, buku teks, jurnal ilmiah, dan doktrin para ahli hukum, sedangkan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia. Data dianalisis secara preskriptif dan deskriptif kualitatif untuk menjelaskan ketentuan hukum yang berlaku, membandingkan pengaturan antar peraturan perundang-undangan, serta merumuskan rekomendasi normatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan *abortus provocatus criminalis* dalam KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan mencerminkan adanya pergeseran paradigma hukum pidana yang menyeimbangkan perlindungan terhadap hak hidup janin, kepastian hukum. KUHP Baru menempatkan *abortus* sebagai tindak pidana yang bertentangan dengan hukum, moral, dan nilai kemanusiaan, dan pertanggungjawaban pidana. Sementara itu, Undang-Undang Kesehatan memberikan pengecualian tertentu terhadap *abortus* berdasarkan indikasi medis dan keadaan khusus.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini merekomendasikan perlunya harmonisasi yang lebih jelas antara KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan, serta peningkatan pemahaman aparat penegak hukum dan tenaga kesehatan agar penerapan hukum *abortus* berjalan adil dan konsisten.

Kata kunci: *Abortus Provocatus Criminalis*, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru, Undang-Undang Kesehatan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN SKRIPSI ii
PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI iii
PENGESAHAN SKRIPSI iv
PENGESAHAN PENGUJI v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK x
DAFTAR ISI xi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 10
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian 10
D. Manfaat Penelitian 11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 12
A. Tinjauan Umum Tentang Aborsi 12
1. Defenisi Aborsi 12
2. Jenis-Jenis Aborsi 13
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aborsi 17
4. Tantangan Penerapan Hukum Pidana dalam Kasus Aborsi 21
B. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi 23
1. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Hukum Pidana 23
2. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan 25
3. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Hukum Islam ... 28
C. Tinjauan Umum tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam

Pendekatan KUHP Baru dan UU Kesehatan.....32
D. Pertanggungjawaban Pidana dalam Tindak *Abortus Provocatus Criminalis*..... 42
1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana.....42
2. Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana.....45
3. Subjek Pertanggungjawaban Pidana dalam Tindak *Abortus Provocatus Criminalis*.....48
BAB III METODE PENELITIAN.....52
A. Tipe Penelitian.....52
B. Pendekatan Metode Penelitian.....52
C. Jenis Sumber dan Bahan Hukum.....53
D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum.....54
E. Analisis Bahan Hukum.....55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....56
A. Pengaturan Hukum mengenai Tindak Pidana *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif KUHP Baru dan Undang Undang Kesehatan di Indonesia.....56
B. Perbandingan tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam
C. Perspektif KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia.72
BAB V PENUTUP 87
A. Kesimpulan 87
B. Saran 88
DAFTAR PUSTAKA 90

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abortus provocatus criminalis masih menjadi fenomena yang sering terjadi di Indonesia meskipun telah dilarang secara tegas oleh hukum pidana. Dalam praktiknya, berbagai penelitian menunjukkan bahwa angka aborsi ilegal tetap tinggi dan banyak dilakukan secara sembunyi sembunyi tanpa pengawasan tenaga kesehatan, sehingga menimbulkan risiko besar bagi keselamatan perempuan. Fakta di lapangan juga menunjukkan bahwa kasus aborsi kriminal sulit diungkap karena tingginya stigma sosial, kurangnya pelaporan, dan keterbatasan pembuktian. Di sisi lain, sejak berlakunya KUHP Baru melalui Undang Undang Nomor 1 Tahun 2023, pengaturan mengenai aborsi mengalami perubahan namun belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat dan tenaga kesehatan, sehingga muncul ketidaksesuaian antara norma yang berlaku dengan realitas pelaksanaan di lapangan.

Secara normatif, hukum seharusnya memberikan kejelasan dan harmonisasi antara ketentuan pidana dalam KUHP Baru dengan ketentuan kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan. Idealnya, aturan pidana hanya diterapkan pada tindakan aborsi yang dilakukan tanpa indikasi medis atau tidak sesuai prosedur, sementara tenaga kesehatan yang menjalankan tindakan sesuai standar profesi harus

memperoleh perlindungan hukum. Selain itu, hukum seharusnya menciptakan kepastian dan keadilan bagi perempuan yang membutuhkan layanan kesehatan reproduksi, termasuk dalam kondisi kegawatdaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan. Dengan demikian, sistem hukum yang ideal bukan hanya menekankan aspek pemidanaan, tetapi juga menyeimbangkannya dengan pendekatan kesehatan publik dan perlindungan hak-hak perempuan.

Namun demikian, persoalan *abortus provocatus criminalis* tidak hanya berhenti pada aspek empiris dan normatif, tetapi juga berkaitan erat dengan dimensi moral dan etika yang hidup dalam masyarakat. Tindakan aborsi secara sengaja kerap dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak hidup janin, sehingga memunculkan dilema antara perlindungan terhadap kehidupan yang dikandung dengan pemenuhan hak reproduksi perempuan.[1]

Dalam sistem hukum nasional, pengaturan mengenai aborsi merupakan bagian dari upaya negara untuk menyeimbangkan antara perlindungan hak hidup janin dan penghormatan terhadap hak perempuan atas kesehatan reproduksi. Sebagai negara hukum yang berlandaskan pada nilai kemanusiaan dan moralitas, Indonesia menempatkan hak untuk hidup sebagai hak yang paling mendasar dan

[1]Wulandari, A., Khasanah, M., & Usmina, A. 2024. Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan Sebagai Korban Rudapaksa Yang Melakukan Aborsi. *Journal of Gender Equality and Social Inclusion (Gesi)*, Vol. 3 No. 1. hlm. 39–47.

tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun. Prinsip ini juga sejalan dengan nilai-nilai Islam yang menegaskan pentingnya menjaga kehidupan sebagai amanah dari Allah SWT. Sebagaimana terkandung dalam Surah Al-Isra ayat 33.

وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ۗ وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلْطَٰنًا فَلَا يُسْرِف فِّى ٱلْقَتْلِ ۖ إِنَّهُۥ كَانَ مَنصُورًا

Tejemahan :

> “Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya), kecuali dengan alasan yang benar”.[2]

Ayat ini memberikan landasan moral bahwa setiap kehidupan, termasuk janin dalam kandungan, memiliki hak untuk dilindungi, kecuali dalam kondisi yang secara hukum dan syariat dapat dibenarkan. Nilai nilai inilah yang kemudian menjadi acuan dalam pembaruan hukum pidana nasional, khususnya dalam pengaturan mengenai aborsi.

Sejalan dengan perkembangan tersebut, Indonesia melalui Undang Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) baru telah melakukan reformulasi terhadap ketentuan aborsi yang sebelumnya diatur dalam Pasal 346 hingga 349 KUHP lama. Pembaruan ini menandakan pergeseran paradigma hukum

[2]TafsirWeb. Surat Al-Isra Ayat 33 (arab, latin, terjemah dan tafsir). Diakses dari: https://tafsirweb.com/4637-surat-al-isra-ayat-33.html, diakses pada 3 oktober 2025, 17.37 WIB.

pidana dari yang semula bersifat represif menjadi lebih humanistik dan proporsional. Dalam KUHP baru, aborsi tetap dikategorikan sebagai tindak pidana, namun terdapat pengecualian yang lebih tegas bagi tindakan aborsi yang dilakukan berdasarkan indikasi medis atau dalam kondisi kedaruratan yang mengancam nyawa ibu maupun janin. Dengan demikian, hukum tidak lagi semata-mata berfungsi untuk menghukum pelaku, melainkan juga berperan sebagai sarana perlindungan dan penyeimbang antara kepentingan moral, medis, dan sosial.

Perubahan kebijakan dalam KUHP baru ini tidak dapat dilepaskan dari dinamika sosial serta perkembangan pemikiran hukum modern yang menekankan asas kemanusiaan, proporsionalitas, dan perlindungan terhadap hak-hak dasar manusia. Jika pada KUHP lama setiap bentuk aborsi dianggap sebagai kejahatan tanpa mempertimbangkan kondisi medis atau psikologis yang menyertai, maka kini pembentuk undang-undang mulai memperhatikan situasi situasi khusus yang dapat menjadi dasar peniadaan sifat melawan hukumdari suatu tindakan aborsi, seperti dalam kasus kehamilan akibat pemerkosaan atau kedaruratan medis yang membahayakan nyawa ibu.[3]

Selaras dengan hal tersebut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga mengatur secara eksplisit bahwa aborsi

[3]Sakir, N. S., Purwanda, S., Phireri, P., & Musran, A. 2022. Perbandingan Pengaturan Hukum Mengenai Tindakan Aborsi Menurut Undang-Undang Kesehatan dan KUHP Nasional. *UIRLawReview*, Vol. 5 No. 2. hlm. 1–2.

dapat dilakukan dengan syarat tertentu yang sangat ketat, yaitu atas dasar kedaruratan medis, kehamilan akibat perkosaan, atau keadaan yang mengancam nyawa ibu. Pengaturan ini memberikan batas yang jelas antara aborsi yang bersifat kriminal dengan aborsi yang bersifat medis atau legal, sehingga memperkuat posisi hukum dalam melindungi kedua kepentingan utama: hak hidup janin dan hak kesehatan perempuan.

Namun demikian, dalam praktik penegakan hukum, masih ditemukan ketidaksinkronan antara Kitab Undang-Undang Hukum Pidana baru dan Undang-Undang Kesehatan. KUHP,sebagai hukum pidana umum, menekankan aspek larangan dan sanksi, sedangkan UU Kesehatan berfokus pada perlindungan kesehatan masyarakat dan hak reproduksi perempuan. Perbedaan orientasi ini sering menimbulkan ambiguitas dalam menentukan apakah suatu tindakan aborsi tergolong tindak pidana atau dapat dibenarkan secara hukum. Akibatnya, timbul ketidakpastian hukum bagi tenaga medis dan perempuan yang menjalani prosedur tersebut, sehingga memerlukan interpretasi dan sinkronisasi lebih lanjut.[4]

[4]Herman, V., & Basani, C. S. 2024. Analisis Hukum Pengaturan Akses Layanan Aman untuk Tindakan Aborsi Bagi Korban Kekerasan Seksual Dihubungkan dengan Perlindungan Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Peraturan Perundang Undangan di Indonesia. *Journal, Bhirawa Law*,Vol. 5 No. 2.

Fakta di lapangan pun menunjukkan bahwa praktik aborsi ilegal masih marak terjadi. Misalnya, pada Mei 2025, Kepolisian Daerah Sulawesi Selatan mengungkap praktik aborsi ilegal di Makassar yang melibatkan seorang ASN Puskesmas dan seorang mahasiswi S2. Kasus serupa juga ditemukan di Papua Barat Daya dan Kabupaten Bandung, di mana ratusan kasus aborsi dilakukan secara ilegal dan tanpa pengawasan medis. Fenomena ini menggambarkan bahwa meskipun regulasi hukum telah diperbarui, implementasinya masih, menghadapi tantangan serius baik dari sisi moralitas, kesadaran hukum masyarakat, maupun efektivitas penegakan hukum.[5]

Secara normatif, pengaturan mengenai aborsi dalam sistem hukum Indonesia dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum sekaligus menjamin perlindungan terhadap hak hidup serta keselamatan dan kesehatan perempuan. Ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023) sebagaimana diatur dalam Pasal 463 sampai dengan Pasal 466 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 60 dan Pasal 427- 429 pada prinsipnya melarang praktik aborsi, namun memberikan pengecualian secara terbatas dan ketat dalam kondisi tertentu yang dibenarkan oleh hukum, seperti adanya

[5] Kompas.com, Polisi Temukan Satu Janin Bayi Hasil Jasa Praktik Aborsi Perawat ASN di Makassar, 26 Mei 2025.

indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan. Pengaturan tersebut mengharuskan agar tindakan aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, berdasarkan prosedur medis yang aman, serta berada dalam pengawasan dan pertanggungjawaban hukum yang jelas. Secara ideal, regulasi ini diharapkan mampu mencegah praktik aborsi ilegal, melindungi perempuan dari risiko tindakan medis yang tidak aman, dan mewujudkan penegakan hukum yang berkeadilan serta berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia.

Namun demikian, adanya kesenjangan antara kondisi faktual dan ketentuan normatif menunjukkan bahwa pembaruan regulasi semata belum sepenuhnya efektif dalam menekan praktik aborsi ilegal. Kesenjangan ini menegaskan perlunya penguatan implementasi hukum melalui peningkatan kesadaran hukum masyarakat, konsistensi penegakan hukum, serta sinergi antara pendekatan hukum pidana dan pendekatan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, analisis terhadap praktik aborsi tidak hanya berhenti pada aspek normatif, tetapi juga harus memperhatikan realitas sosial dan efektivitas kebijakan hukum dalam mencapai tujuan perlindungan hukum dan kesehatan reproduksi.Di indonesia, praktik aborsi secara umum masih dikategorikan sebagai tindak pidana yang dianggap melanggar hak hidup manusia. Pandangan ini menunjukkan bahwa negara menempatkan aborsi sebagai kejahatan

terhadap nyawa tanpa membedakan latar belakang atau motif pelaku yang melakukannya. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Ipsos, Indonesia tercatat sebagai salah satu negara dengan tingkat penolakan tertinggi terhadap praktik aborsi, di mana sekitar 74% responden menyatakan bahwa aborsi merupakan tindakan yang ilegal. Sikap kriminalisasi yang melekat pada aborsi tersebut pada akhirnya menciptakan hambatan bagi perempuan untuk memperoleh akses terhadap layanan aborsi yang sah dan aman. [6]

Kriminalisasi terhadap aborsi telah menimbulkan persepsi keliru di masyarakat bahwa seluruh tindakan aborsi merupakan perbuatan yang ilegal tanpa pengecualian. Akibatnya, perempuan yang sebenarnya memiliki hak untuk melakukan aborsi dalam kondisi tertentu tidak memperolehinformasi dan akses yang memadaiterhadap layanan yang sah. Mereka justru dipaksa menghadapi stigma sosial dan birokrasi hukum yang berat untuk membuktikan bahwa tindakannya memiliki dasar hukum yang sah. Kondisi ini memperburuk kerentanan perempuan, terutama ketika mereka berada dalam keadaan terdesak, sehingga mendorong sebagian dari mereka mencari jalan keluar melalui praktik

[6]Nabila Muhammad, Survei Ipsos: Indonesia Jadi Negara Yang Paling Menolak Praktik Aborsi, https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/09/01/survei-ipsos-indonesia jadi-negara yang -paling-menolak-praktik-aborsi, diakses pada 3 oktober 2025, 20.57 WIB.

aborsi ilegal yang tidak aman dan berisiko tinggi terhadap keselamatan jiwa.[7]

Perempuan sebagai bagian terbesar dari populasi sering kali mengalami diskriminasi dalam upaya menegakkan hak-haknya, khususnya dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan setara. Padahal, setiap individu memiliki hak yang sama di hadapan hukum, termasuk hak atas perlindungan, keadilan, dan pelayanan medis tanpa diskriminasi. Prinsip perlindungan hukum semestinya diwujudkan melalui mekanisme yang mencakup kompensasi, restitusi, akses terhadap layanan kesehatan, serta bantuan hukum bagi pihak yang dirugikan. Dengan demikian, penting untuk meninjau kembali kedudukan hukum aborsi di Indonesia agar dapat menyesuaikan dengan tujuan dari tindakan tersebut serta mempertimbangkan aspek kemanusiaan dan keadilan gender dalam penerapannya.[8]

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa pengaturan hukum mengenai *abortus provocatus criminalis* memerlukan analisis yuridis mendalam untuk menemukan titik keseimbangan antara aspek pidana dan aspek kesehatan. Kajian ini menjadi penting untuk menjawab

---

[7]Muhammad Zuhdi dan Isti Ningrum Handayani, 2023, Tinjauan Kriminologis Abortus Provocatus Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia Terkait Hak Fungso Reprosukdi Korban Perkosaan, *Jurnal Recidive*, Vol. 2 No. 2. hlm. 19.

[8]Ida Bagus Made Adi Suputra dan I Gusti Ngurah Parwata, 2020, Pengaturan Tindak Pidana Aborsi Dalam KUHP Dan UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, *Jurnal Kertha Wicara*, Vol. 9 No. 12. hlm. 3.

persoalan pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang Undang Kesehatan, serta bagaimana sinkronisasi dan harmonisasi antarperaturan tersebut dapat diwujudkan dalam sistem hukum nasional Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditarik permasalahan yang akan menjadi batasan pembahasan dari penelitian, antara lain :

1. Bagaimanakah pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang Undang Kesehatan di Indonesia?
2. Bagaimanakah perbandingan tentang *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Adapun tujuan dan kegunaan penelitian meliputi yaitu :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia.

2. Untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan tentang *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP baru dan Undang Undang Kesehatan di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
   a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum pidana, khususnya dalam memahami penerapan ketentuan *abortus provocatus criminalis* berdasarkan KUHP baru dan UU Kesehatan.
   b. Menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya terkait sinkronisasi antara hukum pidana dan hukum kesehatan dalam konteks perlindungan hak hidup dan hak reproduksi.
2. Manfaat Praktis
   a. Memberikan acuan bagi aparat penegak hukum dan tenaga medis dalam memahami batasan hukum tindakan aborsi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

b. Menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan dalam menyusun regulasi yang lebih harmonis antara aspek pidana dan kesehatan guna mewujudkan keadilan dan kepastian hukum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Aborsi

1. Definisi Aborsi

Kata "*Abortus*" berasal dari bahasa Latin yang berarti gugur kandungan atau keguguran, dan kemudian diserap ke dalam bahasa Indonesia dengan beberapa makna. Arti kata ini meliputi: keluarnya embrio yang tidak mungkin bertahan hidup sebelum usia kehamilan mencapai empat bulan, terhentinya perkembangan normal makhluk hidup, serta gugurnya janin. Istilah aborsi sendiri berasal dari bahasa Latin *abortus*, yang berarti kelahiran sebelum waktunya. Dalam bahasa Belanda, istilah yang digunakan adalah afdriving, yang mengacu pada tindakan menggugurkan kandungan yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana

Definisi Aborsi Dalam dunia medis, aborsi atau *abortus* merujuk pada terhentinya kehamilan atau keguguran. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan aborsi sebagai berakhirnya kehamilan sebelum janin mampu hidup mandiri di luar rahim.

Menurut Holmer, aborsi didefinisikan sebagai terhentinya kehamilan sebelum minggu ke-16, ketika proses plasentasi belum selesai. Eastman menambahkan bahwa aborsi adalah kondisi di manajanin belum dapat bertahan hidup secara mandiri di luar rahim, biasanya dengan berat antara 400 hingga 1000 gram atau usia kehamilan kurang dari 28 minggu.

Menurut ulama kedokteran Islam, pengertian aborsi terbagi kedalam dua kategori, yaitu:

a. Kategori pertama adalah mereka yang tidak membedakan antara aborsi dan keguguran. Aborsi adalah keluarnya sesuatu dari rahim kapanpun sendiri. waktunya dari masa kehamilan sebelum sempurna masa kehamilan itu
b. Kategori kedua adalah mereka yang menyamakan antara aborsi, keguguran, dan lahir sebelum waktunya (prematur). Mereka berpendapat bahwa keluarnya isi dari dalam rahim sebelum berusia 6 bulan disebut aborsi, sedangkan jika terjadi setelahnya disebut keluar sebelum waktunya (prematur).[9]

[9]Muh. Yunan Putra, 2021, Aborsi Hasil Pemerkosaan (Analisis Metode Istinbath

2. Jenis-Jenis Aborsi

a. Aborsi spontan adalah keluarnya hasil konsepsi dari rahim tanpa adanya intervensi medis atau mekanis dari pihak luar. *Abortus* ini terjadi secara alami, bukan akibat perbuatan manusia. Berbagai faktor dapat menjadi penyebabnya, termasuk penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti sifilis, malaria, atau infeksi disertai demam tinggi. Kondisi-kondisi tersebut dapat mengganggu perkembangan embrio sehingga tidak dapat bertahan dan berkembang secara normal dalam rahim.[10]

1) *Abortus Imminens* merupakan kondisi perdarahan melalui serviks pada 20 minggu pertama kehamilan, di mana embrio atau janin masih hidup. Perdarahan ini muncul sebagai bercak yang menandakan adanya ancaman terhadap kelangsungan hidup janin dan dapat menjadi tanda awal terjadinya keguguran. Selain itu, perdarahan juga bisa terkait dengan proses implantasi embrio. Dalam mendiagnosis *abortus imminens*, penting untuk menyingkirkan penyebab lain seperti kehamilan ektopik, infeksi serviks, atau lesi serviks yang bersifat displastik maupun neoplastik.

Hukum Ulama Salaf dan Khalaf), Indramayu Penerbit Adab, hlm. 69.

[10]Musyarof, D. F., Zahira,dkk 2024. Comprehensive Analysis of Abortion: Risk Factors, and Management in Reproductive Health. *Jurnal Biologi Tropis,* Vol. 24 No.1b. hlm. 79.

2) *Abortus insipiens* terjadi ketika perdarahan muncul pada kehamilan muda, mulai dari sedikit hingga banyak, sementara sebagian hasil konsepsi masih berada di dalam kavum uteri. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan tepat, perdarahan dapat berkembang menjadi *abortus* tidak sempurna atau bahkan *abortus* lengkap.[11]

3) *Abortus inkomplit* terjadi ketika serviks terbuka dan plasenta mulai terlepas, sehingga menimbulkan perdarahan. Pada kehamilan sebelum 10 minggu, janin dan plasenta biasanya keluar bersamaan, sedangkan pada kehamilan setelah 10 minggu, janin dan plasenta sering keluar secara terpisah. Akibatnya, *abortus inkomplit* lebih sering terjadi pada kehamilan yang berusia lebih dari 10 minggu. Sisa jaringan dapat tetap tertinggal di rahim sepenuhnya atau sebagian keluar melalui serviks. Jika terjadi infeksi rahim atau perdarahan berat yang membuat kondisi wanita tidak stabil, tindakan evakuasi bedah harus dilakukan segera.[12]

---

[11]Muhammad Rifqi Al Azim & Husna Yetti. 2025. Potensi Aktivitas Kombinasi Senyawa Quercetin dengan Ekstrak Kunyit Terenkapsulasi Nanopartikel Kitosan Sebagai Alternatif Terapi Diabetes Melitus: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Medika Hutama*, hlm. 512.

[12]Musyarof, D. F., Zahira,dkk. 2024. Comprehensive Analysis of Abortion: Risk Factors, and Management in Reproductive Health. Jurnal Biologi Tropis, Vol. 24 No. 1b. hlm. 80.

4) *Abortus komplit* terjadi ketika seluruh hasil konsepsi keluar dari rahim secara sempurna. Setelah proses ini, perdarahan biasanya berkurang dan bagian dalam serviks akan menutup dalam waktu sekitar satu jam. Pasien yang mengalami gejala *abortus komplit* disarankan untuk membawa jaringan atau hasil konsepsi yang keluar ke fasilitas kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan apakah yang keluar adalah bekuan darah atau jaringan desidua, karena desidua dapat ikut keluar bersamaan dengan proses keguguran.[13]

b. Aborsi Provokatus (Disengaja / Digugurkan)

1) Aborsi provokatus medisinalis adalah pengguguran kehamilan yang dilakukan atas dasar pertimbangan medis demi kesehatan ibu. Contohnya, pada kasus penyakit jantung berat seperti hipertensi arteri pulmonal, stenosis mitral, atau koarktasi aorta; hipertensi esensial (seperti eklamsia); gangguan mental; atau kanker serviks. Keputusan untuk melakukan aborsi jenis ini biasanya ditentukan oleh tim medis yang terdiri atas dokter spesialis kandungan, dokter spesialis penyakit dalam, serta tenaga profesional di bidang psikologi atau psikiatri.

[13]*Ibid.,* hlm. 81.

2) Aborsi provokatus kriminalis adalah pengguguran kehamilan yang dilakukan tanpa alasan medis yang sah atau oleh pihak yang tidak berwenang, sehingga melanggar hukum. Jenis aborsi ini dapat dibedakan lebih lanjut berdasarkan gambaran klinisnya, yang mencerminkan kondisi kehamilan, proses keguguran, serta gejala yang muncul. Setiap tipe memiliki karakteristik khusus yang memengaruhi penanganan medis dan pendekatan klinis yang diperlukan.[14]

Dalam praktiknya, salah satu bentuk yang sering dijumpai ialah aborsi yang dilakukan untuk menghilangkan janin hasil hubungan di luar pernikahan. Secara umum, tindakan ini merupakan penghentian kehamilan sebelum janin mampu hidup di luar rahim, dan biasanya janin yang dikeluarkan sudah tidak bernyawa. Dari sudut pandang hukum, *abortus provocatus criminalis* dipahami sebagai setiap tindakan yang menghentikan kehamilan sebelum janin dilahirkan, tanpa memperhatikan usia kandungan, baik janin tersebut lahir dalam keadaan hidup maupun telah meninggal dunia. [15]

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aborsi

a. Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor penting yang

[14]*Ibid.,* hlm. 81.
[15]Rospita Adelina Siregar, 2023, Hukum Kesehatan, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 144.

memengaruhi kemungkinan terjadinya aborsi. Data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami aborsi, sedangkan sebagian lain dengan usia lebih muda cenderung berada pada risiko yang lebih rendah.Semakin tua usia ibu, semakin besar peluang terjadinya aborsi. Untuk ibu yang baru melahirkan, dianjurkan memberi jarak kehamilan minimal dua tahun agar kondisi tubuh ibu kembali pulih. Ibu yang masih berusia di bawah 20 tahun disarankan menunda kehamilan, sementara ibu berusia di atas 35 tahun perlu mendapat perhatian lebih karena kehamilan pada usia ini dapat menimbulkan risiko kesehatan bagi ibu dan janin.[16]

b. Paritas atau jumlah kehamilan sebelumnya menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemungkinan terjadinya aborsi. Ibu yang baru pertama kali hamil (primipara) membutuhkan waktu adaptasi lebih lama, baik secara fisik maupun psikologis, untuk menerima kehamilan. Sementara itu, pada ibu yang telah hamil beberapa kali (multipara), kemungkinan terjadi kondisi seperti kekendoran pada dinding rahim, sehingga rahim sebagai tempat pertumbuhan janin tidak lagi optimal dalam mempertahankan kehamilan, sehingga

[16]Septia Wulansari dan Niki Astria, 2024, Faktor Risiko Abortus di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis, *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),* Vol.3 No. 2. hlm. 95.

meningkatkan risiko aborsi.[17]

c. Anemia, selama kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya aborsi.Hal ini disebabkan sebagian ibu kurang memperhatikan pemeriksaan kehamilan secara rutin di setiap trimester, sehingga ketika muncul tanda-tanda bahaya kehamilan, mereka tidak dapat menanganinya dengan tepat. Kurangnya perhatian terhadap kesehatan dan anjuran tenaga medis meningkatkan risiko komplikasi, termasuk kemungkinan terjadinya aborsi.[18]

d. Riwayat aborsi sebelumnya Ini juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemungkinan terjadinya aborsi pada kehamilan berikutnya. Bagi ibu yang memiliki riwayat aborsi, risiko terjadinya aborsi dapat meningkat karena prosedur seperti kuretase atau histerektomi pada kehamilan sebelumnya dapat menyebabkan perubahan pada otot rahim. Hal ini berdampak pada kemampuan rahim dalam menerima embrio pada kehamilan berikutnya.

e. Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya aborsi. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan rahim belum sepenuhnya siap untuk menerima kehamilan baru. Fungsi rahim yang belum optimal

[17] *Ibid*
[18] *Ibid.,* hlm 96.

berpotensi tidak mampu menampung embrio dengan baik, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya aborsi. Jarak kehamilan yang ideal biasanya berkisar antara 2 hingga 4 tahun.[19]

f. Pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil dapat memengaruhi risiko terjadinya aborsi. Aktivitas fisik yang berat atau pekerjaan yang menuntut beban mental tinggi dapat meningkatkan kemungkinan aborsi, baik *abortus inkompletus* maupun *abortus kompletus*. Selain itu, pekerjaan rumah yang berat juga dapat menimbulkan risiko terhadap kehamilan.[20]
g. Tingkat pendidikan ibu hamil dapat memengaruhi risiko terjadinya aborsi. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu lebih mudah menerima dan memahami informasi mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan.[21]
h. Status gizi ibu hamil menjadi faktor penting yang memengaruhi risiko terjadinya aborsi. Ibu dengan status gizi baik cenderung memilikipeluang lebih rendah mengalami aborsi, karena gizi yang cukup mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin.[22]
i. Usia kehamilan juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi

---

[19]*Ibid*
[20]*Ibid*
[21]*Ibid.,* hlm 97.
[22]*Ibid*

risiko terjadinya aborsi. Pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu, kenaikan kadar gula darah sering terjadi, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Selain itu, konsumsi makanan manis yang tinggi pada trimester akhir kehamilan dapat memperburuk kondisi ini. Tidak ada kejadian aborsi yang tercatat pada kehamilan posterm (>40 minggu), namun pemantauan usia kehamilan tetap penting untuk mencegah risiko komplikasi.

j. Stres atau tekanan psikologis selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya aborsi. Ibu hamil yang mengalami tekanan emosional yang tinggi, baik dari pekerjaan, keluarga, maupun lingkungan sosial, cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi kehamilan, termasuk aborsi. Stres yang berlebihan dapat memengaruhi kondisi fisik ibu, seperti meningkatkan kadar hormon stres yang berdampak pada kesehatan rahim dan pertumbuhan janin.
k. Status ekonomi keluarga juga menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko terjadinya aborsi. Kondisi ekonomi yang baik memungkinkan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi dankesehatan selama kehamilan, sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi termasuk aborsi.[23]

[23] *Ibid*

4. Tantangan Penerapan Hukum Pidana dalam Kasus Aborsi

Meskipun regulasi sudah mengakomodasi pengecualian terhadap aborsi dalam kondisi tertentu, penerapan di lapangan masih menghadapi banyak kendala. Salah satu persoalan utama adalah ketidakharmonisan antara KUHP dan UU Kesehatan, yang sering menimbulkan kebingungan bagi aparat penegak hukum maupun tenaga medis.

Menurut Wulandari et al. (2024) dalam Journal of Gender Equality and Social Inclusion (Gesi), ketidaksinkronan antara dua peraturan ini berpotensi menyebabkan kriminalisasi terhadap tenaga medis yang sebenarnya telah bertindak sesuai prosedur. Aparat penegak hukum terkadang masih menggunakan pendekatan formalistik dengan berpegang pada KUHP tanpa mempertimbangkan ketentuan khusus dalam UU Kesehatan.[24]

Selain itu, stigma sosial terhadap aborsi menyebabkan banyak kasus dilakukan secara ilegal dan tidak aman, yang justru meningkatkan angka kematian ibu. Dalam praktik penyidikan, terdapat beberapa tantangan tambahan yang signifikan. Pertama, keterbatasan bukti fisik menjadi kendala utama karena aborsi sering dilakukan secara diam diam, sehingga bukti tindakan ilegal sulit

[24]Ayu Wulandari, Maratul Khasanah, dan Andy Usmina, 2024, Perlindungan Hukum terhadap Perempuan sebagai Korban Rudapaksa yang Melakukan Aborsi, *Journal of Gender Equality and Social Inclusion*, Vol. 3 No. 1. hlm. 4.

diakses dan diverifikasi. Kedua, regulasi yang rumit juga memengaruhi proses penyidikan, karena perbedaan hukum antar yurisdiksi dan kompleksitas ketentuan hukum dapat mempersulit penyidik dalam mengumpulkan dan menggunakan bukti. Ketiga, kerjasama antar lembaga menjadi sangat penting; penerapan unsur tindak pidana aborsi memerlukan koordinasi yang baik antara penyidik, jaksa, dan sistem peradilan agar pelanggar hukum dapat ditindak sesuai undang-undang yang berlaku.[25]

B. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi

1. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Hukum Pidana

Hukum pidana berperan sebagai instrumen negara dalam menegakkan ketertiban sosial dan melindungi kepentingan hukum yang paling mendasar, yaitu hak hidup manusia. Dalam konteks aborsi atau *abortus provocatus criminalis*, hukum pidana berperan dalam menentukan batas antara perlindungan terhadap kehidupan janin dan penghormatan terhadap hak reproduksi perempuan.

Dalam sistem hukum pidana di Indonesia, praktik aborsi pada dasarnya digolongkan sebagai perbuatan yang dilarang dan dapat dikenai sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP). Ketentuan mengenai larangan

[25]Septia Wulansari dan Niki Astria, 2024, Faktor Risiko Abortus di Indonesia Tahun 2014-2023: Studi Meta Analisis, *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),* Vol. 3 No. 2. hlm. 8.

aborsi juga termuat dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP, khususnya pada Pasal 463 hingga Pasal 465, yang menegaskan komitmen negara dalam melindungi janin sebagai bagian dari hak hidup. Namun demikian, terdapat pula pengakuan terhadap hak perempuan untuk menjaga kesehatan dan keselamatannya, terutama dalam situasi kehamilan yang tidak diinginkan atau yang mengancam nyawa ibu.[26]

Dasar Hukum Tindakan Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Secara yuridis, aborsi dikategorikan sebagai tindak pidana karena merupakan tindakan penghentian kehamilan secara sengaja yang mengakibatkan kematian janin dalam kandungan. *abortus provocatus criminalis* adalah tindakan yang dilakukan dengan kesadaran penuh dan tujuan tertentu untuk mengakhiri kehidupan janin sebelum masa kelahiran yang sah.[27] Tindakan ini diatur dalam KUHP lama pada Pasal 346 sampai 349, di mana pelaku, baik ibu kandung maupun pihak lain, dapat dikenakan sanksi pidana penjara.

Pasal 346 KUHP menegaskan bahwa: "Seorang perempuan yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya, atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan

---

[26]Nadiyatul Khairiah, 2025, Tindak Pidana Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia: Antara Larangan dan Pengecualian, *Amandemen: Jurnal Ilmu Pertahanan, Politik dan Hukum Indonesia*, Vol. 2 No. 3. hlm. 116.

[27]Herdiyan Ibnu dan Henry Arianto, 2005, Abortus dalam Hukum Pidana Indonesia, *Lex Jurnalica*, Vol. 3 No. 1. hlm. 4.

pidana penjara paling lama empat tahun."

Ketentuan ini menunjukkan bahwa hukum pidana Indonesia secara tradisional memandang aborsi sebagai tindakan melawan hukum tanpa mempertimbangkan kondisi medis, psikologis, atau sosial dari perempuan tersebut. Pendekatan ini berakar pada asas perlindungan absolut terhadap kehidupan janin, di mana hak hidup janin dianggap sejajar dengan hak hidup manusia yang telah lahir.

Perubahan dalam KUHP baru mencerminkan adanya pendekatan yang lebih proporsional, di mana hukum pidana tidak hanya berfungsi sebagai alat penghukuman (repressive function), tetapi juga sebagai sarana perlindungan (protective function) terhadap perempuan dan tenaga medis yang bertindak sesuai prosedur hukum dan etika profesi.[28]

2. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Undang Undang Kesehatan

Undang-Undang Kesehatan menjadi komponen penting dalam kerangka hukum yang mengatur penyelenggaraan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman dan kesadaran hukum terhadap ketentuan yang diatur di

[28]Vianica Herman dan Christin Septina Basani, (2024), Analisis Hukum Pengaturan Akses Layanan Aman Untuk Tindakan Aborsi Bagi Korban Kekerasan Seksual Dihubungkan Dengan Perlindungan Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia, Bhirawa Law Journal, 5(2), hlm. 217.

dalamnya sangat diperlukan agar implementasinya dapat berjalan secara optimal. Esensi dari undang-undang ini adalah mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, sehingga pelaksanaannya harus ditaati dan dijalankan secara konsisten dan penuh tanggung jawab.[29]

Undang-Undang Kesehatan di Indonesia, khususnya UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjadi landasan hukum utama dalam penyelenggaraan sistem kesehatan nasional. Undang Undang ini mengatur berbagai aspek: hak atas kesehatan, kewajiban pemerintah dan masyarakat, penyelenggaraan layanan kesehatan, serta pengaturan tenaga kesehatan.[30]

Salah satu isu yang sering muncul adalah hak setiap orang untuk menikmati standar kesehatan tertinggi. Undang-Undang Kesehatan bersama Undang-Undang Hak Asasi Manusia dan konvensi internasional mengakui bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Pemerintah diwajibkan menyediakan layanan yang aman, terjangkau, dan bermutu. Namun implementasi nyata sering menemui berbagai hambatan: kurangnya fasilitas, distribusi tenaga kesehatan

---

[29]Asmariah, Sukamto Kusnadi, Rosalina Indah Sari, 2023, *Kajian Hukum Regulasi Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis*, Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, hlm. 17.

[30]Suharmiati, Lestari Handayani, dan Tilly AA Hutapea Rampen, 2013, Kajian Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Perundang-Undangan Lain Terkait Hak Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, Vol. 8 No. 2. hlm. 87.

yang tidak merata, biaya, dan kesiapan regulasi pelaksanaannya.[31]

Undang-Undang Kesehatan juga mengamanatkan perlindungan terhadap tenaga kesehatan serta pengaturan kewenangan mereka dalam melaksanakan tindakan medis. Misalnya berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kewenangan dalam tindakan kedokteran dan kedokteran gigi harus diatur dengan jelas termasuk tanggung jawab apabila terjadi kesalahan atau kelalaian. Meskipun kerangka hukum dan kewenangan tenaga kesehatan sudah diatur, implementasi di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Regulasi pelaksana belum merata, standar dan kode etik tidak selalu dipatuhi, akses dan kualitas pelayanan kesehatan masih timpang terutama di daerah terpencil dan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan belum optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan peraturan saja tidak cukup; upaya nyata diperlukan agar perlindungan hukum dan kualitas layanan kesehatan dapat terlaksana secara efektif.

Dalam konteks pelaksanaan tanggung jawab tenaga kesehatan tersebut, persoalan malpraktik medis menjadi salah satu isu yang tidak dapat diabaikan**.** Malpraktik medis merupakan

[31]Irwansyah Reza Mohamad, 2019, Perlindungan Hukum Atas Hak Kesehatan Warga Negara, *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, Vol. 8 No. 1. hlm. 1429.

perbuatan yang keliru atau bentuk kelalaian dokter dalam menjalankan kewajiban profesionalnya karena tidak bertindak secara cermat serta tidak mematuhi standar profesi, standar pelayanan medis, dan standar operasional prosedur yang mengakibatkan pasien mengalami luka, kecacatan, bahkan kematian,[32] dan sejalan dengan kondisi tersebut praktik kedokteran di Indonesia juga menghadapi isu malpraktik medis, termasuk dalam kasus tindakan aborsi yang tidak sesuai dengan prosedur medis, di mana ketiadaan pengaturan hukum yang jelas mengenai batasan dan kriteria malpraktik menyebabkan pembuktian kasus aborsi yang diduga menimbulkan malpraktik menjadi sulit sehingga berpotensi menimbulkan risiko bagi pasien sekaligus berdampak pada tenaga kesehatan karena belum adanya pedoman yang tegas mengenai tindakan medis, termasuk aborsi, yang dapat dikategorikan sebagai malpraktik.[33]

3. Tinjauan Terhadap Tindakan Aborsi Berdasarkan Hukum Islam

Dalam perspektif hukum Islam, aborsi dipahami sebagai tindakan mengakhiri kehidupan janin sebelum berkembang sepenuhnya, yang sering disebut juga keguguran. Meskipun janin belum mencapai usia enam bulan, perbuatan ini tetap dianggap tidak

---

[32] Aksa As Muksin, Hasbuddin Khalid, dan Andi Risma, 2025, “Tanggung Jawab Dokter Kepada Pasien Korban Malpraktek dalam Perspektif UU 29 Tahun 2004,” *Legal Dialogica*, Vol. 1, No. 11, hlm. 3.

[33] Fakhruddin Razy & Yandi Saputera, 2022. "Malpraktek Medis dalam Tinjauan Yuridis Sistem Hukum Indonesia," *Jurnal Kewarganegaraan*, Vol. 6 No. 3, hlm. 4659.

diperbolehkan dalam syariat. Penilaian aborsi dalam hukum Islam tidak semata-mata didasarkan pada usia kehamilan, tetapi juga pada tingkat kesempurnaan perkembangan janin. Dalam bahasa Arab, aborsi dikenal dengan istilah ijhadh, yang berarti menggugurkan kandungan pada tahap awal kehamilan. Istilah ini berlaku tanpa membedakan jenis kelamin janin, serta baik dilakukan sengaja maupun tidak sengaja. Selain ijhadh, terdapat beberapa sinonim lain dalam bahasa Arab, seperti isqath yang berarti menjatuhkan, ilqa' yang berarti membuang, tharah yang berarti melempar, dan imlash yang berarti menyingkirkan.

Aborsi atau penghentian kehamilan merupakan persoalan yang memiliki kompleksitas tersendiri dalam perspektif hukum Islam, karena berkaitan langsung dengan persoalan nyawa dan potensi kehidupan manusia. Para ulama dan fuqaha (ahli fikih) memiliki perbedaan pandangan dalam menetapkan batas waktu serta kondisi yang dapat membolehkan ataupun melarang dilakukannya tindakan aborsi.[34] Menurut hukum Islam, sanksi atas pelanggaran terhadap larangan aborsi bersifat ukhrawi, yakni akan diterima oleh pelaku setelah meninggal dunia sebagai bentuk pertanggungjawaban di hadapan Allah SWT. Sementara itu, dalam sistem hukum positif,

[34]Umi Khusnul Khotimah, 2025, *Hukum Islam dalam Kehidupan Modern: Kajian tentang Perkawinan, Kesehatan, Transaksi, dan Budaya.* Lamongan: Nawa Litera Publishing. hlm. 52.

pelanggaran terhadap larangan aborsi dikenai sanksi duniawi berupa pidana penjara sesuai ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku.[35]

Selain itu, ayat Al-Qur'an menegaskan bahwa ketakutan terhadap beban ekonomi bukanlah alasan yang sah untuk menggugurkan janin. QS. Al-An'am (6):151 menyatakan, "Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena kemiskinan. Kami akan memberi rezeki kepada kamu dan kepada mereka." Hal ini menekankan bahwa rezeki dan kehidupan adalah domain Allah, sehingga alasan finansial tidak dibenarkan dalam hukum Islam sebagai dasar aborsi.[36]

Dalam literatur fikih kontemporer, pembahasan mengenai aborsi juga diklasifikasikan secara lebih rinci berdasarkan motif dan tingkat kesengajaan. Hukum aborsi dalam pandangan fikih modern terbagi menjadi lima kategori utama, yaitu:

a. *Al-Isqat al-Zati* (aborsi spontan). Aborsi ini terjadi secara alami tanpa campur tangan manusia, umumnya akibat kelainan kromosom yang menghambat perkembangan janin. Sebagian kecil disebabkan oleh infeksi, gangguan rahim, atau ketidakseimbangan

[35]Maryati & Sutarno, 2022, *Pertanggungjawaban Hukum Bagi Dokter Dalam Tindakan Aborsi*, Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, hlm. 61.

[36]Aripin, Asti Nurul Puspita, Sofia Zuhro Zein Pulungan, Sabna Anggraini, dan Ainur Rahma, 2025, Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Islam dan Etika Medis: Analisis Normatif dan Sosio-Legal, Al-Zayn: *Jurnal Ilmu Sosial & Hukum,* Vol. 3 No. 3. hlm. 2389.

hormon. Jenis ini tidak dianggap pelanggaran hukum karena terjadi di luar kehendak manusia.

b. *Al-Isqat al-Daruri* atau *al-'Ilaji* (aborsi karena keadaan darurat atau alasan medis). Aborsi jenis ini dilakukan karena adanya kondisi medis yang mengancam keselamatan ibu bila kehamilan dilanjutkan. Dalam fikih, tindakan ini dibolehkan karena termasuk dalam kategori darurat syar'i, yaitu memilih bahaya yang lebih ringan dengan mengorbankan janin untuk menyelamatkan nyawa ibu.

c. *Khata'* (aborsi karena ketidaksengajaan). Aborsi ini terjadi tanpa unsur kesengajaan, misalnya akibat tindakan yang tidak disadari dapat menyebabkan keguguran. Dalam hal ini, pelaku tidak menanggung tanggung jawab pidana penuh karena tidak terdapat niat menggugurkan kandungan.

d. *Syibhu 'Amd* (aborsi yang menyerupai kesengajaan). Aborsi jenis ini terjadi akibat perbuatan yang tidak secara langsung bertujuan menggugurkan janin tetapi tetap mengandung unsur kelalaian, seperti tindakan fisik berlebihan terhadap ibu hamil yang menyebabkan keguguran.

e. *Al-'Amd* (aborsi yang disengaja dan direncanakan). Aborsi ini dilakukan secara sadar dan terencana, baik melalui konsumsi

obat-obatan maupun dengan bantuan pihak lain seperti tenaga medis atau dukun. Dalam hukum Islam, aborsi ini tergolong dosa besar karena secara sengaja menghilangkan nyawa calon manusia.[37]

Dalam literatur fikih modern, aborsi juga dianalisis melalui perspektif maqāṣid al-syarīʻah (tujuan-tujuan syariah) yang menekankan pentingnya menjaga keselamatan jiwa ibu (hifz al nafs), mencegah kemudaratan(dafʻal-mafsadah), serta menegakkan keadilan bagi korban. Selain itu, terdapat perdebatan mengenai aborsi dalam konteks perkosaan. Beberapa ulama yang lebih kontekstual menilai bahwa dalam kasus perkosaan, aborsi dapat dipertimbangkan selama janin belum melewati tahap tertentu (misalnya sebelum 120 hari) atau sebelum diberikannya ruh, terutama untuk meminimalkan dampak trauma serta risiko psikologis dan sosial bagi korban.[38]

C. Tinjauan Umum tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Pendekatan KUHP Baru dan UU Kesehatan

Aborsi atau *abortus provocatus criminalis* merupakan istilah hukum yang merujuk pada tindakan penghentian kehamilan secara sengaja

[37]Yunan Putra, 2021, *Aborsi Hasil Pemerkosaan (Analisis Metode Istinbath Hukum Ulama Salaf dan Khalaf),* Indramayu: Penerbit Adab, hlm. 76-77.

[38]Hilda Fentiningrum, 2021, Komparasi Aborsi dalam Perspektif Maqashid Syari'ah Imam Ghazali dan Hubungannya dengan Faktor Ekonomi, *Kodifikasia: Jurnal Penelitian Islam*, Vol. 15 No. 1. hlm. 81.

sebelum janin mampu hidup di luar rahim, tanpa alasan medis yang dibenarkan oleh undang-undang atau dasar hukum yang sah. Dalam hukum pidana, aborsi dikategorikan sebagai perbuatan yang melawan hukum karena mengakibatkan hilangnya nyawa calon manusia dalam kandungan, sehingga memiliki implikasi serius baik secara hukum maupun etika.[39]

Tindakan ini dilakukan dengan kesadaran penuh dan kehendak tertentu, baik oleh ibu hamil maupun pihak lain, yang bertujuan untuk mengakhiri kehamilan tanpa dasar indikasi medis atau izin hukum yang sah. Istilah *abortus* berasal dari bahasa Latin aboriri yang berarti "gugur sebelum waktunya," sedangkan *provocatus* berarti "disebabkan atau diprovokasi." Dengan demikian, *abortus provocatus* berarti keguguran yang disengaja atau diinduksi, yang membedakannya dari *abortus spontaneus* atau keguguran alami.[40]

Dalam konteks hukum Indonesia, istilah ini digunakan untuk membedakan antara *abortus spontaneus* (keguguran alami) dengan *abortus provocatus* (keguguran buatan yang disengaja). Perbedaan ini penting karena menegaskan batas antara tindakan yang dibenarkan oleh hukum dan tindakan yang jelas melanggar hukum pidana, sekaligus

---

[39]Sakir, N. S., Purwanda, S., Phireri, P., & Musran, A. 2022. Comparison of Legal Regulations on Abortion According to the Health Law and the National Criminal Code. *UIRLawReview,* Vol. 5 No. 2. hlm. 2.

[40]Arcellina Kusuma Wijaya dkk. 2023. Pemberian Izin Tindakan Aborsi Pada Wanita Korban Pemerkosaan, *Jurnal Bevinding,* Vol. 1 No. 8. hlm. 2.

menjadi acuan bagi aparat penegak hukum, tenaga medis, dan masyarakat dalam memahami konsekuensi hukum dari setiap tindakan pengguguran kandungan.

Dalam memahami konsep *abortus provocatus criminalis*, penting untuk meninjau perbedaan makna antara istilah “menggugurkan kandungan” dan “aborsi” dalam perspektif hukum pidana. Walaupun secara umum keduanya sering digunakan secara bergantian, namun dari sudut pandang hukum, keduanya memiliki pengertian yang tidak sepenuhnya identik. Di Indonesia pada saat ini terdapat 2 (dua) aturan hukum yang mengatur tentang aborsi, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jo.Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.[41]

Pengaturan mengenai aborsi telah lama dikenal dalam sistem hukum pidana Indonesia melalui Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) lama. Dalam KUHP lama, pengaturan mengenai aborsi terdapat dalam Pasal 346 sampai dengan 349 KUHP yang secara tegas mengkriminalisasi perbuatan menggugurkan kandungan baik oleh perempuan itu sendiri maupun oleh pihak lain, termasuk tenaga medis. Pasal 346 KUHP mengatur mengenai perempuan yang dengan sengaja

[41]Beni Satria & Redyanto Sidi Jambak. 2022*. Hukum Pidana Medik dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter dalam Pelayanan Kesehatan).* CV. Cattleya Darmaya Fortuna, hlm. 85.

melakukan tindakan menggugurkan atau mematikan kandungannya sendiri, maupun yang meminta bantuan pihak lain untuk melakukannya. Sementara itu, pasal-pasal selanjutnya mengatur sanksi terhadap pihak-pihak yang turut membantu atau melakukan tindakan aborsi, baik dengan persetujuan maupun tanpa persetujuan dari perempuan yang bersangkutan.[42]

Namun, paradigma ini mulai berubah dengan disahkannya Undang Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP Baru), ketentuan mengenai tindak pidana aborsi diatur secara khusus dalam Bab XI yang membahas tentang Tindak Pidana terhadap Nyawa dan Janin. Lebih lanjut, pengaturan mengenai aborsi tercantum dalam Bagian Kedua, yaitu Pasal 463 sampai dengan Pasal 465 KUHP Baru. KUHP Baru memperkenalkan pendekatan yang lebih proporsional dan berorientasi pada nilai kemanusiaan, dengan memperhatikan hak kesehatan reproduksi perempuan. Hal ini tampak dari rumusan pasal-pasal yang tidak hanya menekankan aspek pidana, tetapi juga membuka ruang pengecualian dalam kondisi tertentu.[43]

Adapun ketentuan lengkap mengenai aborsi dalam KUHP Baru adalah sebagai berikut:

---

[42]kaharuddin syah & Abdul manan. 2019. *Buku Ajar Hukum Pidana*. Kab.ponorogo: Uwais Isprirasi Indonesia. hlm. 213.

[43]Andi Muhammad Sofyan & Andi Parawansa. 2025. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana. hlm 149-150.

Pasal 463

1. Setiap perempuan yang melakukan aborsi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.
2. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal perempuan merupakan korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan dengan umur kehamilan tidak melebihi 14 (empat belas) minggu, atau memiliki indikasi kedaruratan medis.

Pasal 464

1. Setiap orang yang melakukan aborsi terhadap seorang perempuan: a. dengan persetujuan perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun; atau b. tanpa persetujuan perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun.
2. Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mengakibatkan matinya perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun.
3. Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengakibatkan matinya perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun.

Pasal 465

1. Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 464, pidananya dapat ditambah 1/3 (satu per tiga).
2. Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf a dan huruf f.
3. Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 463 ayat (2), tidak dipidana.

Dengan demikian, ketentuan mengenai aborsi dalam KUHP Baru menunjukkan adanya pergeseran paradigma hukum pidana yang lebih adaptif terhadap nilai-nilai kemanusiaan dan perlindungan hak perempuan. Meskipun tetap mengkualifikasikan aborsi sebagai tindak pidana, KUHP Baru secara eksplisit mengakui adanya kondisi ter tentu yang dapat menjadi alasan pembenar atau pemaaf bagi pelaku.

Selaras dengan itu, pengaturan mengenai aborsi juga ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.Undang-Undang ini untuk pertama kalinya memberikan dasar

hukum bagi pelaksanaan tindakan aborsi secara terbatas. Dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 77 Undang-Undang Kesehatan 2009, aborsi dapat dilakukan hanya karena dua alasan, yakni: (1) adanya indikasi kedaruratan medis yang membahayakan nyawa ibu atau janin, dan (2) kehamilan akibat perkosaan yang dapat menimbulkan trauma psikologis berat bagi korban. Meskipun membuka ruang legalitas, undang-undang ini tetap mensyaratkan ketatnya prosedur, termasuk konsultasi medis, pemeriksaan psikologis, dan pelaksanaan oleh tenaga medis berkompeten di fasilitas kesehatan tertentu.[44]

Selanjutnya, ketentuan mengenai aborsi mengalami pembaruan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (jo. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009), yang menegaskan komitmen negara dalam memperkuat perlindungan terhadap hak kesehatan reproduksi perempuan. Dalam regulasi terbaru ini, prinsip dasar larangan aborsi tetap dipertahankan, namun diimbangi dengan pengecualian terbatas yang berlandaskan indikasi kedaruratan medis serta kehamilan akibat tindak pidana kekerasan seksual, sebagaimana diatur dalam.[45]

Pasal 60

Ayat (1): Menyatakan bahwa “Setiap orang dilarang melakukan aborsi,

---

[44]Rizka & Arief Budiono. 2023. *Hukum Kesehatan.* Surakarta: Muhammadiyah University Press, hlm. 159.

[45]M. Zahroni. 2024. *Himpunan Teori Hukum & Konsep Hukum Untuk Penelitian Hukum.* Surabaya: Scopindo Media Pustaka, hlm. 105.

kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam kitab undang-undang hukum pidana

Ayat (2): Menjelaskan bahwa pelaksanaan aborsi dengan kriteria yang diperbolehkan hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan kewenangannya jelas, di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat, dan dengan persetujuan perempuan hamil (dan suami, kecuali korban perkosaan).

Selain itu, ancaman pidana untuk aborsi ilegal diatur dalam Pasal 427 dan Pasal 428 Undang-Undang Kesehatan 2023, yang masing masing mengancam pidana terhadap perempuan yang melakukan aborsi di luar kriteria pengecualian dan terhadap orang yang melakukan aborsi terhadap perempuan dengan atau tanpa persetujuannya Dengan demikian, Undang-Undang Kesehatan 2023 tidak hanya memperkuat kerangka regulasi aborsi tetapi juga memperjelas hierarki dan mekanisme implementasinya dari norma larangan hingga pengecualian dan sanksi yang mendukung sistem hukum kesehatan nasional.

Dengan adanya pembaruan pada KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan yang baru, maka kedua instrumen hukum tersebut perlu dibaca secara bersamaan karena keduanya memiliki hubungan erat dalam menegaskan batas legalitas tindakan aborsi. KUHP berfungsi sebagai hukum pidana umum (lex generalis) yang memberikan dasar

bagi penegakan pidana terhadap pelanggaran, sementara UU Kesehatan berfungsi sebagai hukum khusus (*lex specialis*) yang mengatur kondisi dan prosedur pelaksanaan aborsi secara sah. Oleh karena itu, dalam penerapannya harus berpedoman pada *asas lex specialis derogat legi generali,* yakni ketentuan khusus dalam UU Kesehatan mengesampingkan ketentuan umum dalam KUHP apabila terkait dengan tindakan medis.[46]

Pendekatan ini memperlihatkan adanya upaya sistem hukum Indonesia untuk menyeimbangkan antara kepentingan perlindungan hak hidup janin dan hak kesehatan serta keselamatan perempuan. Meskipun demikian, masih terdapat perbedaan mendasar antara kedua instrumen tersebut, khususnya mengenai batas usia kehamilan yang diperbolehkan untuk aborsi. KUHP Baru memperbolehkan tindakan tersebut hingga usia kehamilan 14 minggu, sedangkan UU Kesehatan membatasinya hingga 6 minggu. Perbedaan ini dapat menimbulkan kebingungan dalam praktik hukum dan pelayanan medis, serta menuntut adanya kejelasan kebijakan agar implementasi hukum berjalan selaras dan adil.[47]

Demikian, pembaruan hukum melalui KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 menunjukkan langkah progresif negara

---

[46]Bayu Anggara, 2021, Harmonisasi Pengaturan Aborsi di Indonesia, *Jurnal Hukum Saraswati (JHS),* Vol. 3 No. 1. hlm. 125.

[47]Ayu Wulandari, Maratul Khasanah & Andy Usmina, 2024, Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan Sebagai Korban Rudapaksa yang Melakukan Aborsi, *Journal of Gender Equality and Social Inclusion (GESI*), Vol. 3 No. 1. hlm. 45.

dalam menata ulang pengaturan aborsi dengan pendekatan yang lebih manusiawi, proporsional, dan berkeadilan. Kedua instrumen hukum tersebut memiliki semangat yang sama, yakni melindungi perempuan dari praktik aborsi tidak aman sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan etika profesi.

Namun, penyempurnaan regulasi lanjutan tetap diperlukan agar tidak terjadi pertentangan norma antara kedua ketentuan tersebut, khususnya terkait batas usia kehamilan dan prosedur pelaksanaan aborsi. Harmonisasi hukum menjadi kunci agar prinsip keadilan, kemanusiaan, dan hak kesehatan reproduksi perempuan dapat terwujud secara seimbang. Dengan demikian, pengaturan hukum mengenai aborsi di Indonesia mencerminkan transformasi paradigma dari pendekatan yang semata-mata represif menuju sistem hukum yang komprehensif dan berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia.

D. Pertanggungjawaban Pidana dalam Tindak *Abortus Provocatus Criminalis*

1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam istilah bahasa Inggris dikenal dengan sebutan responsibility atau criminal liability. Secara umum, pertanggungjawaban pidana berkaitan dengan penentuan

apakah seseorang dapat dimintai tanggung jawab atas perbuatan pidana yang telah dilakukannya berdasarkan prinsip adanya kesalahan (mens rea).

Agar seseorang dapat dijatuhi pidana atas perbuatan yang tergolong tindak pidana, maka hukum mengenai pertanggungjawaban pidana berfungsi menetapkan syarat-syarat yang harus terpenuhi pada diri pelaku agar pemidanaan tersebut sah secara hukum. Ketentuan mengenai pertanggungjawaban pidana berkaitan erat dengan siapa yang menjadi pelaku dari suatu tindak pidana, serta mengatur bagaimana hukum memperlakukan individu yang melanggar kewajiban hukum.[48]

Dalam sistem common law, pertanggungjawaban pidana umumnya dikaitkan dengan adanya unsur mens rea dan penerapan pidana (punishment). Konsep tanggung jawab pidana memiliki dimensi sosial, yakni bentuk tanggung jawab terhadap masyarakat secara keseluruhan. Dalam konteks ini, akuntabilitas berfungsi sebagai sarana kontrol sosial untuk mencegah terjadinya tindak kejahatan, karena setiap pelanggaran mengandung ancaman sanksi pidana.

Lebih lanjut, mens rea merujuk pada kondisi mental pelaku

[48]Mardani, 2024, *Teori Hukum Dari Teori Hukum Klasik Hingga Teori Hukum Kontemporer*, Jakarta: Kencana, Hlm. 180.

yang mencerminkan adanya pikiran bersalah (guilty mind) sebagai dasar adanya kesalahan pidana dalam sistem hukum umum. Istilah guilty mind menegaskan bahwa kesalahan harus dinilai secara subjektif, sehingga seseorang yang memiliki niat atau kesadaran bersalah wajib mempertanggungjawabkan perbuatannya. Dengan demikian, hanya pelaku yang memiliki mens rea yang dapat dinyatakan bersalah dan dipidana, sedangkan jika tidak terdapat pikiran bersalah, maka pertanggungjawaban pidana tidak dapat dikenakan.[49]

Menurut pandangan beberapa ahli, pengertian pertanggungjawaban pidana dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Simons berpendapat bahwa kemampuan untuk bertanggung jawab merupakan suatu keadaan kejiwaan tertentu yang memungkinkan penerapan pemidanaan dapat dibenarkan, baik dari segi umum maupun dari segi pribadi pelaku. Ia menegaskan bahwa seseorang dapat dikatakan mampu bertanggung jawab apabila: (1) ia mampu memahami atau menyadari bahwa perbuatannya bertentangan dengan hukum, dan (2) ia mampu mengendalikan kehendaknya sesuai dengan kesadaran tersebut.
b. Van Hamel mendefinisikan pertanggungjawaban pidana sebagai

[49]Tomi Wicaksono Putra,Hamidah Abdurrachman,Achmad Irwan Hamzani, 2023, P*ertanggungjawaban Pidana Terhadap kejahatan Hacking*, Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, hlm. 29.

suatu kondisi kejiwaan yang normal dan tingkat kecerdasan yang memungkinkan seseorang memiliki tiga kemampuan, yaitu: (1) mampumemahamiarti serta akibat nyata dari perbuatannya sendiri; (2) mampu menyadari bahwa perbuatan tersebut bertentangan dengan ketertiban masyarakat; dan (3) mampu menentukan kehendaknya dalam berbuat.

c. Pompe menjelaskan bahwa pertanggungjawaban pidana mencakup unsur kemampuan berpikir pada pelaku yang memungkinkan dirinya menguasai pikiran dan kehendaknya. Dengan kemampuan tersebut, pelaku dapat memahami arti serta akibat dari tindakannya, dan dapat menentukan kehendaknya sesuai dengan pemahamannya mengenai makna dan akibat perbuatannya.

Secara konseptual, pertanggungjawaban pidana tidak hanya berkaitan dengan aspek hukum semata, tetapi juga menyangkut nilai-nilai moral dan kesusilaan yang hidup dalam masyarakat. Hal ini penting agar proses pertanggungjawaban pidana dapat mencerminkan rasa keadilan.[50]

2. Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana

Jika ditinjau dari sisi terjadinya suatu perbuatan yang dilarang,

[50]Sumiaty Adelina Hutabarat, Ica Karina dkk., 2024, *Pengantar Hukum Pidana (Teori dan Implementasi Pada Era Revolusi Industri 4.0 Menuju Era Society 5.0),* Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, hlm. 56-57.

seseorang hanya dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila perbuatan yang dilakukannya bersifat melawan hukum, dan tidak terdapat alasan pembenar (rechtsvaardigingsgrond) yang dapat menghapus sifat melawan hukum tersebut. Dengan demikian, dari sudut kemampuan untuk bertanggung jawab, hanya individu yang memiliki kecakapan atau kemampuan bertanggung jawab yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas perbuatannya.

a. Mampu Bertanggungjawab

E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi menjelaskan bahwa unsur mampu bertanggung jawab mencakup dua bagian utama, yaitu:

1) Keadaan jiwanya, yang berarti pelaku harus berada dalam kondisi mental yang sehat dan sadar, dengan rincian sebagai berikut:
   a) Tidak mengalami gangguan jiwa yang bersifat terus-menerus maupun sementara (temporair);
   b) Tidak mengalami cacat dalam pertumbuhan mental seperti gagap, idiot, imbecile, dan sebagainya;
   c) Tidak berada dalam kondisi terganggu karena terkejut, hipnotisme, amarah yang meluap, pengaruh bawah sadar (*reflexe bewenging*), melindur (*slaapwandel*), mengigau karena demam (*koorts*), *nyidam,* dan kondisi lain

sejenisnya.[51]

2) Kemampuan jiwanya, yaitu kapasitas batin seseorang untuk memahami dan mengendalikan tindakannya. Adapun unsur unsurnya meliputi:

a) Dapat menginsyafi hakikat dari tindakannya, yakni menyadari apa yang sedang dilakukan serta konsekuensinya;

b) Dapat menentukan kehendaknya terhadap tindakan tersebut, apakah akan melaksanakan atau menahan diri dari perbuatan itu; dan

c) Dapat mengetahui ketercelaan dari tindakan tersebut, yaitu memahami bahwa perbuatannya bertentangan dengan norma hukum dan moral yang berlaku.

b. Kesalahan

Kesalahan dianggap ada apabila seseorang, dengan sengaja atau karena kelalaiannya, melakukan suatu perbuatan yang menimbulkan keadaan atau akibat yang dilarang oleh hukum pidana, dan perbuatan tersebut dilakukan dalam keadaan pelaku mampu untuk bertanggung jawab atas tindakannya.

c. Tidak Ada Alasan Pemaaf

Dalam hukum pidana, dikenal dua jenis alasan yang dapat

[51]Amir Ilyas, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Yogyakarta: Rangkang Education, hlm. 75-76.

menghapuskan pidana, yaitu alasan pembenar dan alasan pemaaf. Alasan pemaaf merupakan dasar yang menghapuskan kesalahan dari diri pelaku, sehingga meskipun perbuatannya melawan hukum, pelaku tidak dapat dijatuhi pidana. Prinsip dasarnya adalah tiada pidana tanpa kesalahan (geen straf *zonder schuld*). Dengan demikian, alasan pemaaf berfokus pada kondisi pribadi pelaku, bukan pada sifat perbuatannya. Namun, perlu dipahami bahwa tidak dipidananya seseorang tidak semata-mata disebabkan oleh adanya alasan pemaaf, tetapi juga dapat karena adanya alasan pembenar yang menghapuskan sifat melawan hukum dari perbuatannya.[52] Alasan pembenar merupakan faktor yang berasal dari luar diri pelaku yang berfungsi untuk menghapuskan sifat melawan hukum dari suatu perbuatan. Dengan adanya alasan pembenar, tindakan yang semula dikategorikan sebagai tindak pidana menjadi tidak dapat dipidana karena dianggap dilakukan dalam keadaan yang dibenarkan oleh hukum, seperti pembelaan terpaksa atau pelaksanaan perintah jabatan.[53]

---

[52]Arianus Harefa, 2023*, Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia: Pasca Berlakunya KUHP Nasioanl, Sukabumi*: CV Jejak, hlm. 233.

[53]Rahman Amin, 2024, *Pidana Dan Pemidanaan Menurut Hukum Nasional,* Yogyakarta: Deepublish Digital, hlm. 141.

3. Subjek Pertanggungjawaban Pidana dalam Tindak *Abortus Provocatus Criminalis*

a. Perempuan yang melakukan aborsi terhadap dirinya sendiri.

Seorang perempuan secara sengaja menggugurkan kandungannya tanpa memenuhi ketentuan hukum, seperti tidak adanya alasan medis yang sah atau bukan karena kehamilan akibat perkosaan, maka ia dapat dimintai pertanggungjawaban pidana karena telah melakukan tindakan yang secara substansial dilarang oleh hukum pidana. Apabila perempuan tersebut memenuhi kriteria sebagai subjek hukum pidana, yaitu memiliki kemampuan untuk bertanggung jawab serta adanya unsur kesalahan dalam perbuatannya, maka ia dapat dijatuhi pertanggungjawaban pidana atas tindakannya tersebut. Meskipun demikian, penting untuk disadari bahwa perempuan merupakan pihak yang paling terdampak dalam praktik aborsi ilegal.[54]

b. Orang lain yang membantu, memfasilitasi atau mendorong aborsi illegal

Dalam praktik aborsi ilegal, tidak hanya pelaku utama yang harus diperhatikan, tetapi juga pihak lain yang turut membantu atau memfasilitasi terjadinya perbuatan tersebut. Berdasarkan

[54] *Ibid*

prinsip pertanggungjawaban pidana penyertaan (deelneming), setiap orang yang berperan dalam pelaksanaan tindak pidana dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas keterlibatannya.

Selain itu, dalam konteks tertentu, pertanggungjawaban pidana juga dapat timbul karena adanya pembiaran terhadap keadaan yang membahayakan. Hal ini dapat dikaitkan dengan ketentuan Pasal 304 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang mengatur bahwa setiap orang yang dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang berada dalam keadaan sengsara, padahal berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku baginya atau karena adanya suatu persetujuan ia berkewajiban untuk memberikan penghidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.[55]

Dalam perspektif *abortus provocatus criminalis*, ketentuan tersebut dapat relevan apabila terdapat pihak yang secara hukum memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan, perawatan, atau tanggung jawab terhadap perempuan hamil, namun justru melakukan pembiaran yang mengakibatkan penderitaan atau

[55] Farih Inzaghi Alam, Nasrullah Arsyad, Asriati, 2025, Analisis Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Meninggalkan Orang Yang Memerlukan Pertolongan, Universtitas Muslim Indonesia: *Legal Dialogica*, Vol. 1 No. 1. hlm 15.

membahayakan keselamatan jiwa. Dengan demikian, tidak hanya tindakan aktif berupa membantu atau memfasilitasi aborsi ilegal yang dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana, tetapi juga sikap pasif berupa pembiaran dalam keadaan tertentu dapat berimplikasi hukum.

Lebih lanjut, apabila tindakan aborsi dilakukan tanpa memenuhi ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 75 dan Pasal 76 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan misalnya tidak memenuhi syarat medis atau alasan yang diperbolehkan maka baik perempuan yang melakukan aborsi maupun dokter atau pihak lain yang membantu pelaksanaannya dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.[56]

c. Tenaga kesehatan (dokter, bidan, atau tenaga medis lainnya) yang melakukan aborsi tanpa memenuhi persyaratan undang undang Kesehatan.

Dalam sistem hukum Indonesia, tindakan aborsi hanya diperbolehkan dalam keadaan tertentu, seperti adanya indikasi medis darurat atau kehamilan akibat perkosaan. subjek pertanggung jawaban pidana karena telah melakukan perbuatan yang dilarang

[56]Amira Paripurna, Astutik dkk., 2021, *Viktimologi Dan Sistem Peradilan Pidana,*Yogyakarta: Deepublish, hlm. 37.

secara hukum, disertai unsur kesalahan, dan tanpa alasan pembenar yang sah. Tenaga kesehatan yang melaksanakan aborsi tanpa memenuhi syarat hukum atau tanpa persetujuan medis yang sah dapat dikenai sanksi pidana, terutama jika tindakan tersebut dilakukan tanpa adanya kondisi yang mengancam keselamatan jiwa ibu atau alasan khusus lain yang dibenarkan secara medis.[57]

[57]Fetrus, C Aturkian Laia, 2025, *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Sengketa Medis*, Sukabumi: CV Jejak, hlm. 72.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yang dilakukan dengan mengkaji data-data normatif melalui bahan pustaka sebagai sumber utama, serta melibatkan data sekunder sebagai pendukung analisis. Metode penelitian hukum normatif, yang juga dikenal sebagai metode penelitian hukum kepustakaan, dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, dan putusan pengadilan yang relevan dengan isu hukum yang diteliti.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan implikasi hukum pidana terhadap pelaku aborsi ilegal, dengan membandingkan dan mencari sinkronisasi antara Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Baru dan Undang-Undang Kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023), serta mengutamakan relevansi antar sumber hukum yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan implikasi hukum dalam konteks hukum pidana, dengan mengutamakan relevansi antar sumber hukum yang digunakan.

B. Pendekatan Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian hukum normatif berfokus pada

pengkajian norma-norma hukum positif yang berlaku, yaitu dengan menelaah peraturan perundang-undangan, doktrin, dan literatur hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Pendekatan normatif digunakan untuk memahami dan menafsirkan ketentuan hukum yang mengatur tentang *abortus provocatus criminalis* dalam Kitab Undang Undang Hukum Pidana(KUHP) Baru serta Undang-Undang Kesehatan.

Pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis isi (content analysis) dari bahan hukum secara mendalam, dengan tujuan untuk menggambarkan secara sistematis hubungan antara norma hukum pidana dan norma hukum kesehatan dalam konteks pengaturan aborsi di Indonesia.

C. Jenis Sumber dan Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan pendekatan normatif kualitatif melalui studi kepustakaan (library research) dengan menganalisis bahan hukum yang relevan untuk memahami secara mendalam aspek hukum abortus *provocatus criminalis*.

Adapun bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan sumber hukum yang bersifat otoritatif dan memiliki kekuatan hukum mengikat. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
b. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
e. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
f. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

2. Bahan hukum sekunder mencakup literatur hukum yang digunakan untuk menjelaskan, menafsirkan, atau mendukung pemahaman terhadap bahan hukum primer. Sumber ini meliputi buku, artikel atau jurnal hukum, serta pendapat para ahli hukum (doktrin).
3. Bahan hukum tersier adalah sumber yang tidak secara langsung bersifat hukum, tetapi memberikan informasi tambahan atau konteks yang relevan dengan masalah hukum yang diteliti. Seperti kamus hukum, buku sejarah, politik, sosial, budaya, dan literatur lain yang berkaitan.

D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum yang diterapkan dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis terhadap buku, jurnal, artikel ilmiah, hasil penelitian, serta berbagai sumber kepustakaan lain yang relevan dengan permasalahan hukum yang dikaji. Teknik ini bertujuan untuk memperoleh bahan hukum sekunder dan tersier yang berperan dalam memberikan penjelasan, pendalaman, serta interpretasi terhadap isu hukum yang diteliti.

E. Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum yang dikumpulkan, baik primer maupun sekunder, dianalisis menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan untuk menghasilkan gambaran hukum yang sistematis dan terstruktur. Analisis dilakukan secara preskriptif, dengan memberikan penjelasan dan uraian mendalam terhadap isu yang diteliti.

Selain itu, digunakan pula bahan non-hukum seperti literatur politik, ekonomi, sosiologi, filsafat, kebudayaan, serta jurnal atau laporan penelitian relevan. Bahan ini berfungsi melengkapi analisis hukum dan memberikan konteks sosial terhadap permasalahan penelitian.

Analisis terhadap seluruh bahan dilakukan secara deskriptif kualitatif, yaitu dengan menafsirkan ketentuan hukum yang berlaku dan menggali makna di balik norma atau peristiwa hukum yang terkait. Hasil

analisis kemudian disusun berdasarkan rumusan masalah untuk menghasilkan kesimpulan hukum yang jelas dan terarah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum mengenai Tindak Pidana *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif KUHP Baru dan Undang Undang Kesehatan di Indonesia.

Pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia menunjukkan adanya perkembangan paradigma hukum pidana yang semakin menekankan keseimbangan antara perlindungan terhadap hak hidup janin, kepastian hukum, serta perlindungan terhadap kesehatan dan keselamatan perempuan. Dalam KUHP Baru, pengaturan mengenai *abortus* tidak lagi dipandang semata-mata sebagai kejahatan terhadap nyawa, tetapi ditempatkan dalam kerangka perlindungan kepentingan hukum yang lebih luas, yaitu ketertiban umum, moralitas, dan hak hidup sejak dalam kandungan. KUHP Baru tetap mempertahankan prinsip dasar bahwa

pengguguran kandungan yang dilakukan secara sengaja dan tanpa alasan yang dibenarkan oleh hukum merupakan tindak pidana, baik dilakukan oleh perempuan yang mengandung maupun oleh pihak lain yang membantu atau melakukan tindakan tersebut. Namun demikian, KUHP Baru mulai memberikan penekanan yang lebih jelas mengenai pengecualian terhadap pemidanaan, khususnya apabila *abortus* dilakukan atas dasar indikasi medis atau dalam kondisi tertentu yang secara tegas diatur oleh peraturan perundang-undangan lain.

Sementara itu, Undang-Undang Kesehatan hadir sebagai regulasi khusus yang memberikan pengaturan lebih rinci dan komprehensif mengenai *abortus* dalam konteks pelayanan kesehatan. Undang-Undang ini secara prinsip menegaskan larangan terhadap praktik *abortus*, namun sekaligus membuka ruang legal yang terbatas dan bersyarat bagi pelaksanaan *abortus* yang tidak dapat dihindari, seperti dalam hal adanya kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu atau janin, serta kehamilan akibat perkosaan yang dapat menimbulkan trauma psikologis berat bagi korban. Pengaturan ini menunjukkan bahwa hukum kesehatan di Indonesia mengedepankan pendekatan kemanusiaan dan kesehatan publik, dengan menempatkan keselamatan perempuan sebagai pertimbangan utama, tanpa mengabaikan nilai moral dan etika yang hidup dalam masyarakat. Proses aborsi dapat terjadi dikarenakan

beberapa hal antara lain: Spontan/alamiah (terjadi secara alami, tanpa tindakan apapun); [58]

1. Buatan/sengaja (aborsi yang dilakukan secara sengaja); dan
2. Terapeutik/medis (aborsi yang dilakukan atas indikasi medis karena terdapatnya suatu
3. permasalahan/komplikasi).

Di Indonesia, aborsi termasuk salah satu tindakan ilegal. Berdasarkan Kitab UndangUndang Hukum Pidana (KUHP), aborsi sama sekali dilarang dilakukan tanpa pengecualian. Hal ini dapat dilihat dalam Pasal 346 KUHP yang menetapkan bahwa “seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.” [59]

Dalam perspektif hukum pidana nasional, keberlakuan KUHP Baru melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 menandai perubahan mendasar dalam cara negara memandang hubungan antara hukum pidana, kesehatan, dan perlindungan terhadap manusia. KUHP Baru tidak lagi semata-mata berorientasi pada pemidanaan, tetapi juga menekankan keseimbangan antara kepastian hukum, keadilan, dan

---

[58]Nadiyatul Khairiah, 2025, Tindak Pidana Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia: Antara Larangan dan Pengecualian, *Amandemen: Jurnal Ilmu Pertahanan, Politik dan Hukum Indonesia*, Vol. 2 No. 3. hlm. 34.

[59]Nurul Sapitri Sakir .2021. Perbandingan pengaturan hukum mengenai tindakan aborsi menurut undang-undang kesehatan dan kuhp nasional. *UIR Law Review*. Vol. 5 No. 2.

kemanfaatan sosial. Dalam konteks kesehatan, KUHP Baru memandang perbuatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, tindakan medis, maupun kelalaian tenaga kesehatan sebagai bagian dari dinamika hubungan profesional yang harus dilihat secara proporsional. Artinya, tidak setiap kesalahan medis otomatis dipidana, melainkan harus dinilai berdasarkan unsur kesengajaan, kelalaian yang berat, serta akibat yang ditimbulkan. Pendekatan ini menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari hukum pidana yang represif menuju hukum pidana yang lebih humanis dan berkeadilan, dengan tetap memberikan perlindungan bagi pasien sebagai pihak yang rentan.[60] Kondisi ini seringkali menyebabkan resiko komplikasi yang serius bagi kesehatan dan keselamatan perempuan.

Aborsi yang termasuk dalam kategori ilegal lebih sering dilakukan dengan kesengajaan, baik itu dengan metode obat-obatan ataupun dengan bantuan alat. Akan tetapi, terdapat dua jenis aborsi yang dilakukan dengan kesengajaan (*Abortus Provokatus)* yaitu *Abortus provocatus criminalis* (Aborsi yang tidak didasarkan atas indikasi medis/terjadi karena tindakan-tindakan yang tidak legal) dalam ketentuan pada Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Pasal 60 mengatur pengecualian terhadap tindakan

[60]Damayanti, A., & Adhari, A. 2022. Ketentuan Batas Waktu Usia Kehamilan Akibat Pemerkosaan Sebagai Syarat Abortus Provocatus Criminalis. *Yurispruden: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Islam Malang*,Vol. 5 No. 2. hlm 261-282.

aborsi dengan kriteria aborsi yang diperbolehkan oleh hukum yang mengacu pada Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Akan tetapi, apabila merujuk pada Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang lama tidak ditemukan ketentuan mengenai pengecualian terhadap tindakan aborsi mana yang diperbolehkan. Penjelasan ketentuan yang terdapat dalam Pasal 60 Undang-undang Kesehatan tersebut hanya berkaitan dengan ketentuan yang terdapat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang baru yaitu dalam Undang-undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang baru.[61]

Ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terdapat dalam Pasal 427 yang berbunyi setiap perempuan yang melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan yang ada pada Pasal 60 maka sanksinya berupa pidana penjara paling lama empat tahun. Kemudian pada Pasal 428 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa setiap orang yang melakukan tindakan aborsi dengan tidak sesuai ketentuan (Pasal 60) dan dengan persetujuan aborsi tanpa Indikasi Medis Dalam Sudut Pandang Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,

[61]Ismi Fadjriah Hamzah. Status Hukum Tindakan Tenaga Medis / Tenaga Kesehatan yang Memberikan Pelayanan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. INNOVATIVE: *Journal Of Social Science Research*, Vol. 3 No. 6 (Universitas Muhammadiyah Kendari, 2023).

Undang-Undang No 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.[62]

> Dengan Persetujuan Perempuan tersebut maka dapat dipidana penjara paling lama lima tahun,sedangkan jika tanpa persetujuan dari perempuan tersebut dapat dipidana penjara paling lama dua belas tahun. Pasal 428 ayat (2) menyebutkan bahwa jika suatu tindakan aborsi dilakukan dengan persetujuan dari perempuan tersebut dan mengakibatkan kematian maka dapat dipidanapenjara paling lama delapan tahun. Pasal 428 Ayat (3) menyebutkan bahwa jika tindakan aborsi dilakukan tanpa persetujuan perempuan tersebut dan kemudian mengakibatkan kematian maka dapat dipidana penjara paling lama lima belas tahun. Kemudian pada Pasal 429 mengatur tentang jika tindakan aborsi sesuai Pasal 428 di atas dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan maka pidananya ditambah 1/3 (satu per tiga), dengan ancaman pidana tambahan dicabut hak memegang jabatan publik atau jabatan tertentu dan hak menjalankan profesi tertentu. Pada Pasal 429 ayat (3) mengatur bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan tindakan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain maka tidak dipidana.

Selain itu, pengaturan mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Undang-undang ini menegaskan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman,

---

[62]Eduardus Raditya Kusuma Putra Aborsi Tanpa Indikasi Medis dalam Sudut Pandang UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan UU No 1 Tahun 2023, Jurnal Cahaya Mandalika, (Universitas Widyagama, 2024).

bermutu, serta tidak diskriminatif kepada setiap pasien. Dengan adanya pengaturan tersebut, rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sekaligus memberikan perlindungan hukum bagi pasien sebagai penerima layanan kesehatan.[63]

Selanjutnya, ketentuan mengenai tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa setiap dokter yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki kewenangan yang sah serta mematuhi standar profesi dan standar pelayanan medis dalam memberikan tindakan medis kepada pasien. Sementara itu, Undang-Undang Rumah Sakit mengatur tanggung jawab rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjamin mutu pelayanan serta melakukan pengawasan terhadap praktik medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Apabila terjadi tindakan medis yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum, termasuk praktik aborsi ilegal, maka tenaga medis yang bersangkutan dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Ketentuan ini bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum kepada pasien serta mendorong

[63] Putri Amelia Nindya, dkk, (2021), "Tinjauan Pengimplementasian Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009", Jurnal Kesehatan, Vol. 2 No. 4, hlm. 249.

pelayanan kesehatan yang profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.[64]

Di samping itu, dalam praktik kedokteran setiap tenaga medis wajib mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sebagai pedoman moral dan profesional dalam menjalankan profesinya. Dalam Kode Etik Kedokteran dijelaskan bahwa terdapat 21 pasal yang memuat berbagai ketentuan mengenai kewajiban serta larangan bagi dokter, yang harus dipahami dan dijadikan pedoman dalam menjalankan tugas serta tanggung jawab profesinya. Kode etik tersebut mengatur bahwa dokter harus mengutamakan keselamatan pasien, bertindak secara profesional, serta menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan standar ilmu pengetahuan dan ketentuan hukum yang berlaku. Dalam kaitannya dengan tindakan aborsi, seorang dokter tidak diperbolehkan melakukan tindakan yang bertentangan dengan hukum ataupun norma etik kedokteran. Pengetahuan dan pemahaman mengenai kode etik kedokteran sangat penting karena dapat mempengaruhi sikap dan keputusan dokter dalam menangani kasus yang berkaitan dengan pengakhiran kehamilan.[65]

---

[64] Tilaar Ruth L. M. (2018), "Tanggung Jawab Rumah Sakit Umum Dalam Pelayanan Medis Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit", Lex Et Societatis, Vol. 6 No. 6,hlm. 74.

[65] Nugroho Fandi Muhammad, dkk, (2021). "Hubungan Pengetahuan Kode Etik Kedokteran Tentang Aborsi Terhadap Sikap Mahasiswa Kedokteran Terhadap Aborsi", Smart Sociaty Empowerment Journal, Vol. 1 No. 1. Hlm. 03.

Dalam pengaturan hukum kesehatan di Indonesia, tindakan aborsi merupakan tindakan medis yang pelaksanaannya diatur secara ketat oleh peraturan perundang-undangan. Pada dasarnya, aborsi yang dilakukan secara ilegal, yaitu tindakan menggugurkan kandungan secara sengaja tanpa alasan yang dibenarkan oleh hukum, baik dilakukan oleh perempuan itu sendiri maupun dengan bantuan pihak lain, merupakan perbuatan yang dilarang dan dapat dikenakan sanksi pidana. Pihak yang sering terlibat dalam membantu perempuan melakukan aborsi antara lain tenaga medis seperti dokter, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya, serta pihak nonmedis seperti dukun atau perantara yang memfasilitasi tindakan tersebut. Dalam perspektif hukum kesehatan dijelaskan bahwa tindakan aborsi yang diperbolehkan oleh hukum hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi dan kewenangan tertentu. Oleh karena itu, praktik aborsi yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana tidak hanya bagi pelaku utama, tetapi juga bagi pihak yang membantu atau turut serta dalam pelaksanaannya. Namun demikian, hukum di Indonesia tetap memberikan pengecualian terhadap tindakan aborsi tertentu, yaitu aborsi yang dilakukan atas indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.[66]

[66] Pribadi Slamet, (2022). “Tanggungjawab Pidana Dokter Dalam Melakukan Perbuatan

Dalam konteks tersebut, penting untuk mengidentifikasi pihak-pihak yang dapat dikualifikasikan sebagai pelaku dalam tindak pidana aborsi. Berdasarkan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023), khususnya Pasal 463 sampai dengan Pasal 466, pelaku tidak hanya terbatas pada perempuan yang menggugurkan kandungannya, tetapi juga mencakup setiap orang yang melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta dalam tindakan aborsi, baik dengan persetujuan maupun tanpa persetujuan perempuan yang bersangkutan. Selain itu, tenaga medis atau tenaga kesehatan juga dapat dikategorikan sebagai pelaku apabila melakukan tindakan aborsi yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Dari segi pertanggungjawaban pidana, setiap pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan peran dan tingkat keterlibatannya dalam perbuatan tersebut. Perempuan yang dengan sengaja menggugurkan kandungannya dapat dimintai pertanggungjawaban pidana sebagai pelaku utama sebagaimana diatur dalam ketentuan KUHP. Pihak lain yang membantu atau melakukan tindakan aborsi, baik atas permintaan maupun dengan persetujuan

---

Aborsi Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan". Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol.7, No. 6. hlm. 8780.

perempuan, juga bertanggung jawab secara pidana sebagai pelaku atau turut serta dalam tindak pidana tersebut.

Secara khusus, tenaga medis atau tenaga kesehatan memiliki bentuk pertanggungjawaban yang lebih kompleks, karena tidak hanya tunduk pada hukum pidana, tetapi juga pada hukum administrasi dan etika profesi. Dalam hal tenaga medis melakukan aborsi tanpa memenuhi ketentuan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 60 sampai dengan Pasal 62, maka yang bersangkutan dapat dikenai sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 427 sampai dengan Pasal 429, termasuk pemberatan pidana apabila perbuatannya mengakibatkan kerugian atau kematian. Selain itu, tenaga medis juga dapat dikenai sanksi administratif berupa pencabutan izin praktik, serta sanksi etik berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia apabila terbukti melanggar standar profesi dan standar pelayanan medis.

Dengan demikian, pertanggungjawaban hukum dalam tindak pidana aborsi tidak hanya bersifat pidana semata, tetapi juga mencakup aspek administratif dan etika profesi, terutama bagi tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum Indonesia mengatur secara komprehensif pertanggungjawaban bagi setiap pihak yang terlibat,

dengan mempertimbangkan peran, kewenangan, serta akibat yang ditimbulkan dari perbuatan tersebut.

Dalam praktiknya, tindakan aborsi ilegal masih ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pengaturan mengenai pelaku dan pertanggungjawaban hukum telah diatur secara komprehensif, implementasinya di lapangan belum sepenuhnya berjalan efektif. Salah satu kasus yang terungkap adalah praktik aborsi ilegal di Makassar pada Mei 2025 yang melibatkan seorang ASN Puskesmas dan seorang mahasiswi S2. Kasus serupa juga ditemukan di Papua Barat Daya dan Kabupaten Bandung.[67] Berbagai penelitian menunjukkan bahwa praktik aborsi tidak aman masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dengan sekitar 42,5 aborsi per 1.000 perempuan usia 15–49 tahun, dan sekitar 29% dari semua kehamilan berakhir dengan aborsi[68]. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi telah mengatur pelaksanaan aborsi secara ketat, praktik di lapangan masih sering terjadi di luar ketentuan hukum yang berlaku. Dalam hukum kesehatan di Indonesia, tindakan aborsi hanya dapat dilakukan dalam kondisi tertentu dan harus dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang memiliki kewenangan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi

[67] Kompas.com, Polisi Temukan Satu Janin Bayi Hasil Jasa Praktik Aborsi Perawat ASN di Makassar, 26 Mei 2025.
[68] Guttmacher Institute. (2026). *Induced abortion in Indonesia (Fact sheet, Bahasa Indonesia)*. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/fact_sheet_downloads/induced-abortion-indonesia-bahasa.pdf.

persyaratan. Oleh karena itu, praktik aborsi yang dilakukan tanpa memenuhi ketentuan tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum bagi pihak yang terlibat.

Didalam KUHP Lama, *Abortus Provocatus* diatur pada beberapa pasal, yaitu Pasal 299 dan Pasal 346–349. Pasal-pasal ini mengatur aborsi yang dilakukan oleh perempuan itu sendiri maupun oleh pihak lain, termasuk kondisi dengan atau tanpa persetujuan perempuan, akibat kematian, serta keterlibatan tenaga medis atau tenaga kesehatan, beserta ancaman pidananya.

1. Pasal 346

   Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana paling lama empat tahun.

2. Pasal 347

   Ayat 1. Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.

   Ayat 2. Jika perbuatan itu mengakibatkan mati wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 tahun.

3. Pasal 348

Ayat 1. Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun 6 bulan.

Ayat 2. Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama 7 tahun.

4. Pasal 349

Jika seorang dokter, bidan, atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan 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 pencarian dalam mana kejahatan dilakukan.

5. Pasal 299

Ayat 1. 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 4 tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 4500,-.

Ayat 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.[69]

Ayat 3. Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pencarian, maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu.

Sejalan dengan itu, Undang-Undang Kesehatan yang baru, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, hadir sebagai kerangka hukum yang komprehensif dalam mengatur hak dan kewajiban masyarakat, tenaga kesehatan, serta tanggung jawab negara dalam penyelenggaraan kesehatan. Undang-undang ini menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan bagian dari tujuan negara untuk mewujudkan kesejahteraan umum. Dari sudut pandang ini, hukum kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai instrumen pengaturan teknis pelayanan medis, tetapi juga sebagai sarana perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang terlibat. Ketentuan mengenai standar pelayanan, etika profesi, serta mekanisme penyelesaian sengketa kesehatan menunjukkan bahwa negara mendorong penyelesaian masalah kesehatan melalui jalur administratif dan perdata terlebih dahulu, sebelum menggunakan instrumen pidana sebagai upaya terakhir.[70]

---

[69]Herdiyan Ibnu & Henry Arianto. 2005. Abortus dalam Hukum Pidana Indonesia*, Lex Jurnalica* Vol.3 No.1.

[70]Agustina, dkk. 2021. Aborsi dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan dan KUHP, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum (JIM FH)*. Vol. 4 No. 2.

Apabila KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan dilihat secara terpadu, maka tampak adanya upaya harmonisasi antara hukum pidana dan hukum kesehatan. KUHP Baru memberikan batasan yang lebih jelas mengenai perbuatan apa saja yang dapat dipidana dalam bidang kesehatan, sementara Undang-Undang Kesehatan memberikan landasan normatif mengenai bagaimana pelayanan kesehatan seharusnya diselenggarakan. Dengan demikian, pemidanaan tidak dilakukan secara serampangan, melainkan didasarkan pada pelanggaran serius terhadap norma hukum dan etika yang telah ditetapkan. Hal ini penting untuk menjaga iklim pelayanan kesehatan yang aman dan profesional, tanpa menimbulkan ketakutan berlebihan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.[71]

Pelarangan aborsi dalam hukum pidana Indonesia didasarkan pada beberapa alasan mendasar yang berkaitan dengan perlindungan terhadap hak hidup, nilai moral, serta stabilitas sosial. Secara normatif, negara memandang janin sebagai entitas yang memiliki potensi kehidupan dan oleh karena itu wajib dilindungi sejak dalam kandungan. Hal ini tercermin dalam ketentuan KUHP, baik yang lama maupun yang baru yaitu pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023, yang

[71]Pasal 347 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

mengkualifikasikan aborsi sebagai tindak pidana terhadap nyawa. Selain itu, pelarangan aborsi juga bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan praktik aborsi oleh pihak-pihak yang ingin menghindari tanggung jawab moral dan sosial akibat kehamilan yang tidak diinginkan, seperti dalam kasus hubungan di luar nikah atau perzinaan.[72]

Abortus secara medis dapat dibagi menjadi dua macam:

1. *Abortus spontaneous,* adalah aborsi yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medicinalis semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah. Rustam Mochtar dalam Muhdiono menyebutkan macam-macam aborsi spontan:
2. *Abortus completes,* (keguguran lengkap) artinya seluruh hasil konsepsi dikeluarkan sehingga rongga rahim kosong.
3. *Abortus inkopletus,* (keguguran bersisa) artinya hanya ada sebagian dari hasil konsepsi yang dikeluarkan yang tertinggal adalah deci dua dan plasenta.
4. *Abortus iminen*, yaitu keguguran yang membakat dan akan ini keluarnya fetus masih dapat dicegah dengan memberikan obat-obat hormonal dan anti pasmodica.

[72]Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

5. *Missed abortion*, keadan dimana janin sudah mati tetapi tetap berada dalam rahim dan tidak dikeluarkan selama dua bulan atau lebih.
6. *Abortus habitulisatau* keguguran berulang adalah keadaan dimana penderita mengalami keguguran berturut-turut 3 kali atau lebih.
7. *Abortus infeksiousdan abortus septic*, adalah *abortus* yang disertai infeksi genital.

Kehilangan janin tidak disengaja biasanya terjadi pada kehamilan usia muda (satu sampai dengan 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. Kadangkala kehamilan seorang wanita dapat gugur dengan sendirinya tanpaadanya suatu tindakan ataupun perbuatan yang disengaja. Hal ini sering disebut dengan "keguguran" atau aborsi spontan. Ini sering terjadi pada ibu-ibu yang masih hamil muda, dikarenakan suatu akibat yang tidak disengaja dan diinginkan ataupun karena suatu penyakit yang dideritanya. [73]

Meskipun demikian, KUHP Baru tidak berdiri sendiri dalam mengatur persoalan aborsi. KUHP Baru secara tegas membuka ruang untuk pengecualian berdasarkan undang-undang lain, khususnya

[73]Wulandari Rini, Pertanggungjawaban Pidana terhadap Pelaku Abortus Provocatus Criminalis(Tindak Pidana Aborsi). *Jurnal Rechtens*, Vol. 8 No. 2. hlm 199-208.

undang-undang di bidang kesehatan. Dengan demikian, konsep *abortus provocatus criminalis* dalam KUHP Baru harus dibaca secara sistematis dan harmonis dengan Undang-Undang Kesehatan. Artinya, tidak semua tindakan pengguguran kandungan secara otomatis dikualifikasikan sebagai tindak pidana, sepanjang tindakan tersebut dilakukan dalam kondisi dan prosedur yang dibenarkan oleh undang-undang.

Dalam perspektif sinkronisasi hukum, hubungan antara KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan mencerminkan pendekatan *lex specialis derogat legi generali*. KUHP Baru berfungsi sebagai hukum pidana umum yang mengatur larangan dan sanksi, sedangkan Undang-Undang Kesehatan bertindak sebagai hukum khusus yang memberikan batasan, pengecualian, dan prosedur teknis. Dengan demikian, aborsi yang dilakukan sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan tidak dapat dipidana, karena tidak memenuhi unsur “melawan hukum” dalam tindak pidana *abortus.* Sebaliknya, setiap aborsi yang dilakukan tanpa memenuhi syarat undang-undang kesehatan tetap dianggap sebagai kejahatan dan dikenai pertanggungjawaban pidana.

B. Perbandingan tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia.

Perbandingan mengenai *abortus provocatus criminalis* dalam perspektif KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia perlu

menunjukkan adanya perbedaan pendekatan normatif yang cukup signifikan, meskipun pada dasarnya kedua rezim hukum tersebut memiliki tujuan yang sama, yakni melindungi nilai kehidupan manusia sejak dalam kandungan sekaligus menjaga ketertiban dan kepastian hukum di tengah masyarakat. Dalam KUHP Baru, *abortus provocatus* criminalis ditempatkan secara tegas sebagai perbuatan pidana yang bertentangan dengan hukum, moral, dan nilai kemanusiaan, karena dipandang sebagai tindakan yang secara sengaja menghilangkan nyawa janin tanpa alasan yang dibenarkan oleh hukum.[74] KUHP Baru menekankan aspek represif dan preventif melalui perumusan delik yang lebih sistematis, dengan mengatur subjek hukum yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana, baik perempuan yang menggugurkan kandungannya sendiri maupun pihak lain yang turut serta, membantu, atau melakukan tindakan pengguguran tersebut. Dalam konteks ini, KUHP Baru berorientasi pada perlindungan hukum terhadap janin sebagai subjek yang memiliki nilai kehidupan, sehingga aborsi ilegal dikualifikasikan sebagai tindak pidana yang serius dan diancam dengan sanksi pidana yang jelas.

Sementara itu, Undang-Undang Kesehatan memiliki pendekatan yang relatif lebih komprehensif dan bersifat fungsional, karena tidak semata-mata melihat *abortus* dari sudut pandang pidana, melainkan juga

[74]Adami Chazawi. 2022. *Kejahatan terhadap Tubuh dan Nyawa*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

dari aspek medis, sosial, dan kemanusiaan. Undang-Undang Kesehatan secara prinsip tetap melarang praktik *abortus*, namun memberikan ruang pengecualian yang sangat terbatas dan ketat terhadap tindakan aborsi tertentu yang dilakukan atas dasar indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan, dengan syarat-syarat yang diatur secara rinci dan prosedural. Dalam hal ini, Undang-Undang Kesehatan berusaha menyeimbangkan antara perlindungan terhadap kehidupan janin dan perlindungan terhadap hak kesehatan serta keselamatan perempuan, sehingga *abortus* tidak selalu diposisikan sebagai kejahatan, melainkan sebagai tindakan medis tertentu yang dapat dibenarkan secara hukum apabila memenuhi persyaratan yang telah ditentukan.

Dalam KUHP Baru yang telah disahkan melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023, pengaturan mengenai tindak pidana *abortus* tetap mempertahankan prinsip dasar perlindungan terhadap hak hidup manusia sejak dalam kandungan. KUHP Baru secara normatif masih memandang *abortus* sebagai perbuatan yang pada dasarnya dilarang dan dapat dipidana. Tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan secara sengaja ditempatkan sebagai tindak pidana terhadap nyawa, sehingga menegaskan bahwa janin dipandang sebagai subjek hukum yang harus dilindungi. Dengan demikian, *abortus provocatus criminalis* dalam KUHP Baru tetap dikualifikasikan sebagai perbuatan

tercela dan bertentangan dengan nilai kemanusiaan serta moral sosial yang hidup dalam masyarakat Indonesia.

Berbeda dengan KUHP Baru yang berangkat dari perspektif hukum pidana umum, Undang-Undang Kesehatan memandang *abortus* dari sudut pandang perlindungan kesehatan dan keselamatan manusia. Undang-undang ini mengakui bahwa dalam kondisi tertentu, kehamilan dapat menimbulkan risiko serius bagi nyawa atau kesehatan ibu, atau terjadi akibat peristiwa traumatis seperti perkosaan. Oleh karena itu, Undang-Undang Kesehatan memberikan ruang legal terhadap tindakan aborsi dalam batas-batas yang sangat ketat dan dengan prosedur medis yang terstandarisasi. Pendekatan ini menunjukkan bahwa negara tidak hanya melihat *abortus* sebagai persoalan moral dan pidana, tetapi juga sebagai persoalan medis dan kemanusiaan. *Abortus* yang dilakukan sesuai dengan indikasi medis atau alasan tertentu yang dibenarkan hukum tidak dikualifikasikan sebagai *abortus provocatus criminalis*, melainkan sebagai tindakan medis yang sah dan dilindungi hukum.

Perbandingan kedua rezim hukum ini memperlihatkan perbedaan mendasar dalam orientasi pengaturan. KUHP Baru berorientasi pada kepentingan penegakan hukum pidana dan perlindungan nilai kehidupan secara umum, sedangkan Undang-Undang Kesehatan berorientasi pada perlindungan hak atas kesehatan dan keselamatan individu, khususnya

perempuan. Meskipun demikian, keduanya tidak sepenuhnya bertentangan, melainkan saling melengkapi. KUHP Baru menetapkan norma larangan umum dan ancaman pidana, sementara Undang-Undang Kesehatan memberikan pengecualian yang bersifat khusus dan limitatif.[75] Dengan kata lain, perbuatan yang menurut KUHP Baru dapat dipandang sebagai tindak pidana, dapat kehilangan sifat melawan hukumnya apabila dilakukan dalam kerangka dan prosedur yang dibenarkan oleh Undang-Undang Kesehatan. Dari sisi asas hukum pidana, hubungan antara KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan mencerminkan penerapan *asas lex specialis derogat legi generali*. Undang-Undang Kesehatan sebagai aturan khusus mengesampingkan ketentuan umum dalam KUHP Baru sepanjang mengatur hal yang sama secara lebih spesifik. Hal ini menunjukkan adanya harmonisasi sistem hukum, di mana hukum pidana tidak berdiri sendiri, melainkan terintegrasi dengan kebijakan hukum di bidang kesehatan. Dengan pendekatan ini, negara berupaya menghindari kriminalisasi berlebihan terhadap perempuan yang berada dalam situasi darurat atau menjadi korban keadaan tertentu, sekaligus tetap menjaga nilai perlindungan terhadap janin.

Salah satu masalah yang diatur dalam KUHP yang berlaku di Indonesia adalah masalah aborsi, dan saat ini telah diatur lebih lanjut

[75]R. Wiyono. 2023. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru: Penjelasan dan Implementasinya*. (Jakarta: Sinar Grafika, 2023).

dalam undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009. Masalah aborsi atau lebih dikenal dengan istilah pengguguran kandungan, keberadaannya merupakan suatu fakta yang tidak dapat dipungkiri dan bahkan menjadi bahan bahasan yang menarik serta dilema yang saat ini menjadi fenomena sosial. Aborsi merupakan cara yang paling sering digunakan mengakhri kehamilan yang tidak diinginkan, tetapi juga cara yang paling berbahaya. Aborsi menurut terjadinya dibedakan atas *abortus* spontan, yaitu aborsi yang terjadi dengan sendirinya tanpa disengaja atau dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis atau medisialis, semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah, dan *abortus provokatus* yaitu aborsi yang disengaja tanpa indikasi medis, baik dengan obat-obatan maupun dengan alat-alat. Aborsi jenis ini dibagi lagi menjadi *Abortus medisinalis* (*abortus therapeuticus*) merupakan aborsi karena tindakan kita sendiri, dengan alasan bila kehamilan dilanjutkan, dapat membahayakan jiwa ibu (berdasarkan indikasi medis). Biasanya perlu mendapat persetujuan 2 sampai 3 tim dokter ahli.

Syarat ketentuan usia kehamilan 14 minggu dalam KUHP baru lebih mudah diimplementasikan khususnya bagi korban perkosaan mengingat pada kasus korban perkosaan memerlukan waktu yang lebih banyak dalam prosesnya seperti: mengatasi rasa trauma terhadap apa

yang dialami, dan diperlukannya pembuktian bahwa Perempuan tersebut benar-benar merupakan korban perkosaan.

Pasal tersebut memisahkan *abortus provocatus* antara indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sehingga dari bunyi pasal tersebut dapat dilihat secara tersirat bahwa pengguguran kandungan akibat perkosaan walaupun sangat berpengaruh pada aspek psikologisnya, namun kurang tepat jika dikategorikan ke dalam *abortus provocatus medicinalis.* Indonesia dalam hal ini dapat mengadopsi dari negara Jepang yang mengkategorikan pengguguran kandungan akibat perkosaan sebagai *abortus provocatus socialis.*

Baik Undang-Undang Kesehatan maupun KUHP Baru pada dasarnya melarang adanya tindakan aborsi. Namun legalisasi aborsi diberikan bagi kehamilan yang terindikasi kedaruratan medis dan bagi korban perkosaan sehingga aborsi yang dilakukan selain dari kedua alasan tersebut maka dapat diancam dengan sanksi pidana. Namun, Berdasarkian rincian berikut, terdapat perbedaan dan persamaan antara Undang-Undang Kesehatan dan KUHP Baru. Adapun perbandingannya antara lain:

a. Pengaturan aborsi dalam Undang-Undang Kesehatan dan KUHP Baru keduanya sama-sama melarang adanya tindakan aborsi kecuali dengan alasan indikasi kedaruratan medis dan bagi korban perkosaan.

b. Perbedaan yang terdapat dalam kedua peraturan tersebut yaitu mengenai batas kehamilan yang ditetapkan khususnya bagi korban perkosaan dalam pelaksanaan aborsi. Dalam KUHP Lama, ditetapkan batas waktu yang lebih lama yaitu 14 (empat belas) minggu usia kehamilan sementara dalam Undang-Undang Kesehatan mengatur batas waktu usia kehamilan untuk aborsi yang aman yakni sebelum kandungan berusia 6 (enam) minggu.
c. Dalam Undang-Undang Kesehatan mengatur syarat dan ketentuan yang ditetapkan terkait pelaksanaan aborsi yang aman seperti dilakukan oleh dokter yang memiliki kewenangan yang kompeten serta penyedia layanan kesehatan yang harus memenuhi syarat yang ditetpkan oleh menteri kesehatan. Sedangkan dalam KUHP hal tersebut tidak diatur, melainkan memberi ancaman bagi setiap orang yang melakukan aborsi ilegal baik oleh perempuan hamil maupun para dokter, bidan, paramedis, dan apoteker yang membantu dalam pelaksanaan tindak aborsi tersebut dapat dipidana.
d. Ancaman sanksi pidana yang ditetapkan berdasarkan kedua peraturan tersebut berbeda. Dalam KUHP setiap perempuan yang melakukan aborsi diancam sanksi pidana penjara selama 4 (empat) tahun, sementara dalam Undang-Undang Kesehatan bagi setiap orang yang melakukan tindakan aborsi diancam pidana penjara paling lama 10

(sepluh) tahun dan denda maksimal Rp. 1.000.000.000,- (satu miliyar rupiah).

e. Dapat diketahui bahwa Undang-Undang Kesehatan memberikan penjelasan yang lebih detail terkait syarat penindakan oleh tenaga medis atas suatu tindakan aborsi yang diperhadapkan padanya. Sedangkan dalam KUHP tidak diatur lebih detail apa yang menjadi syarat bagi tenaga medis dalam melakukan tindakan aborsi yang diperhadapkan padanya. Perbedaan yang terdapat dalam kedua peraturan tersebut yaitu mengenai batas kehamilan yang ditetapkan khususnya bagi korban perkosaan dalam pelaksanaan aborsi. Dalam KUHP, ditetapkan batas waktu yang lebih lama yaitu 14 (empat belas) minggu usia kehamilan sementara dalam Undang-Undang Kesehatan mengatur batas waktu usia kehamilan untuk aborsi yang aman yakni sebelum kandungan berusia 6 (enam) minggu.

Namun demikian, KUHP Baru juga menunjukkan perkembangan dibandingkan KUHP lama dengan mulai membuka ruang pengecualian tertentu. Pengecualian ini tidak dimaksudkan untuk melegalkan aborsi secara luas, melainkan untuk memberikan perlindungan hukum dalam kondisi-kondisi ekstrem yang berkaitan dengan keselamatan jiwa ibu atau keadaan tertentu yang diakui oleh undang-undang. Meski demikian, pengaturan dalam KUHP Baru tetap bersifat umum dan tidak

menguraikan secara teknis prosedur, syarat medis, maupun mekanisme pelaksanaan aborsi yang diperbolehkan. KUHP Baru lebih berfungsi sebagai payung hukum pidana yang menetapkan batas antara perbuatan yang dapat dipidana dan perbuatan yang dikecualikan dari pertanggungjawaban pidana.

Dari aspek sanksi, KUHP Baru mengatur ancaman pidana bagi setiap orang yang melakukan aborsi di luar ketentuan hukum, termasuk tenaga medis yang melanggar prosedur. Sanksi tersebut dapat berupa pidana penjara dan/atau denda, tergantung pada tingkat kesalahan dan akibat yang ditimbulkan. Sementara itu, Undang-Undang Kesehatan juga memuat ketentuan pidana, tetapi lebih menekankan pada pelanggaran terhadap standar pelayanan kesehatan dan prosedur medis. Pelaksanaan UU Kesehatan perlu diatur mengenai kewajiban pemerintah dalam menyediakan:

a. Lembaga konseling pra dan pasca aborsi;
b. Pelayanan medis dengan mutu standar tertinggi selama pelaksanaan aborsi sampai penyembuhan aborsi yang dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten;
c. Akses kesehatan yang mudah dan tanpa diskriminasi; dan
d. Gratifikasi selama proses konseling, pra aborsi sampai pasca aborsi.

Pemerintah dalam hal melaksanakan UU Kesehatan diharapkan dapat menyediakan lembaga konseling pra dan pasca aborsi seperti *Brook Advisory Centre atau The London Youth Advisory Centre* di Inggris. Lembaga konseling tersebut memberikan konsultasi kehamilan, membantu memberikan rujukan untuk aborsi serta tes-tes kehamilan. Pusat konsultasi ini merupakan sumber informasi, nasihat dan konseling yang baik dan terpercaya oleh masyarakat yang pelaksanaannya diatur oleh Undang-Undang. Negara Indonesia dapat mengadopsi kebijakan mengenai pusat konseling pra dan pasca aborsi, seperti yang diterapkan di Negara Inggris. Kebijakan tersebut dapat mencegah tindakan-tindakan yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi, misalnya praktik aborsi tradisional maupun praktik aborsi ilegal. Keberadaan lembaga konseling tersebut juga mampu memberikan edukasi kepada perempuan dan laki-laki tentang bagaimana menghargai hak-hak masing-masing orang sebagai individu, sehingga antara perempuan serta laki-laki dapat menghormati dan bertanggungjawab atas hak seksualitas dan hak reproduksi.[76]

Secara sosiologis dan filosofis, perbandingan ini juga mencerminkan perubahan cara pandang negara terhadap isu *abortus.* KUHP Baru masih merepresentasikan pandangan klasik yang

[76]Daryanto A. 2020. Pengaturan mengenai Pengecualian dalam Tindakan Aborsi Ditinjau dari Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. *Jurnal Education and development*, Vol. *8* No. 1. hlm 82-88.

menempatkan *abortus* sebagai kejahatan terhadap nyawa, sedangkan Undang-Undang Kesehatan merepresentasikan pandangan modern yang lebih empatik dan realistis terhadap kompleksitas masalah kehamilan. Negara menyadari bahwa larangan absolut tanpa pengecualian justru dapat mendorong praktik aborsi ilegal yang berbahaya dan merugikan kesehatan perempuan. Oleh karena itu, melalui Undang-Undang Kesehatan, negara mengarahkan kebijakan hukum ke arah pencegahan risiko kesehatan dan perlindungan hak asasi manusia tanpa sepenuhnya mengabaikan nilai moral dan sosial yang hidup dalam masyarakat.

Meski terdapat perbedaan pendekatan, kedua regulasi tersebut tidak dapat dipandang saling bertentangan. KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan justru membentuk hubungan yang saling melengkapi. KUHP Baru menetapkan kerangka pidana umum dan menegaskan bahwa aborsi ilegal merupakan tindak pidana, sedangkan Undang-Undang Kesehatan memberikan batasan konkret mengenai kapan aborsi dapat dibenarkan dan bagaimana prosedurnya harus dilakukan. Dengan demikian, Undang-Undang Kesehatan berfungsi sebagai *lex specialis* yang menjelaskan pengecualian terhadap larangan umum dalam KUHP Baru menegaskan prinsip larangan dan sanksi sebagai instrumen perlindungan nilai kehidupan, sementara Undang-Undang Kesehatan menghadirkan pengecualian yang berbasis pada pertimbangan medis,

kemanusiaan, dan hak asasi. Keduanya secara bersama-sama membentuk kerangka hukum yang lebih komprehensif, di mana penegakan hukum pidana tidak dilepaskan dari realitas sosial dan kebutuhan perlindungan kesehatan, sehingga pengaturan *abortus* di Indonesia tidak hanya bersifat menghukum, tetapi juga berupaya memberikan keadilan substantif bagi semua pihak yang terlibat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Tinjauan Yuridis Tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan maka kesimpulannya :

1. Pengaturan hukum mengenai tindak pidana *abortus provocatus criminalis* dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana menempatkan *abortus* sebagai tindak pidana terhadap nyawa, sehingga menegaskan perlindungan hukum terhadap janin sejak dalam kandungan melalui mekanisme kriminalisasi dan ancaman pidana yang tegas. Namun demikian, dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diatur adanya pengecualian terbatas terhadap larangan tersebut, yaitu dalam hal kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan dengan syarat dan prosedur tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum Indonesia tidak menganut larangan absolut terhadap *abortus*, melainkan menerapkan pembatasan yang ketat dengan mempertimbangkan aspek perlindungan kesehatan dan keselamatan perempuan.

2. Perbandingan antara KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan menunjukkan adanya perbedaan pendekatan dalam pengaturannya. KUHP Baru menggunakan pendekatan represif melalui kriminalisasi *abortus* ilegal, sedangkan Undang-Undang Kesehatan menggunakan pendekatan preventif dan protektif dengan mengatur kondisi serta tata cara *abortus* yang diperbolehkan secara hukum. Dengan demikian, hasil perbandingan memperlihatkan perbedaan orientasi pengaturan, yakni perlindungan terhadap janin dalam KUHP Baru dan perlindungan terhadap kesehatan perempuan dalam Undang-Undang Kesehatan. Meskipun demikian, kedua peraturan tersebut tetap berada dalam satu sistem hukum yang saling melengkapi sebagai aturan umum dan aturan khusus. Namun dalam praktik masih terdapat potensi perbedaan penafsiran, khususnya terkait batas usia kehamilan dan mekanisme pembuktian alasan pengecualian, sehingga diperlukan kejelasan implementatif guna menjamin kepastian hukum.

B. Saran

Setelah penulis mengkaji tentang Tinjauan Yuridis Tentang *Abortus Provocatus Criminalis* dalam Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru dan Undang-Undang Kesehatan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Diperlukan harmonisasi dan penguatan regulasi pelaksana antara KUHP Baru dan Undang-Undang Kesehatan, khususnya dalam memperjelas batas usia kehamilan, prosedur medis, serta mekanisme pembuktian keadaan darurat atau kehamilan akibat perkosaan, agar tidak menimbulkan multitafsir dalam penerapan hukum.
2. Aparat penegak hukum, tenaga medis, dan masyarakat perlu diberikan pemahaman yang jelas mengenai pasal-pasal dan tindakan yang dilarang dalam KUHP Baru dan UU Kesehatan terkait aborsi. Hal ini dapat dilakukan melalui sosialisasi terpadu, panduan praktis, pelatihan/workshop, dan sistem informasi hukum digital yang mudah diakses, sehingga penerapan hukum dapat dilakukan secara proporsional, mencegah kriminalisasi berlebihan, serta tetap menjamin perlindungan hak kesehatan perempuan dan kepastian hukum bagi tenaga medis.

DAFTAR PUSTAKA

TafsirWeb. (n.d.). Surat Al-Isrāʾ ayat 33 [Ar-latin, terjemah & tafsir]. Diakses dari https://tafsirweb.com/4637-surat-al-isra-ayat 33.html. QS. Al-An'am (6):151 B.

LITERATUR

AD Kusumaningtyas, Ahmad Nurcholish, Alamsyah M. Dja'far, Atik Muayati, fathuri SR, & Luci Wincgen. 2015. *Seksualitas & agama*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.

Adami Chazawi. 2022. *Kejahatan terhadap Tubuh dan Nyawa*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Agustina, Joelman Subaidi & Ummi Kalsum 2021. Aborsi dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan dan KUHP, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum (JIM FH)*. Vol. 4 No. 2. DOI: https://doi.org/10.29103/jimfh.v4i2.4076.

Aksa As Muksin, Hasbuddin Khalid, dan Andi Risma. 2025. Tanggung Jawab Dokter Kepada Pasien Korban Malpraktek dalam Perspektif UU 29 Tahun 2004. *Legal Dialogica*, Vol. 1, No. 11, hlm. 3. https://jurnal.fh.umi.ac.id/index.php/legal/article/view/1519.

Alvira Damayanti & Ade Adhari. 2022. Ketentuan Batas Waktu Usia Kehamilan Akibat Pemerkosaan Sebagai Syarat Abortus Provocatus Criminalis. Yurispruden: *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Islam Malang*, Vol. 5 No. 2. hlm 261-282. https://riset.unisma.ac.id/index.php/yur/article/download/14368/pdf.

AM Sofyan & A Parawansa. 2025. *Hukum kesehatan*. Jakarta: Prenada Media.

Amelia Nindya Putri, Frisca Ajeng Agustina, Novita Dwi Istanti. 2021. Tinjauan Pengimplementasian Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009. *Jurnal kesehatan*, Vol. 2 No. 4. DOI**:** https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3136.

Amir Ilyas. 2012. *Asas-asas hukum pidana.* Yogyakarta: Rangkang Education.

Amira Paripurna, Astutik, Prilian Cahyani, & Riza Alifianto Kurniawan. 2021. *Viktimologi dan sistem peradilan pidana.* Yogyakarta: Deepublish.

Andi Daryanto. 2020. Pengaturan mengenai Pengecualian dalam Tindakan Aborsi Ditinjau dari Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum

Pidana. *Jurnal Education and development*, Vol. *8* No. 1. hlm 82-88. DOI https://doi.org/10.37081/ed.v8i1.1506

Arianus Harefa. 2023. *Dasar-dasar hukum pidana Indonesia: Pasca berlakunya KUHP nasional.* Sukabumi: CV Jejak.

Aripin, Asti Nurul Puspita, Sofia Zuhro Zein Pulungan, Sabna Anggraini, dan Ainur Rahma. 2025. Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Islam dan Etika Medis: Analisis Normatif dan Sosio Legal. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*. Vol. 3 No. 3.hlm 2389 2390. DOI**:** https://doi.org/10.61104/alz.v3i3.1358.

Asmariah, Sukanto Kusnadi & Rosalina Indah Sari. 2023. *Kajian hukum regulasi aborsi atas indikasi kedaruratan medis.* Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.

Ayu Wulandari, Maratul Khasanah & Andi Usmina. 2024. Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan Sebagai Korban Rudapaksa Yang Melakukan Aborsi. *Journal of Gender Equality and Social Inclusion (Gesi)*, Vol. 3 No. 1. hlm 39–47. https://doi.org/10.38156/gesi.v3i1.174.

Bawon Nul Hakim. 2025. Analisis Hak Reproduksi Wanita dalam Perspektif Hukum Positif di Indonesia. EKSPOSE: *Jurnal Penelitian Hukum dan Pendidikan*, Vol. 24, No. 1, hlm. 27. DOI**:** https://doi.org/10.30863/ekspose.v24i1.8681.

Bayu Anggara. 2021 Harmonisasi Pengaturan Aborsi Di Indonesia. *Jurnal Hukum Saraswati (JHS).* Vol. 3 No 1. hlm 119-131. DOI**:** https://doi.org/10.36733/jhshs.v3i1.1859.

Beni Satria & Redyanto Sidi Jambak. 2022). *Hukum pidana medik dan malpraktik (Aspek pertanggungjawaban pidana terhadap dokter dalam pelayanan kesehatan).* CV Cattleya Darmaya Fortuna.

Disa Fadil Musyarof , Lu'lu Al Fatina Zahira , Ahmad Nur Rifa'i , Aisya Yafis Iqlima , Zirly Vera Aziri , Anak Agung Gede Agung Difa Agusta Pramana Putra , Sabila Izzatina Azmy Mujahid & Decky Aditya Zulkarnaen. 2024. Comprehensive Analysis of Abortion: Risk Factors, and Management in Reproductive Health. *Jurnal Biologi Tropis*, Vol. 24 No. (1b), hlm 76–84. DOI: 10.29303/jbt.v24i1b.7915.

Dody Novizar Mardyansyah, & Anak Agung Gede Duwira Hadi Santosa. 2025. Juridical Review of the Assembly's Recommendation Required for Civil Suit Administration from the Human Rights Perspective. *Journal of Law*, Politic and Humanities, Vol. 5 No. 4. hlm 2510–2517. DOI**:** https://doi.org/10.38035/jlph.v5i4.1548.

Fakhruddin Razy & Yandi Saputera. 2022. Malpraktek Medis dalam Tinjauan Yuridis Sistem Hukum Indonesia. *Jurnal Kewarganegaraan*, Vol. 6 No. 3. hlm 4659. https://hukum.unism.ac.id/wp content/uploads/2023/10/baimppkn016.MalpraktekMedisdalamTinjauanYuridisSistemHukumIndonesia.pdf.

Fandi Muhammad Nugroho,hari Wujoso &Wahyu Dwi Atmoko.2021. Hubungan Pengetahuan Kode Etik Kedokteran Tentang Aborsi Terhadap Sikap Mahasiswa Kedokteran Terhadap Aborsi, *Smart Sociaty Empowerment Journa*l, Vol. 1 No. 1. DOI: https://doi.org/10.20961/ssej.v1i1.48648.

Farih Inzaghi Alam, Nasrullah Arsyad, Asriati, 2025, Analisis Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Meninggalkan Orang Yang Memerlukan Pertolongan, Universtitas Muslim Indonesia: *Legal Dialogica*, Vol. 1 No. 1. hlm 15. https://jurnal.fh.umi.ac.id/index.php/legal/article/view/1467.

Fetrus, & C. Aturkian Laia. 2025. *Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam sengketa medis*. Sukabumi: CV Jejak.

Hilda Fentiningrum. 2021. Komparasi Aborsi dalam Perspektif Maqashid Syari'ah Imam Ghazali dan Hubungannya dengan Faktor Ekonomi. Kodifikasia: *Jurnal Penelitian Islam*. Vol. 15 No. 1. hlm 81. DOI : 10.21154/kodifikasia.v15i1.2607.

Herdiyan Ibnu & Henry Arianto. 2005. Abortus dalam Hukum Pidana Indonesia, *Lex Jurnalica*. Vol. 3 No. 1. https://media.neliti.com/media/publications/17973-ID-abortus-dalam-hukum-pidana-indonesia.pdf.

Irwansyah Reza Mohamad. 2019. Perlindungan Hukum Atas Hak Kesehatan Warga Negara, *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. Vol. 8 No. 2. hlm 1429. https://www.academia.edu/download/71123765/234.pdf.

Kaharuddin Syah, & Abdul Manan. 2019. *Buku ajar hukum pidana.* Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.

M Zahroni. 2024. *Himpunan teori hukum & konsep hukum untuk penelitian hukum.* Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

Muhammad Zuhdi dan Isti Ningrum Handayani, 2023, Tinjauan Kriminologis Abortus Provocatus Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia Terkait Hak Fungso Reprosukdi Korban Perkosaan, *Jurnal Recidive*, Vol. 2 No. 2. doi: https://doi.org/10.20961/recidive.v2i2.32336

Mardani. 2024. *Teori hukum dari teori hukum klasik hingga teori hukum kontemporer*. Jakarta: Kencana.

Maryati, & Sutarno. 2022. *Pertanggungjawaban hukum bagi dokter dalam tindakan aborsi.* Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.

Muhammad Rifqi Al Azim & Husna Yetti. 2025. Potensi Aktivitas Kombinasi Senyawa Quercetin dengan Ekstrak Kunyit Terenkapsulasi Nanopartikel Kitosan Sebagai Alternatif Terapi Diabetes Melitus: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Medika Hutama*, hlm. 512. https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/741

Nabila, Aulia and Desmawati & Yunita. 2022. Pembaruan Hukum Perlindungan Hak Atas Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*. Vol 52 No. 1. hlm 38. DOI: 10.21143/jhp.vol52.no1.3322.

Nadiyatul Khairiah. 2025. Tindak Pidana Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia: Antara Larangan dan Pengecualian. Amandemen: *Jurnal Ilmu Pertahanan, Politik dan Hukum Indonesia*. Vol. 2, No. 3. hlm 35-166. DOI: https://doi.org/10.62383/amandemen.v2i3.1003.

Nurul Sapitri Sakir , Sunardi Purwanda , Phireri Phireri & Andi MusranSakir. 2021. Perbandingan Pengaturan Hukum Mengenai Tindakan Aborsi Menurut Undang-Undang Kesehatan dan KUHP Nasional. *UIR Law Review*. Vol. 5 No. 2. hlm 1–13. https://journal.uir.ac.id/index.php/uirlawreview/article/download/16165/6477.

Putri Ayu Dewanti, Rayzsya Kanaya, Karina Faradila & Habibur Rachman. 2025. “Sistem Peradilan Pidana dalam Perspektif Hak Asasi Manusia: Analisis Terhadap Penyalahgunaan Kekuasaan oleh Aparat Penegak Hukum.” Court Review: *Jurnal Penelitian Hukum* Vol. 5 No. 5. hlm 114. DOI**:** https://doi.org/10.69957/cr.v5i06.2077.

R. Wiyono. 2023. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Baru: Penjelasan dan Implementasinya*. Jakarta: Sinar Grafika.

Rahman Amin. 2024. *Pidana dan pemidanaan menurut hukum nasional.* Yogyakarta: Deepublish Digital.

Rizka, & Arief Budiono. 2023. *Hukum kesehatan*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.

Rini Wulandari. 2019. Pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku abortus provocatus criminalis (tindak pidana aborsi). *Jurnal Rechtens*, Vol. 8 No. 2. 199-208. DOI: https://doi.org/10.36835/rechtens.v8i2.534.

Rospita Adelina Siregar. 2023. *Hukum kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.

Ruth L. M. Tilaar. 2018, Tanggung Jawab Rumah Sakit Umum Dalam Pelayanan Medis Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, *Lex Et Societatis*, Vol. 6 No. 6. DOI: https://doi.org/10.35796/les.v6i6.21399.

Slamet Khilmi. 2003. Aborsi Dalam Perspektif Fiqih. *In Musãwa Jurnal Studi Gender dan Islam.* Vol. 2 No. 2. hlm 151. DOI: https://doi.org/10.14421/musawa.2003.22.151-159.

Slamet Pribadi, 2022. Tanggungjawab Pidana Dokter Dalam Melakukan Perbuatan Aborsi Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. J*urnal Ilmiah Indonesia*, Vol.7, No. 6. hlm. 8780. DOI: https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i6.8228.

Sumiaty Adelina Hutabarat, Ica Karina, Jupri Wandy banjarnahor, Asmak Ul hosnah & Nur Asmarani. 2024. *Pengantar hukum pidana (Teori dan implementasi pada era revolusi industri 4.0 menuju era society 5.0).* Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Soewadi, 2005"Aborsi Legal di Indonesia Perspektif Psikiatri", disampaikan dalam Seminar Nasional "Aborsi Legal di Indonesia Perspektif Hukum Pidana, Medis, Psikiatri & Sosial Serta Opini Publik Yang Berkembang dalam Masyarakat", Yogyakarta, Bagian Hukum Pidana FH UAJY, 24 Februari.

Tomi Wicaksono Putra, Hamidah Abdurrachman & Achmad Irwan Hamzani,. 2023. *Pertanggungjawaban pidana terhadap kejahatan hacking.* Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.

Umi Khusnul Khotimah. 2025. *Hukum Islam dalam kehidupan modern: Kajian tentang perkawinan, kesehatan, transaksi, dan budaya.* Lamongan: Nawa Litera Publishing.

Vianica Herman & Christin Septina Basani. 2024. Analisis Hukum Pengaturan Akses Layanan Aman untuk Tindakan Aborsi Bagi Korban Kekerasan Seksual Dihubungkan dengan Perlindungan Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Peraturan Perundang Undangan di Indonesia. *Journal, Bhirawa Law*, Vol. 5 No. 2. hlm 217. DOI**:** https://doi.org/10.26905/blj.v5i2.13141

Yunan Putra. 2021. *Aborsi hasil pemerkosaan (Analisis metode istinbath hukum ulama salaf dan khalaf)*. Indramayu: Penerbit Adab.

Zamroni, Johny Krisnan. 2022. Pertanggungjawaban Pidana Bagi Pelaku Tindak Pidana Aborsi Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Studi pada Putusan Nomor 52/Pid.B/2019/PN

Bar). Al-Mashlahah: *Jurnal Hukum Islam dan Pranata Sosial Islam*. Vol.10 No. 2. hlm 512. DOI: https://doi.org/10.30868/am.v10i02.3078.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

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

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

WEBSITE

Kompas.com, Polisi Temukan Satu Janin Bayi Hasil Jasa Praktik Aborsi Perawat ASN di Makassar, 26 Mei 2025. Diakses 16 Oktober 2025, Pukul 14.32, Dari https://makassar.kompas.com/read/2025/05/26/210521278/praktik-aborsi-asn-di-makassar-terbongkar-beroperasi-sejak-2015.

Guttmacher Institute. (2026). Induced abortion in Indonesia (Fact sheet, BahasaIndonesia).Diakses 7 Maret 2026, Pukul 16. 27, dari https://www.guttmacher.org/sites/default/files/fact_sheet_downloads/induced-abortion-indonesia-bahasa.pdf.