

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAFAKULTAS HUKUM**

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi

*Nomor : 429/SK/BAN-PT/Akred/S/XI/2014*

**“TINJAUAN YURIDIS TENTANG TINDAKAN ABORSI YANG DILAKUKAN  
OLEH TENAGA KESEHATAN DI KLINIK-KLINIK SEKITAR RADEN SALEH  
JAKARTA”**

**OLEH**

**ARDILA FEBRIA TANJUNG**

**NPM : 2011 200 303**

**PEMBIMBING**

**Bpk. C. DJISMAN SAMOSIR, S.H., M.H.**



**PENULISAN HUKUM**

Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan

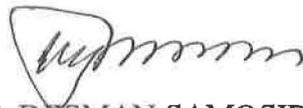
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana

Program Studi Ilmu Hukum

2017

Disetujui Untuk Diajukan Dalam Sidang  
Ujian Penulisan Hukum Fakultas Hukum  
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing



(Bpk. C. DJISMAN SAMOSIR, S.H.)

Dekan



(Dr. Tristam Pascal Moeliono, S.H., M.H., LL.M)





## PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai ideal dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka saya, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ardila Febria Tanjung

Nomor Pokok : 2011 200 303

Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan dengan kesungguhan hati dan pikiran, bahwa karya ilmiah / karya penulisan hukum yang berjudul :

**“TINJAUAN YURIDIS TENTANG TINDAKAN ABORSI YANG DILAKUKAN  
OLEH TENAGA KESEHATAN DI KLINIK-KLINIK SEKITAR RADEN SALEH  
JAKARTA”**

adalah sungguh-sungguh merupakan karya ilmiah / karya penulisan hukum yang telah saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan, dan pengetahuan akademik saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan / atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang :

- a. Secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain; dan / atau
- b. Dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilai integritas akademik dan itikad baik.

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa saya telah menyalahi dan / atau melanggar pernyataan di atas, maka saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan / atau sanksi-sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan / atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, Juli 2017

Mahasiswa Penyusun Karya Ilmiah/Karya Penulisan Hukum

Ardila Febria Tanjung

2011 200 303

## ABSTRAK

Ketatnya Regulasi tentang aborsi tidak menghalau para pelaku aborsi *criminalis* untuk melakukan aborsi baik dimana saja dan siapa saja. Tindakan aborsi masih banyak terjadi di Indonesia baik yang sesuai maupun yang sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku. Sudah menjadi rahasia umum di masyarakat kalau daerah Raden Saleh dan sekitarnya merupakan sarang aborsi apalagi jika yang melakukan tindakan aborsi tersebut merupakan tenaga kesehatan terutama dokter. Melihat bagaimana pertanggungjawaban hukum bagi tindakan aborsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tersebut kepada pasien yang mengalami pendarahan karena meminum obat penggugur terlebih dahulu mengingat tugasnya untuk menyelamatkan nyawa seseorang namun apakah sesuai dengan pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Di sini adanya ketimpangan antara hukum positif di Indonesia mengenai aborsi menganut sistem *pro life* namun pada prakteknya adalah *pro choice*.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur dan terima kasih yang tidak berkesudahan penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat, rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum yang berjudul

### **“TINJAUAN YURIDIS TENTANG TINDAKAN ABORSI YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA KESEHATAN DI KLINIK-KLINIK SEKITAR RADEN SALEH JAKARTA”**

Penulisan ini sebagai salah satu syarat kelengkapan untuk menyelesaikan program studi S-1 Ilmu Hukum Universitas Katolik Parahyangan. Penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada para pihak yang selama ini telah memberikan dukungan, saran yang sangat berarti dalam proses pengerjaan skripsi ini juga dalam mengisi kehidupan di perkuliahan penulis. Kehadiran mereka yang memberikan semangat dan berkat karunia dari Tuhan yang tidak berkesudahan dalam kehidupan penulis. Penulis menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. **Alm. H. Sam'un Tanjung S.H., MBA. dan Hj. Siti Zubaedah Pulungan**, kedua orang tua penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan yang tiada henti dan menjadi penyemangat kepada penulis. Sekiranya Allah selalu memberikan kesehatan dan rezeki kepada kalian. Serta **Yulisa Tanjung, Bang Evan, dan Fauzi Tanjung** selaku Kakak, Abang, dan Adik dari penulis yang selalu memberikan doa, dan juga **Zavi my little motivator** si keponakannya onti yang menjadi penambah semangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
2. **Dr. Tristam Pascal Moeliono, S.H., M.H., LL.M., Dr. Niken Savitri, S.H., MCL., Grace Juanita, S.H., M.Kn., Wurianalya Maria Novenanty, S.H., LL.M.**, Selaku Dekan, Wakil Dekan I, II, dan III Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan

Periode 2015-2019.

3. **C. Djisman Samosir, S.H., M.H.**, selaku dosen pembimbing yang telah sabar dan memberikan masukan serta bimbingan kepada penulis hingga pada akhirnya penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Terima kasih atas ilmu yang Bapak berikan bagi penulis. Penulis banyak belajar dari kerendahan hati, dan ilmu yang Bapak berikan.
4. **Nasar Ambarita S.H, M.H.** selaku dosen pembimbing proposal yang telah memberikan masukan serta bimbingan selama penyusunan proposal hingga sidang seminar. Terima kasih atas ilmu yang telah bapak berikan bagi penulis.
5. **Nefa Claudia Meliala, S.H., M.H.** selaku dosen penguji di sidang penulisan hukum. Serta **Dr. Niken Savitri, S.H., MCL**, selaku dosen penguji dalam sidang seminar dan sidang penulisan hukum penulis. Terima kasih atas ilmu, dukungan serta masukan yang telah diberikan kepada penulis.
6. **Wurianalya Maria Novenanty, S.H., LL.M.**, selaku dosen wali penulis selama kuliah di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan. Terima kasih atas kesabaran, masukan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis.
7. Seluruh dosen lain di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, terima kasih atas ilmu, teladan serta masukan yang diberikan bagi penulis selama menjalankan perkuliahan maupun di luar perkuliahan.
8. Kepada seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, seluruh staff Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan dan seluruh pekarya Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan. Terima kasih telah membantu dan memberikan keramahannya selama penulis menjalankan perkuliahan.
9. **Ulfa Rachma**, sebagai sahabat penulis yang dari awal kuliah sampai sekarang dan

Insyallah sampai kedepannya yang sangat membantu dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Orang yang mengetahui penulis luar dalam dan sebagai wadah curhat tentang kehidupan 6 tahun terakhir ini. God made us bestfriends because he knew our mom couldn't handle us as sisters.

10. Kepada **LEK Frida Khaerani**, sebagai sahabat penulis yang paling punya pemikiran tersendiri dan terkadang bijak ucapannya. Bakal kangen abang dan semoga semakin hits di pondok labu.

11. **LEK Ranya Edwin Sentosa**, sebagai sahabat penulis yang juga sangat membantu dari awal sampai akhir skripsi penulis dan akhirnya kita semua lulus bareng. Terimakasih atas pinjaman laptopnya dikala laptop penulis rusak dan terimakasih juga atas candaan recehnya. Aassiiinnnggg Euy!!

12. **Lasta Pakpahan**, yang paling sangat berpengaruh dibalik pembuatan skripsi ini. Teman yang paling totalitas ngebantu dari proposal, sidang seminar, skripsi sampai sidang skripsi. See you on top ya yang udah SH duluan.

13. Buat teman-teman 2011 dan juga angkatan lain terimakasih buat kenangan di kuliah selama ini. Terutama Valeria datu, Stella Marpaung, Jena Bavadal dan teman-teman yang lain yang tak bisa disebutkan satu-satu namanya.

14. **Suharto S.H**, bagian Direktorat Reserse Kriminal Umum Polri Daerah Metro Jaya yang telah membantu penulis untuk mendapatkan informasi dan menyelesaikan penulisan ini, sukses selalu pak terimakasih atas waktu dan informasinya.

15. Semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam menyelesaikan penulisan hukum ini maupun dalam kehidupan perkuliahan yang tidak disebutkan satu per satu.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan hukum ini masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan, Oleh karena itu penulis memohon maaf yang

sebesar-besarnya. Penulis berharap agar penulisan hukum ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata, penulis sekali lagi mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya dalam penulisan hukum ini.

Bandung, 1 Agustus 2017.

Ardila Febria Tanjung

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b>	.....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b>	.....	vii
<b>DAFTAR ISI</b>	.....	x
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
I.1	Latar Belakang Penelitian .....	1
I.2	Rumusan Masalah .....	8
I.3	Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	9
	I.3.1 Tujuan Penelitian .....	9
	I.3.2 Manfaat Penelitian .....	9
	I.3.2.1 Manfaat Teoritis .....	9
	I.3.2.2 Manfaat Praktis .....	9
I.4	Metode Penelitian .....	10
	I.4.1 Metode Pendekatan .....	10
	I.4.2 Tahap Penelitian .....	10
	I.4.3 Teknik Pengumpulan data .....	11
I.5	Sistematika Penulisan .....	12
<b>BAB II</b>	<b>TINJAUAN PUSTAKA TENTANG ABORSI</b>	
II.1	Pengertian Aborsi .....	13
II.2	Jenis-Jenis Aborsi .....	15
II.3	Motif-Motif yang Melatarbelakangi Aborsi .....	18
II.4	Pandangan Terhadap Aborsi .....	22
	II.4.1 Pro Life .....	23
	II.4.2 Pro Choice .....	23
II.5	Aborsi Menurut Hukum Positif di Indonesia .....	24
	II.5.1 Aborsi Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana .....	24
	II.5.2 Aborsi Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan .....	33
	II.5.3 Aborsi Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang kesehatan Reproduksi .....	37
	II.5.4 Kode Etik Kedokteran Indonesia .....	43
<b>BAB III</b>	<b>KEWENANGAN TENAGA KESEHATAN UNTU MELAKUKAN ABORSI</b>	
III.1	Tinjauan Umum Mengenai Tenaga Kesehatan .....	46
III.2	Hak, Kewajiban, TanggungJawab Dokter .....	51
	III.2.1 Hak Dokter .....	51
	III.2.2 Kewajiban Dokter .....	53
	III.2.3 TanggungJawab Dokter .....	54
III.3	Kewenangan Tenaga Kesehatan Untuk Melakukan Aborsi..	55
III.4	Contoh Kasus .....	64
<b>BAB IV</b>	<b>ANALISIS TENTANG TINDAKAN ABORSI YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA KESEHATAN DI KLINIK-KLINIK SEKITAR RADEN SALEH JAKARTA</b>	

IV.1	Apakah Tindakan Aborsi yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan Di Klinik-Klinik Sekitar Raden Saleh Jakarta Sesuai Dengan Hukum Yang Berlaku .....	67	
IV.2	Apakah Faktor-Faktor Yang Mengakibatkan Praktek Aborsi Masih Terjadi Di Sekitar Jalan Raden Saleh Jakarta .....	80	
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b>		
V.1	Kesimpulan .....	84	V.2
	Saran .....	86	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		<b>88</b>	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Kehidupan merupakan suatu anugerah yang diberikan oleh Tuhan yang maha Esa yang harus dihormati oleh setiap orang. Kehidupan yang diberikan kepada setiap manusia merupakan Hak Asasi Manusia yang hanya boleh dicabut oleh Pemberi kehidupan tersebut. Berbicara mengenai aborsi tentunya kita berbicara tentang kehidupan manusia karena aborsi erat kaitanya dengan wanita dan janin yang ada dalam kandungan wanita. Aborsi selalu menjadi perbincangan, baik dalam forum resmi maupun tidak resmi yang menyangkut bidang kedokteran, hukum maupun disiplin ilmu lain. Aborsi banyak menimbulkan efek negatif baik untuk diri pelaku maupun pada masyarakat luas. Hal ini disebabkan karena aborsi menyangkut norma moral serta hukum suatu kehidupan bangsa.

Aborsi yang diartikan secara umum merupakan pengguguran kandungan. Aborsi atau pengguguran kandungan seringkali identik dengan hal-hal negatif bagi orang-orang awam. Bagi mereka, aborsi adalah tindakan dosa, melanggar hukum dan sebagainya. Namun, sebenarnya tidak semua aborsi merupakan tindakan yang negatif karena ada kalanya aborsi dianjurkan oleh dokter demi kondisi kesehatan ibu hamil yang lebih baik. Jika kita lihat pengertian aborsi menurut *Black's Law Dictionary* adalah;

*“An artificially induced termination of a pregnancy for the purpose of destroying an embryo or fetus”<sup>1</sup>*

Yang artinya: “suatu perbuatan yang menyebabkan berhentinya kehamilan dengan maksud menghancurkan embrio atau fetus”.

*Hoge Raad* atau Mahkamah Agung Belanda mensyaratkan suatu perbuatan dikatakan sebagai pengguguran apabila <sup>2</sup>;

---

<sup>1</sup> Bryan A. Garner, BLACK'S LAW DICTIONARY ninth edition, WEST publishing co., 2004, hal.6

<sup>2</sup> Kristian, Djisman Samosir, dan Nassar Ambarita, Diktat Kuliah Delik-Delik Khusus, Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan Bandung, 2012, hal 81

- a. Mengakibatkan kematian janin
- b. Memisahkan janin dari ibu atau rahim ibu sebelum waktunya
- c. Pada waktu melakukan pengguran janin, janin berada dalam keadaan hidup
- d. Peraturan perundang-undangan tidak mempersoalkan apakah janin tumbuh sempurna atau tidak
- e. Pada saat memisahkan janin dari rahim ibu, janin tersebut tidak harus mati

Pada dasarnya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, bahwa aborsi dilarang secara mutlak bagi siapapun karena sama saja dengan menghilangkan nyawa seseorang (*abortus criminalis*). Namun menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan didalam pasal 75 menyebutkan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan pengecualian jika ada indikasi kedaruratan medis dan untuk korban pemerkosaan yang menyebabkan trauma psikologis (*abortus theurapatical*).

Aborsi telah dikenal sejak lama, Aborsi memiliki sejarah panjang dan telah dilakukan oleh berbagai metode termasuk natural atau herbal, penggunaan alat-alat tajam, trauma fisik dan metode tradisional lainnya. Jaman Kontemporer memanfaatkan obat-obatan dan prosedur operasi teknologi tinggi dalam melakukan aborsi. Legalitas, normalitas, budaya dan pandangan mengenai aborsi secara substansial berbeda di seluruh negara. Di banyak negara di dunia isu aborsi adalah permasalahan menonjol dan memecah belah publik atas kontroversi etika dan hukum. Aborsi dan masalah-masalah yang berhubungan dengan aborsi menjadi topik menonjol dalam politik nasional di banyak negara seringkali melibatkan gerakan menentang aborsi pro-life dan pro-choice atas aborsi di seluruh dunia.

Membahas persoalan aborsi sudah bukan merupakan rahasia umum dan hal yang tabu untuk dibicarakan. Hal ini dikarenakan aborsi yang terjadi dewasa ini sudah menjadi hal yang aktual dan peristiwanya dapat terjadi dimana-mana dan bisa saja dilakukan oleh berbagai kalangan, baik itu dilakukan secara legal ataupun dilakukan secara ilegal. Dalam memandang bagaimana kedudukan hukum aborsi di Indonesia sangat perlu dilihat kembali apa yang menjadi tujuan dari perbuatan aborsi tersebut. Sejauh ini, persoalan aborsi pada umumnya dianggap oleh sebagian besar masyarakat sebagai tindak pidana. Namun, dalam hukum positif di Indonesia, tindakan aborsi

pada sejumlah kasus tertentu dapat dibenarkan apabila merupakan aborsi provokatus medikalis. Sedangkan aborsi yang digeneralisasi menjadi suatu tindak pidana lebih dikenal sebagai abortusi provokatus criminalis.

Sebuah studi oleh *World Health Organization* (badan kesehatan PBB) dan *Guttmacher Institute* juga menemukan bahwa penerapan hukum yang ketat berpengaruh pada penurunan tingkat aborsi, tetapi penerapan hukum tersebut lebih seperti pemaksaan. Diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 56 juta tindakan aborsi di seluruh dunia pada 2010-2014<sup>3</sup>. Studi yang dipublikasikan di jurnal medis "*The Lancet*" tersebut menggunakan data aborsi survei nasional dari negara representatif, statistik resmi dan data *unmet need* (kebutuhan pelayanan kb yang tidak terpenuhi) serta prevalensi penggunaan kontrasepsi berdasarkan metode yang digunakan. Para peneliti menemukan bahwa pada 1990-2014, tingkat aborsi tahunan di dunia per 1.000 wanita usia subur (15-44 tahun) turun dari 46 ke 27. Ketika aborsi dilarang sama sekali atau hanya diizinkan untuk menyelamatkan nyawa sang ibu, tingkat aborsi berada di 37 per 1.000 wanita. Sementara itu, di negara yang melegalkan aborsi, tingkat kejadian mencapai 34 per 1.000<sup>4</sup>.

Saat ini Aborsi menjadi salah satu masalah yang cukup serius, dilihat dari tingginya angka aborsi yang kian meningkat dari tahun ke tahun. Bahkan menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (**BKKBN**) Republik Indonesia, terjadi peningkatan sekitar 15% setiap tahunnya, dan dari jumlah tersebut, 800.000 di antaranya dilakukan oleh remaja putri yang masih berstatus pelajar<sup>5</sup>. Sementara itu, laporan 2013 dari *Australian Consortium For In Country Indonesian Studies* menunjukkan hasil penelitian di 10 kota besar dan 6 kabupaten di Indonesia terjadi 43 persen aborsi per 100 kelahiran hidup. Aborsi tersebut dilakukan oleh perempuan di perkotaan sebesar 78 % dan perempuan di pedesaan sebesar 40 %<sup>6</sup>.

---

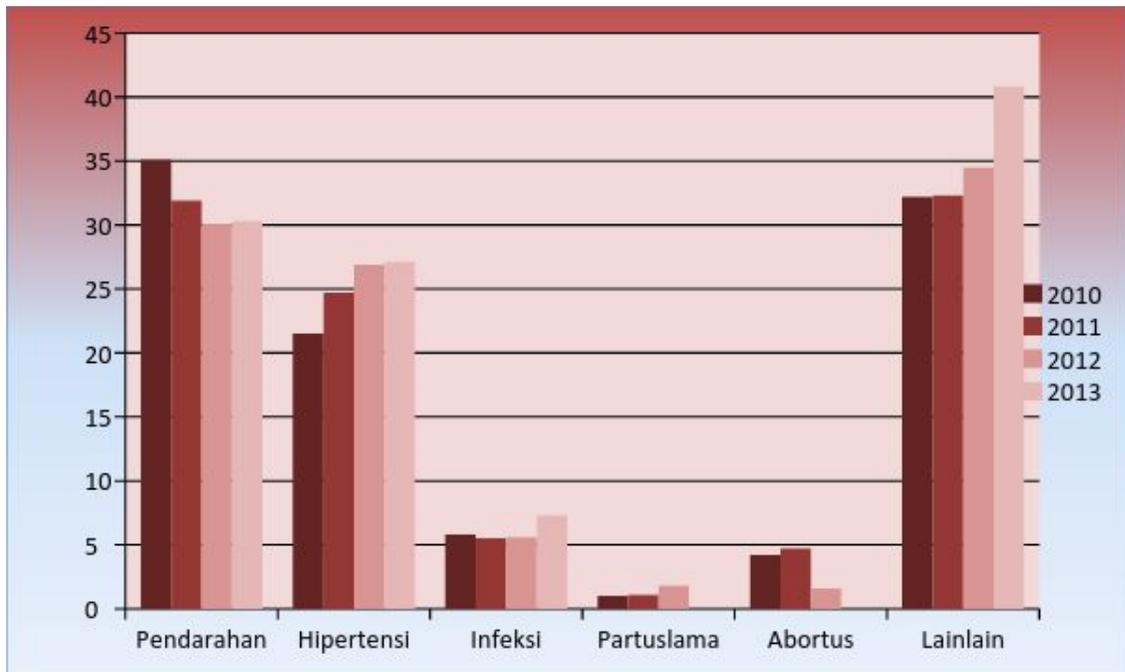
<sup>3</sup> WHO: Tiap Tahun, 56 Juta Janin Digugurkan, m.tempo.co, diakses pada 10 november 2016

<sup>4</sup> ibid

<sup>5</sup> Pemerintah Melegalkan Aborsi?, <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=1789> diakses pada 10 november 2016

<sup>6</sup> Utami Diah Kusumawati, Tercatat Angka Aborsi Meningkat di Perkotaan, <http://www.cnnindonesia.com/nasional/20141029111311-12-8642/tercatat-angka-aborsi-meningkat-di-perkotaan/di> akses pada 10 November 2016

Aborsi dapat menyebabkan kematian ibu. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup<sup>7</sup>. Berikut data penyebab kematian ibu yang diambil dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI di situs resminya:



Yang dimaksud dengan penyebab lain-lain adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu<sup>8</sup>. Sedangkan data tindakan aborsi itu sendiri sulit diperoleh karena tindakan tersebut tidak banyak yang melaporkan dan sering terjadi dimanapun juga sehingga sulit dihitung secara akurat.

Dalam pelaksanaan aborsi, banyak cara yang digunakan baik itu yang sesuai dengan protokol medis maupun cara-cara tradisional, yang dilakukan oleh dokter, bidan maupun pihak-pihak yang sebenarnya tidak ahli dalam melakukannya yang mencari keuntungan semata. Padahal seharusnya, aborsi hanya boleh dilakukan untuk tindakan medis dengan maksud menyelamatkan nyawa ibu, contohnya keracunan kehamilan atau pre-eklampsia. Tiap tahunnya, berjuta-juta perempuan Indonesia

<sup>7</sup> Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>, hal 2, diakses pada 2 januari 2017 pada pukul 07:38 WIB

<sup>8</sup> Ibid hal 3

mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, dan sebagian darinya memilih untuk mengakhiri kehamilan mereka dengan aborsi walaupun telah dengan tegas dalam undang-undang bahwa aborsi adalah tindakan ilegal kecuali karena adanya indikasi kedaruratan medis dan korban pemerkosaan. Pada saat ini banyak tenaga medis yang terlibat secara langsung dalam tindakan aborsi. Ada yang terlibat dengan perasaan ragu-ragu dan tetap membatasi pada kasus-kasus sulit yang menyudutkan mereka untuk mendukung pengguguran, namun ada pula yang melakukannya tanpa perasaan bersalah.

Pertentangan moral dan agama merupakan masalah terbesar yang sampai sekarang masih mempersulit adanya kesepakatan tentang kebijakan penanggulangan masalah aborsi. Oleh karena itu, aborsi yang ilegal dan tidak sesuai dengan cara-cara medis masih tetap berjalan dan tetap merupakan masalah besar yang masih, mengancam. Adanya pertentangan baik secara moral dan kemasyarakatan dengan secara agama dan hukum membuat aborsi menjadi suatu permasalahan yang mengandung kontroversi. Dari sisi moral dan kemasyarakatan, sulit untuk membiarkan seorang ibu yang harus merawat kehamilan yang tidak diinginkan terutama karena hasil perkosaan, hasil hubungan seks komersial (dengan pekerja seks komersial) maupun ibu yang mengetahui bahwa janin yang dikandungnya mempunyai cacat fisik yang berat. Di samping itu, banyak perempuan merasa mempunyai hak atas mengontrol tubuhnya sendiri. Di sisi lain, dari segi ajaran agama, agama manapun tidak akan memperbolehkan manusia melakukan tindakan penghentian kehamilan dengan alasan apapun

Banyak sekali tempat-tempat aborsi yang tidak aman maupun yang aman di Indonesia terutama di Jakarta tepatnya di sekitar Raden Saleh. Sudah menjadi rahasia umum kalau di sekitar Raden Saleh Jakarta merupakan sarang aborsi. Itu dapat di buktikan sudah beberapa kali polisi merazia daerah tersebut, dan banyak juga yang mengiklankan kliniknya di internet seperti di halaman situs <https://klinikaborsi.co>, [kuratase.com](https://kuratase.com), [klinikkandungan.com](https://klinikkandungan.com), [andalankuret.com](https://andalankuret.com), [solusikuret.com](https://solusikuret.com), [mahkotaaborsi.com](https://mahkotaaborsi.com), [tempataborsi.info](https://tempataborsi.info), [www.obatkandungan.com](https://www.obatkandungan.com) disini juga mereka menawarkan obat herbal penggugur kandungan, dan masih banyak lagi. Seperti

yang dilansir oleh Tempo.co<sup>9</sup>, Menjamurnya praktek aborsi di kawasan itu dimulai pada akhir 1970-an. Kala itu pemerintah gencar menggalakkan Keluarga Berencana (KB). Inilah gerakan yang membatasi kelahiran dengan maksimal dua anak per keluarga. Berbagai alat kontrasepsi mulai diperkenalkan: spiral, kondom, IUD (intra-uterine device)--alat kontrasepsi dalam rahim. Pada tahap awal, banyak peserta program “bocor” alias gagal KB. Pemerintah pun memberi mandat kepada Klinik Raden Saleh, yang didirikan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (UI), untuk menangani kegagalan itu. Di situ, janin-janin muda yang lolos KB dirontokkan dengan label aborsi resmi. Segera saja mereka kebanjiran pasien. Namun jumlah dokter kebidanan terbatas sehingga aborsi akhirnya banyak ditangani residen. Ini istilah untuk para dokter peserta program spesialisasi kebidanan. Pada 1980-an, jumlah pasien begitu membeludak. Banjir klien melahirkan problem baru yaitu godaan fulus. Praktek aborsi gelap pun lahir. Para tenaga medis mulai melayani aborsi wanita hamil di luar nikah. Awalnya, hanya satu-dua klinik gelap di Jalan Cimandiri dan Jalan Ciliman, tak jauh dari Jalan Raden Saleh. Lambat-laun, kegiatan ilegal ini meluas ke Jalan Cisadane, Jalan Kramat, dan Jalan Paseban di wilayah Jakarta Pusat dan Timur. pengelola klinik umumnya “lulusan” Raden Saleh mulai dari dokter, bidan, tenaga administrasi, hingga pembantu. Penelusuran “Tempo” menemukan sejumlah dokter eks Raden Saleh bahkan meluaskan pasar ke rumah sakit tempat mereka bekerja di Jakarta, Bogor, Bandung, hingga ke Batam.

Aparat penegak hukum telah beberapa kali melakukan tindakan seperti menyelidiki atau juga merazia dan menggerebek klinik-klinik aborsi yang tidak memiliki izin resmi di jalan Raden Saleh Jakarta dan sekitarnya tersebut namun sampai sekarang masih saja ada klinik-klinik aborsi yang masih berjalan, akan tetapi tidak semudah itu untuk datang ke klinik-klinik tersebut. Seperti yang dilansir di **detik.com** dilakukan oleh salah satu klinik yang di gerebek adalah klinik dr Ihsan Oetama, SpOg di Jl Cisadane No 4, Cikini, Jakarta Pusat dan satu lainnya, klinik dr

---

<sup>9</sup> Aborsi Ilegal di Menteng, Bermula dari Jalan Raden Saleh , 25 Februari 2016, <https://m.tempo.co/read/news/2016/02/25/064748320/aborsi-ilegal-di-menteng-bermula-dari-jalan-raden-saleh> diakses pada 5 Februari 2017

Suripno di Jl Cimandiri No 7 Cikini<sup>10</sup>, Kasubdit Sumdaling Ditreskrimsus Polda Metro Jaya AKBP Adi Vivid mengungkap modus operandi klinik aborsi yang salah satunya dengan memasang promosi di sebuah website. Klinik tersebut memasang iklan di website **klinik-obgyn.com**, tetapi ada juga yang lewat calo-calo tukang ojek yang di depan (Jalan Raden Saleh) yang nantinya diantar ke klinik, bagi pasien yang mendaftar via online, mereka wajib bertemu dengan calo terlebih dahulu. Setelah itu, calo akan mengantarkan calon pasien ke klinik aborsi. Setelah berada di klinik, pasien harus mendaftarkan diri terlebih dahulu di meja resepsionis. Pasien dicatat dalam buku tamu lalu ditanya usia kehamilannya. Biaya USG sebesar Rp 300.000,00 dengan monitor yang dihadapkan ke arah dokternya. Di ruangan penindakan terdapat sejumlah peralatan media untuk tindakan aborsi. Janin bayi yang diaborsi dibuang ke toilet, tempat pembuangan khusus yang terpisah dengan septic tank. Setelah aborsi selesai, pasien diberikan obat antibiotik untuk menghilangkan rasa nyeri. Klinik tersebut tidak higienis dan tindakannya juga bisa dibilang asal-asalan. Selain menerima permintaan via website, ada juga yang menggunakan jasa calo.

Salah satu klinik di Raden Saleh bernama Klinik Raden Saleh didalam situsnya [klinikradensaleh.com](http://klinikradensaleh.com) menyatakan latar belakang si pasien yang kebanyakan datang di klinik mereka, berikut kutipan iklannya ;

**“Di klinik raden saleh ini kami menangani kasus aborsi dan menerima pasien dengan kasus pendarahan yang disebabkan oleh suatu kejadian ataupun akibat mengkonsumsi obat aborsi (obat peluntur).**

**Ini adalah salah satu kisah pasien yang mungkin hampir sama dengan kisah anda:**

**Seorang pasien datang ke klinik raden saleh dengan niat menggugurkan kandungan dengan kondisi telah mengalami pendarahan selama 7 hari. Setelah diperiksa oleh dokter melalui USG pasien tersebut dinyatakan hamil 2 bulan. Kondisi umum pasien tersebut sedikit lemas dan pucat. Lalu dokter menanyakan kenapa bisa terjadi pendarahan dan pasien tersebut mengaku telah mengkonsumsi bermacam-macam obat aborsi dan jamu-jamuan. Dan harga obat aborsi tersebut dibeli dengan harga yang sangat mahal. Namun setelah dokter menjelaskan semua resiko yang bisa disebabkan oleh obat aborsi dan jamu peluntur tersebut maka pasien tersebut memutuskan untuk melakukan aborsi dengan cara vacum (kuretase). Beruntung pasien tersebut langsung**

---

<sup>10</sup> Mei Amelia R, Begini modus aborsi ilegal di klinik di kawasan Cikini, 24 Februari 2016, <http://news.detik.com/berita/3150415/begini-modus-aborsi-ilegal-di-klinik-di-kawasan-cikini>, diakses pada 5 Februari 2017

**datang berobat ke klinik raden saleh dan segera ditangani oleh dokter sebelum dia mengalami syok, infeksi, kehabisan darah bahkan kematian.<sup>11</sup>”**

Dari iklan diatas dapat kita lihat apakah tindakan aborsi tersebut sesuai dengan undang-undang yang berlaku, apakah sah tindakan aborsi tersebut yang sebelumnya pasien telah menelan pil penggugur kandungan kemudian pendarahan lalu datang ke dokter karena tugasnya mengobati dan menyelamatkan nyawa seseorang. Mengingat pengecualian terhadap aborsi yang terdapat di pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Aborsi sudah perlu mendapat perhatian melalui pengaturan yang lebih bijak untuk menghindari praktek aborsi tidak aman dan pemenuhan hak reproduksi perempuan maupun hak asasi perempuan dan janin. Legalisasi aborsi perlu diperhatikan lebih bijak tetapi bukan dalam pengertian memberikan liberalisasi aborsi. Meskipun aborsi secara hukum terlarang, tetapi kenyataannya aborsi masih banyak dilakukan oleh perempuan dengan berbagai alasan disebabkan peraturan dan hukum yang ada kurang akomodatif terhadap alasan-alasan yang memaksa perempuan melakukan tindakan aborsi. Disini adanya ketimpangan antara hukum positif mengenai aborsi di Indonesia yang menganut sistem pro life namun pada prakteknya adalah pro choice.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis kemukakan maka penulis tertarik untuk mengangkat judul **“Tinjauan Yuridis Tentang Tindakan Aborsi Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan di Klinik-Klinik Sekitar Raden Saleh Jakarta”**.

## **1.2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas oleh penulis, maka permasalahan yang akan dibahas adalah sebagai berikut:

1. Apakah tindakan aborsi yang terjadi di sekitar jalan Raden Saleh Jakarta sesuai dengan hukum yang berlaku?

---

<sup>11</sup> Klinik Raden Saleh, klinikradensaleh.com, diakses pada 2 Maret 2017

2. Apakah faktor-faktor yang mengakibatkan praktek aborsi masih terjadi di sekitar jalan Raden Saleh Jakarta?

### **1.3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **1.3.1 TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui apakah tindakan aborsi yang terjadi di sekitar jalan Raden Saleh Jakarta sesuai dengan hukum yang berlaku di Indonesia.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor ataupun kendala yang mengakibatkan praktek aborsi gelap masih terjadi di sekitar jalan Raden Saleh Jakarta terutama yang dialami polisi.

#### **1.3.2. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1.3.2.1. Manfaat Teoritis**

Pembahasan terhadap masalah yang akan dibahas dalam skripsi ini tentu akan menambah pemahaman dan pandangan masyarakat tentang aborsi dan dapat dijadikan bahan kajian lebih lanjut untuk melahirkan konsep ilmiah yang diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan hukum pidana di Indonesia.

##### **1.3.2.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk;

- a. Sebagai pedoman dan masukan bagi pemerintah, peradilan dan praktisi hukum dalam menentukan kebijakan dan langkah-langkah tentang pengaturan aborsi itu sendiri
- b. Sebagai informasi bagi masyarakat terhadap pelarangan tindakan aborsi kriminalis kecuali aborsi *criminalis* yang dilakukan oleh korban perkosaan.
- c. Sebagai bahan kajian bagi akademisi untuk menambah wawasan ilmu terutama di bidang hukum pidana.

## **1.4. METODE PENELITIAN**

### **1.4.1. Metode Pendekatan**

Penelitian Hukum adalah suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya<sup>12</sup>. Penelitian ini menggunakan metode yuridis sosiologis atau empiris<sup>13</sup>, yaitu suatu penelitian yang menitikberatkan pada penelitian lapangan dan untuk melengkapi data yang ada, maka dilakukan pula penelitian kepustakaan yang diambil dari data primer yang merupakan hasil wawancara dan data sekunder yang didapatkan dengan mempelajari beberapa literatur, tetapi disamping itu juga berusaha menelaah kaidah-kaidah hukum dan aturan-aturan yang berlaku dalam masyarakat. Dalam hal ini menggambarkan pertanggungjawaban tindakan aborsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di klinik-klinik sekitar Raden Saleh Jakarta dan kemudian menganalisisnya sesuai dengan aspek-aspek hukum yang berlaku.

### **1.4.2. Tahap Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan dua tahap, yaitu :

a. Library Research`/ penelitian kepustakaan, yaitu mengumpulkan data dan menganalisis dengan mempelajari berbagai peraturan perundang-undangan, antara lain ;

1). Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat positif yang berdasar pada hukum positif yang berlaku. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penulisan ini berupa peraturan perundang-undangan<sup>14</sup>. Peraturan perundang-undangan yang digunakan adalah :

a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

---

<sup>12</sup> Soejono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta, UI Press, 1986, hlm. 43

<sup>13</sup> Soejono Soekanto, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Penegakan Hukum, cetakan kesatu, Rajawali, Jakarta, 1984, hal 65

<sup>14</sup> Lihat Peter Mahmud Marzuki. 2010. Penelitian Hukum. Jakarta: Kencana. hlm. 141

- c. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d. Peraturan Pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
- e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- e. KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA

2). Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang memiliki hubungan dengan bahan hukum primer dan dapat digunakan untuk menganalisis dan memahami bahan hukum primer yang ada. Semua dokumen yang dapat menjadi sumber informasi mengenai tindakan aborsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di klinik-klinik Sekitar Raden Saleh Jakarta seperti hasil seminar atau makalah-makalah dari pakar hukum, jurnal, buku-buku yang ada hubungannya dengan penelitian, dan sumber-sumber lain yakni internet yang memiliki kaitan erat dengan permasalahan yang dibahas.

3). Bahan Hukum Tersier, merupakan bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum sekunder seperti majalah, surat kabar, kamus hukum, dan kamus bahasa Indonesia.

b. Field Research / penelitian lapangan, yang dimaksudkan untuk menunjang data sekunder yaitu dengan cara mengumpulkan, meneliti, dan menyeleksi data melalui wawancara secara terarah. Dalam hal ini dilakukan dengan Dir Reskrimum Polda Metro Jaya.

#### **1.4.2. TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan cara ;

- a. Studi Dokumen

Dilakukan terhadap data sekunder untuk mendapatkan landasan teoritis berupa pendapat atau tulisan para ahli atau pihak lain untuk mendapatkan informasi, baik dalam bentuk ketentuan formal maupun data melalui naskah resmi.

- b. Wawancara

Teknik wawancara digunakan untuk mengumpulkan data primer. Dalam melakukan wawancara ini terlebih dahulu menyiapkan pedoman wawancara dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada Dir Reskrim Polda Metro Jaya.

## **1.5. SISTEMATIKA PENULISAN**

Secara sistematis, penulis menempatkan materi pembahasan keseluruhannya kedalam 5 (lima) bab yang terperinci sebagai berikut :

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah yang menjadi alasan dan dasar pemikiran sehingga penulis mengambil topik ini sebagai subjek penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, metode penelitian sebagai sarana untuk mencapai hasil penelitian, dan sistematika penulisan yang merupakan kerangka dasar penelitian.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA TENTANG ABORSI**

Bab ini berisikan pengertian, jenis, faktor, motif, kebijakan terhadap aborsi dan juga tenaga kesehatan, dan hukum positif mengenai aborsi di Indonesia.

### **BAB III : KEWENANGAN TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN ABORSI**

Bab ini berisikan tentang tinjauan umum tentang tenaga kesehatan dan kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan aborsi

### **BAB IV : ANALISIS TINDAKAN ABORSI YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA KESEHATAN DI KLINIK-KLINIK SEKITAR RADEN SALEH JAKARTA**

Dalam bab ini akan berisi tentang analisis yang pada prinsipnya akan mencoba menjawab identifikasi masalah.

### **BAB V : PENUTUP**

Bab ini merupakan bagian terakhir yang memuat kesimpulan dan saran setiap permasalahan.