

## HUKUM PIDANA PENGGUGURAN KANDUNGAN ABORSI DALAM PERSPEKTIF KITAB UNDANG – UNDANG HUKUM PIDANA KUHP

Budi Kristian<sup>1\*</sup>, Tubagus Ahmad Ramadan<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Hukum, Universitas Pamulang

\*E-mail: dosen01026@unpam.ac.id

### ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi di era globalisasi telah memicu peningkatan penyimpangan perilaku sosial, termasuk pergaulan bebas yang berujung pada praktik aborsi sebagai solusi kehamilan tidak diinginkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis sanksi hukum pidana terhadap tindak pidana aborsi dan penerapan hukum pidana materil ditinjau dari perspektif Undang-Undang Kesehatan. Metode penelitian menggunakan pendekatan hukum normatif dengan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan terhadap bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, yang dianalisis secara kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa KUHP Pasal 346-349 menerapkan sanksi pidana penjara empat hingga lima belas tahun terhadap pelaku aborsi dengan pemberatan bagi tenaga kesehatan, sementara UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan pengecualian untuk indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan dengan persyaratan ketat meliputi batasan temporal enam minggu, pelaksanaan oleh tenaga bersertifikat, dan kewajiban konseling. Dualisme pengaturan ini menciptakan kompleksitas implementasi yang memerlukan harmonisasi melalui penerapan asas lex specialis derogat legi generali. Penelitian menyimpulkan perlunya sosialisasi intensif kepada tenaga kesehatan dan aparat penegak hukum, pengembangan protokol standar prosedur terintegrasi, serta kajian lanjutan mengenai efektivitas mekanisme konseling dalam menyeimbangkan perlindungan hak reproduksi perempuan dengan perlindungan kehidupan janin secara proporsional.

**Keywords :** Aborsi; Hukum Pidana; Undang-Undang Kesehatan

### ABSTRACT

*The development of information technology in the globalization era has triggered an increase in social behavioral deviations, including promiscuity that leads to abortion practices as a solution for unwanted pregnancies. This research aims to analyze criminal law sanctions for abortion crimes and the application of material criminal law from the perspective of Health Law. The research method uses a normative legal approach with data collection techniques through library research on primary, secondary, and tertiary legal materials, analyzed qualitatively and descriptively. The research results indicate that the Criminal Code Articles 346-349 impose imprisonment sanctions of four to fifteen years for abortion perpetrators with aggravation for health workers, while Law Number 36 of 2009 concerning Health provides exceptions for medical emergency indications and pregnancies resulting from rape with strict requirements including a six-week temporal limitation, implementation by certified personnel, and mandatory counseling. This regulatory dualism creates implementation complexity requiring harmonization through the application of the lex specialis derogat legi generali principle. The research concludes the need for intensive socialization to health workers and law enforcement officials, development of integrated standard operating procedure protocols, and further studies on the effectiveness of counseling mechanisms in balancing the protection of women's reproductive rights with the protection of fetal life proportionally.*

**Keywords :** Abortion; Criminal Law; Health Law

### PENDAHULUAN

Dinamika perkembangan sosial di era globalisasi telah membawa transformasi signifikan terhadap nilai-nilai moral dan perilaku masyarakat, khususnya generasi muda. Kemajuan teknologi informasi yang eksponensial

memberikan kemudahan akses informasi tanpa batas, namun di sisi lain menciptakan tantangan baru dalam bentuk penyimpangan perilaku sosial yang semakin kompleks. Fenomena pergaulan bebas dan hubungan seksual pranikah menjadi realitas yang tidak dapat dipungkiri, mengakibatkan peningkatan kasus kehamilan tidak diinginkan yang berujung pada praktik aborsi (Chazawi, 2004). Permasalahan ini bukan sekadar isu kesehatan reproduksi, melainkan telah berkembang menjadi dilema hukum dan etika yang memerlukan kajian mendalam dari perspektif yuridis.

Aborsi atau pengguguran kandungan merupakan praktik yang telah mengakar dalam masyarakat modern, meskipun keberadaannya masih menuai kontroversi dari berbagai kalangan. Ironisnya, kehidupan yang seharusnya dipandang sebagai anugerah tertinggi justru dianggap sebagai beban yang perlu dieliminasi oleh sebagian pihak. Penelitian menunjukkan bahwa aborsi tidak hanya dilakukan oleh remaja yang terjebak dalam pergaulan bebas, tetapi juga oleh individu dewasa yang tidak siap menerima tanggung jawab sebagai orang tua (Bertens, 2001). Kompleksitas permasalahan ini semakin meningkat ketika mempertimbangkan aspek psikologis korban perkosaan yang mengalami trauma mendalam akibat kehamilan yang tidak dikehendaki (Agus Daryanto, 2020).

Dalam konteks hukum positif Indonesia, pengaturan mengenai aborsi menghadapi dualisme normatif yang menarik untuk dikaji. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) melalui Pasal 346, 347, 348, dan 349 secara tegas mengkategorikan aborsi sebagai tindak pidana yang dapat diancam dengan sanksi penjara. Pendekatan represif ini mencerminkan perlindungan hukum terhadap hak hidup janin sebagai subjek yang memiliki hak fundamental untuk hidup (Prasetyo & Barkatullah, 2021). Namun demikian, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi dalam kondisi tertentu, khususnya untuk indikasi medis dan kehamilan akibat perkosaan. Dikotomi pengaturan ini menciptakan ambiguitas dalam implementasi hukum dan menimbulkan perdebatan akademis mengenai batasan legalitas praktik aborsi di Indonesia (Ch, 2021).

Perspektif internasional mengenai aborsi juga menunjukkan polarisasi pendapat yang tajam. Kelompok prochoice menekankan hak otonomi perempuan dalam menentukan nasib kehamilannya, dengan argumen bahwa legalisasi aborsi yang aman (safe abortion) dapat mengurangi angka mortalitas maternal akibat praktik aborsi ilegal (Istiawati & Elisa, 2024). Sebaliknya, kelompok prolife berpandangan bahwa janin memiliki hak hidup absolut yang tidak dapat diganggu gugat, sehingga aborsi dalam bentuk apapun dianggap sebagai pembunuhan dan bertentangan dengan nilai-nilai keagamaan. Perdebatan ini semakin kompleks dengan munculnya Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 yang mengatur prosedur teknis pelaksanaan aborsi legal, termasuk persyaratan konseling pra dan pasca tindakan yang wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan berkompетensi.

Penelitian ini menjadi penting mengingat minimnya kajian komprehensif yang menganalisis secara mendalam mengenai implikasi yuridis dari dualisme pengaturan aborsi dalam sistem hukum Indonesia. Diskrepansi antara ketentuan KUHP yang bersifat prohibitif dengan UU Kesehatan yang memberikan ruang pengecualian menciptakan ketidakpastian hukum bagi praktisi kesehatan dan masyarakat. Lebih lanjut, pemahaman yang parsial terhadap batasan-batasan legal aborsi dapat mengakibatkan kriminalisasi terhadap tindakan medis yang sebenarnya dibenarkan oleh undang-undang (Khofifah, Sagala, Khatami, & Lubis, 2023).

Berdasarkan kompleksitas permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini merumuskan dua pertanyaan mendasar yang akan dikaji secara mendalam. Pertama, bagaimana sanksi hukum yang diatur dalam KUHP terhadap pelaku tindak pidana aborsi dengan mempertimbangkan kualifikasi subjek hukum dan kondisi yang menyertainya. Kedua, bagaimana penerapan hukum pidana materil terhadap tindak pidana aborsi apabila dikaji dari perspektif Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif mengenai sanksi hukum yang diatur dalam ketentuan pidana terhadap praktik aborsi ilegal di Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga berupaya mengidentifikasi dan mengevaluasi penerapan hukum pidana terhadap tindak pidana aborsi dengan mengkaji sinkronisasi dan harmonisasi antara ketentuan KUHP dengan Undang-Undang Kesehatan beserta regulasi turunannya.

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada kajian normatif terhadap ketentuan hukum pidana mengenai aborsi dalam KUHP, khususnya Pasal 346 hingga Pasal 349, serta ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75, 76, dan 77, serta Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kepustakaan dengan menganalisis doktrin hukum, putusan pengadilan, dan literatur ilmiah terkait untuk menghasilkan pemahaman komprehensif mengenai aspek pidana pengguguran kandungan dalam sistem hukum Indonesia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif yang berfokus pada analisis dokumen peraturan perundang-undangan dan literatur hukum terkait tindak pidana aborsi. Pendekatan normatif dipilih karena penelitian ini berorientasi pada penemuan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari perspektif normatifnya, dengan mengkaji asas-asas, norma, dan doktrin hukum yang berlaku dalam sistem hukum Indonesia (Soekanto & Mamudji, 2021). Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (statute approach) untuk menganalisis KUHP Pasal 346, 347, 348, 349 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75, 76, 77, serta Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan konseptual (conceptual approach) dengan mempelajari pandangan dan

doktrin hukum pidana mengenai unsur-unsur tindak pidana aborsi, teori pemidanaan, dan perlindungan hukum terhadap janin.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (library research) dengan cara membaca, mencatat, dan menganalisis literatur-literatur relevan. Sumber data yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder meliputi jurnal ilmiah, hasil penelitian, buku-buku hukum pidana khususnya mengenai tindak pidana aborsi, serta bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan Kamus Besar Bahasa Indonesia (Ibrahim, 2022). Proses penelusuran literatur dilakukan secara sistematis untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data yang dibutuhkan dalam analisis hukum.

Analisis data menggunakan metode kualitatif dengan teknik deskriptif analitis. Data yang telah terkumpul dianalisis secara komprehensif dengan cara menginterpretasikan ketentuan hukum positif, membandingkan regulasi yang berbeda, dan mengidentifikasi konsistensi maupun kontradiksi dalam pengaturan aborsi. Proses analisis melibatkan reduksi data untuk memilah informasi relevan, penyajian data secara sistematis, dan penarikan kesimpulan berdasarkan logika deduktif-induktif. Teknik triangulasi sumber digunakan untuk memvalidasi temuan penelitian dengan membandingkan berbagai literatur dan dokumen hukum yang memiliki otoritas ilmiah tinggi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Sanksi Hukum Terhadap Tindak Pidana Aborsi dalam KUHP

Pengaturan hukum pidana mengenai aborsi di Indonesia secara tegas dirumuskan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang mengkategorikan tindakan pengguguran kandungan sebagai kejahatan terhadap nyawa janin. Berdasarkan analisis terhadap ketentuan hukum yang berlaku, tindak pidana aborsi dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori utama berdasarkan kualifikasi pelaku dan kondisi yang menyertainya (Chazawi, 2004).

Kategori pertama diatur dalam Pasal 346 KUHP yang menyatakan bahwa perempuan yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk melakukan hal tersebut dapat diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun. Ketentuan ini menempatkan perempuan hamil sebagai subjek hukum yang dapat dipidana apabila secara sadar dan dengan kehendak sendiri melakukan tindakan aborsi. Unsur kesengajaan (opzet) menjadi elemen krusial yang harus dibuktikan dalam pemidanaan, dimana pelaku harus memiliki kehendak dan mengetahui akibat dari perbuatannya. Putusan Hoge Raad tertanggal 1 November 1879 W. 7038 menegaskan bahwa pengguguran kandungan hanya dapat dipidana apabila janin yang berada dalam kandungan tersebut dalam keadaan hidup pada saat dilakukan usaha pengguguran.

Kategori kedua tercantum dalam Pasal 347 KUHP yang mengatur tentang aborsi yang dilakukan oleh orang lain tanpa persetujuan perempuan yang

bersangkutan. Ketentuan ini memberikan ancaman pidana penjara paling lama dua belas tahun bagi pelaku yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan tanpa persetujuannya. Apabila tindakan tersebut mengakibatkan kematian perempuan yang bersangkutan, maka ancaman pidananya diperberat menjadi lima belas tahun penjara sebagaimana diatur dalam Pasal 347 ayat (2) KUHP. Pemberatan sanksi ini dimaksudkan untuk memberikan perlindungan maksimal terhadap perempuan hamil yang menjadi korban tindakan aborsi paksa, mengingat tindakan tersebut tidak hanya mengancam kehidupan janin tetapi juga kesehatan dan keselamatan ibu (Marlina, 2011).

Kategori ketiga dirumuskan dalam Pasal 348 KUHP yang mengatur tentang aborsi yang dilakukan oleh orang lain dengan persetujuan perempuan yang bersangkutan. Dalam hal ini, pelaku dapat diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan. Apabila perbuatan tersebut menyebabkan kematian perempuan yang digugurkan kandungannya, ancaman pidananya menjadi penjara paling lama tujuh tahun. Meskipun terdapat persetujuan dari perempuan hamil, hukum tetap menganggap tindakan ini sebagai kejahatan karena adanya kepentingan hukum yang lebih luas terkait perlindungan kehidupan janin dan nilai-nilai kesusilaan dalam masyarakat.

Kategori keempat diatur dalam Pasal 349 KUHP yang memberikan pemberatan pidana khusus bagi tenaga kesehatan profesional yang terlibat dalam tindak pidana aborsi. Ketentuan ini menyatakan bahwa apabila seorang dokter, bidan, atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang diatur dalam Pasal 346, atau melakukan atau membantu melakukan kejahatan dalam Pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal-pasal tersebut dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan. Pemberatan sanksi ini mencerminkan prinsip bahwa tenaga kesehatan memiliki kewajiban etis dan profesional yang lebih tinggi dalam melindungi kehidupan, sehingga pelanggaran yang dilakukan dianggap lebih berat (Achadiat, 2007).

Analisis terhadap unsur-unsur pokok tindak pidana aborsi dalam KUHP menunjukkan tiga elemen fundamental yang harus dipenuhi. Pertama, adanya perempuan yang sedang mengandung atau hamil yang harus dibuktikan secara medis. Kedua, janin yang berada dalam kandungan tersebut dalam keadaan hidup, meskipun KUHP tidak secara eksplisit menyebutkan hal ini, yurisprudensi Hoge Raad tertanggal 20 Desember 1943 No. 232 menegaskan bahwa alat-alat pembuktian harus dapat menarik kesimpulan bahwa perempuan itu hamil dan mengandung anak yang hidup. Ketiga, adanya perbuatan menggugurkan atau mematikan kandungan yang dilakukan dengan sengaja, dimana gugurnya kandungan merupakan akibat langsung dari perbuatan tersebut.

### **Penerapan Hukum Pidana Aborsi dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menghadirkan paradigma berbeda dalam pengaturan aborsi di Indonesia. Pasal 75 ayat (1) UU Kesehatan secara prinsip menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi, namun ayat (2) memberikan pengecualian berdasarkan dua kondisi spesifik. Pertama, indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan. Kedua, kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009).

Ketentuan ini mencerminkan pendekatan yang lebih kontekstual dengan mempertimbangkan aspek kesehatan reproduksi dan hak asasi perempuan. Penelitian menunjukkan bahwa larangan aborsi secara absolut justru mendorong praktik aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) yang meningkatkan risiko kematian maternal (Johnson & Reynolds, 2021). Legalisasi terbatas dengan prosedur yang ketat bertujuan memberikan perlindungan ganda, baik terhadap kesehatan perempuan maupun kehidupan janin dalam kerangka proporsionalitas hukum.

Pasal 76 UU Kesehatan menetapkan persyaratan prosedural yang ketat untuk pelaksanaan aborsi legal. Tindakan aborsi hanya dapat dilakukan sebelum kehamilan berumur enam minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis. Pembatasan temporal ini didasarkan pada pertimbangan medis dan etis terkait perkembangan janin. Selain itu, aborsi hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang dibuktikan dengan sertifikat yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan, serta dengan izin suami kecuali untuk korban perkosaan. Persyaratan ini dimaksudkan untuk mencegah penyalahgunaan dan memastikan bahwa tindakan aborsi dilakukan dengan standar profesional yang tinggi.

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi memberikan ketentuan teknis yang lebih rinci mengenai implementasi aborsi legal. Pasal 31 ayat (2) PP 61/2014 membatasi usia kehamilan akibat perkosaan yang dapat diaborsi hingga maksimal empat puluh hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan akibat perkosaan harus dibuktikan dengan usia kehamilan yang sesuai dengan kejadian perkosaan berdasarkan surat keterangan dokter, serta keterangan dari penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan sebagaimana diatur dalam Pasal 34 ayat (2) PP 61/2014 (Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014).

Aspek penting lainnya adalah kewajiban konseling yang diatur dalam Pasal 37 PP 61/2014. Konseling pra tindakan bertujuan untuk menjajaki kebutuhan perempuan, menjelaskan prosedur dan risiko aborsi, membantu pengambilan keputusan yang tepat, dan menilai kesiapan pasien. Sedangkan konseling pasca tindakan fokus pada observasi kondisi pasien, pemahaman kondisi fisik, kunjungan

ulang, dan edukasi kontrasepsi. Mekanisme konseling ini mencerminkan prinsip informed consent dan perlindungan komprehensif terhadap perempuan yang menghadapi dilema aborsi (Putra, 2023).

Implementasi ketentuan aborsi legal dalam praktik menunjukkan kompleksitas yang signifikan, terutama berkaitan dengan pemenuhan persyaratan administratif dan prosedural yang harus dipenuhi. Dalam konteks kehamilan akibat perkosaan, korban seringkali menghadapi hambatan psikologis untuk melaporkan kejadian traumatis yang dialaminya kepada pihak berwajib (Johnson & Reynolds, 2021). Keterlambatan pelaporan dapat berdampak pada melewatinya batas waktu empat puluh hari yang ditetapkan dalam PP 61/2014, sehingga korban kehilangan hak untuk melakukan aborsi legal meskipun kehamilannya merupakan hasil dari tindak pidana perkosaan. Kondisi ini menciptakan dilema etis dan yuridis yang memerlukan pendekatan humanis dalam penegakan hukum, dimana aparat penegak hukum dan tenaga kesehatan harus mampu memberikan layanan yang cepat, sensitif, dan tidak diskriminatif terhadap korban (Waruwu & Irawati, 2025).

Dari perspektif medis, pembatasan usia kehamilan enam minggu atau empat puluh hari didasarkan pada pertimbangan keamanan prosedur medis dan perkembangan janin (Achadiat, 2007). Pada tahap awal kehamilan, risiko komplikasi medis akibat tindakan aborsi relatif lebih rendah dibandingkan dengan usia kehamilan yang lebih lanjut. Namun demikian, penetapan batas waktu yang kaku tanpa mempertimbangkan kondisi individual korban dapat menimbulkan ketidakadilan, terutama bagi korban yang baru menyadari kehamilannya setelah melewati batas waktu tersebut atau mengalami hambatan akses terhadap layanan kesehatan dan sistem peradilan. Fleksibilitas dalam penerapan ketentuan ini diperlukan dengan tetap memperhatikan prinsip kehati-hatian dan proporsionalitas.

Aspek pembuktian dalam kasus aborsi legal juga menghadirkan tantangan tersendiri. Pasal 34 ayat (2) PP 61/2014 mensyaratkan adanya keterangan dari penyidik, psikolog, dan ahli lain mengenai dugaan perkosaan (*Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi*, 2014). Persyaratan ini bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan ketentuan pengecualian aborsi, namun dapat menciptakan beban pembuktian yang berat bagi korban. Dalam praktiknya, tidak semua kasus perkosaan dilaporkan segera kepada polisi, dan tidak semua korban memiliki akses terhadap layanan psikolog atau ahli forensik. Keterbatasan infrastruktur layanan pendukung, terutama di daerah-daerah terpencil, dapat menghalangi korban untuk memenuhi persyaratan administratif yang ditetapkan (Kusuma, 2024). Oleh karena itu, diperlukan mekanisme alternatif pembuktian yang tetap kredibel namun lebih aksesibel bagi korban dari berbagai latar belakang sosial ekonomi.

Peran tenaga kesehatan dalam implementasi aborsi legal juga perlu mendapat perhatian khusus. Pasal 76 huruf b UU Kesehatan mensyaratkan bahwa aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat khusus dari Menteri Kesehatan (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun*

2009 Tentang Kesehatan, 2009). Namun, hingga saat ini belum terdapat regulasi teknis yang jelas mengenai prosedur sertifikasi, kurikulum pelatihan, dan mekanisme pengawasan terhadap tenaga kesehatan yang berwenang melakukan aborsi legal. Ketidakjelasan regulasi ini dapat menimbulkan keraguan di kalangan tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan aborsi meskipun telah memenuhi kriteria legal, karena khawatir akan potensi kriminalisasi. Fenomena ini dikenal sebagai chilling effect, dimana ketidakpastian hukum menyebabkan tenaga kesehatan cenderung menghindari tindakan yang sebenarnya diperbolehkan oleh undang-undang.

Selain itu, aspek perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan aborsi legal juga belum diatur secara komprehensif. Dalam beberapa kasus, tenaga kesehatan yang melakukan aborsi sesuai dengan ketentuan UU Kesehatan tetap menghadapi ancaman pidana berdasarkan Pasal 349 KUHP karena adanya perbedaan interpretasi antara aparat penegak hukum dan tenaga medis mengenai legalitas tindakan yang dilakukan. Situasi ini menciptakan ketidakpastian hukum yang kontraproduktif dengan tujuan UU Kesehatan untuk menyediakan layanan aborsi yang aman bagi kondisi-kondisi tertentu. Diperlukan mekanisme perlindungan hukum yang jelas, termasuk adanya klausul pengecualian eksplisit dalam KUHP atau penerbitan peraturan pelaksana yang memberikan legal immunity bagi tenaga kesehatan yang melakukan aborsi sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam UU Kesehatan dan peraturan turunannya (Kusuma, 2024).

Perbandingan antara ketentuan KUHP dan UU Kesehatan menunjukkan adanya perbedaan filosofis yang mendasar. KUHP mengadopsi pendekatan prohibitif absolut yang menempatkan perlindungan janin sebagai prioritas utama tanpa mempertimbangkan kondisi khusus yang dihadapi perempuan hamil. Sementara itu, UU Kesehatan menggunakan pendekatan balanced yang mencoba mengakomodasi hak hidup janin dengan hak kesehatan dan otonomi reproduksi perempuan dalam situasi-situasi tertentu (Khofifah et al., 2023).

Dualisme pengaturan ini menimbulkan kompleksitas dalam penerapan hukum. Dari perspektif teori pemidanaan, pendekatan retributif yang dianut KUHP menekankan pembalasan terhadap pelaku kejahatan aborsi sebagai bentuk penegakan keadilan absolut. Namun, teori social defence yang lebih modern mengakui bahwa sanksi pidana harus dipadukan dengan kebijakan sosial dan tindakan preventif, termasuk penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang aman bagi kasus-kasus tertentu. Harmonisasi kedua pendekatan ini memerlukan interpretasi yang cermat dengan mempertimbangkan asas lex specialis derogat legi generali, dimana UU Kesehatan sebagai aturan khusus dapat menggesampingkan ketentuan umum KUHP dalam kondisi-kondisi yang telah ditentukan secara limitatif.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan temuan komprehensif mengenai dualisme pengaturan tindak pidana aborsi dalam sistem hukum Indonesia. Pertama, KUHP melalui Pasal 346, 347, 348, dan 349 menerapkan sanksi pidana secara tegas terhadap pelaku aborsi dengan gradasi hukuman yang berbeda berdasarkan kualifikasi pelaku dan kondisi yang menyertainya, mulai dari pidana penjara empat tahun bagi perempuan yang menggugurkan kandungannya sendiri hingga lima belas tahun bagi pelaku yang menyebabkan kematian perempuan hamil, dengan pemberatan khusus bagi tenaga kesehatan profesional yang dapat dikenakan tambahan sepertiga sanksi dan pencabutan izin praktik. Kedua, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi dalam kondisi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan dengan persyaratan prosedural yang ketat, meliputi batasan temporal maksimal enam minggu atau empat puluh hari sesuai PP 61/2014, pelaksanaan oleh tenaga kesehatan bersertifikat, kewajiban konseling pra dan pasca tindakan, serta pembuktian yang memadai melalui keterangan medis dan penyidik.

Dikotomi normatif ini menciptakan kompleksitas implementasi yang memerlukan harmonisasi melalui penerapan asas lex specialis derogat legi generali, dimana ketentuan UU Kesehatan sebagai regulasi khusus dapat mengesampingkan KUHP dalam kondisi-kondisi eksepsional yang telah ditentukan secara limitatif. Penelitian ini merekomendasikan perlunya sosialisasi intensif kepada tenaga kesehatan dan aparat penegak hukum mengenai batasan legalitas aborsi guna mencegah kriminalisasi terhadap tindakan medis yang dibenarkan, pengembangan protokol standar prosedur aborsi legal yang terintegrasi antara institusi kesehatan dan penegak hukum, serta kajian lebih lanjut mengenai efektivitas mekanisme konseling dalam melindungi hak reproduksi perempuan korban perkosaan tanpa mengabaikan perlindungan terhadap kehidupan janin dalam kerangka keseimbangan kepentingan hukum yang proporsional.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pamulang yang telah memberikan dukungan pendanaan dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh jajaran Fakultas Hukum Universitas Pamulang atas arahan dan bimbingannya. Penulis mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan sejawat, tim peneliti, dan seluruh pihak yang telah memberikan masukan konstruktif serta saran yang bermanfaat untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum pidana khususnya dalam kajian tindak pidana aborsi di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M. (2007). Dinamika etika dan hukum kedokteran. *Buku Kedokteran EGC*.
- Agus Daryanto. (2020). *Pengaturan Mengenai Pengecualian Dalam Tindakan Aborsi Ditinjau Dari Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. 8(1), 82–88.
- Bertens, K. (2001). Aborsi sebagai masalah etika. *PT Gramedia Widiasarana Indonesia*.
- Ch, J. J. (2021). *Penerapan Sanksi Atas Tindak Pidana Pengguguran Kandungan (Abortus Provocatus) Menurut Kuhp Dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. IX(3), 269–277.
- Chazawi, A. (2004). Kejahatan terhadap tubuh dan nyawa. *PT RajaGrafindo Persada*.
- Ibrahim, J. (2022). Teori dan metodologi penelitian hukum normatif (Edisi Revisi). *Bayumedia Publishing*.
- Istiawati, S., & Elisa, N. (2024). *Penanggulangan Tindak Pidana Yang Berhubungan Dengan Pengguguran Kandungan Dalam Perspektif Kriminologi*. 7, 1–10.
- Khofifah, N., Sagala, A., Khatami, N., & Lubis, F. (2023). *Tindak Pidana Aborsi Dalam KUHP*. 5, 819–828. <https://doi.org/10.47476/assyari.v5i3.2946>
- Kusuma, M. A. (2024). *Pemberlakuan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Aborsi Di Indonesia: Studi Komparatif Wetboek Van Strafrech (Wvs) Dan Undang-Undang No. 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Kuhp)*. 7(2), 232–242.
- Marlina. (2011). Hukum penitensier. *Refika Aditama*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi*. (2014).
- Prasetyo, T., & Barkatullah, A. H. (2021). Politik hukum pidana: Kajian kebijakan kriminalisasi dan dekriminalisasi (Edisi Revisi). *Pustaka Pelajar*.
- Putra, E. R. K. (2023). *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*. (17), 1129–1143.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2021). Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat (Edisi Ketiga). *PT RajaGrafindo Persada*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (2009).
- Waruwu, C., & Irawati, A. C. (2025). *Analisis Yuridis Aborsi Korban Perkosaan dalam Perspektif Hukum Pidana dan Undang-Undang Kesehatan*. 4(3), 3941–3948.