

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PELAKU ABORSI
BERDASARKAN KEDARURATAN MEDIS MENURUT UNDANG-
UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN DAN
UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB
UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA**
***LEGAL PROTECTION FOR INDIVIDUALS UNDERGOING ABORTION
BASED ON MEDICAL EMERGENCIES UNDER LAW NUMBER 17 OF
2023 CONCERNING HEALTH AND LAW NUMBER 1 OF 2023
CONCERNING THE CRIMINAL CODE***

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas

Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Buana Perjuangan Karawang

Korespondensi Penulis: hk22.candradhani@mhs.ubpkarawang.ac.id,
sartikadewi@ubpkarawang.ac.id, muhamad.abas@ubpkarawang.ac.id

Citation Structure Recommendation :

Dhani, Candra Rahma, Sartika Dewi dan Muhamad Abas. *Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.7 (2026).

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji perlindungan hukum terhadap pelaku aborsi berdasarkan kedaruratan medis dalam UU Kesehatan, KUHP 2023 dan PP 28/2024. Masalah utama terletak pada perbedaan antara pengakuan normatif atas pengecualian aborsi dan risiko kriminalisasi ketika prosedur, batas waktu, atau pembuktian medis tidak terpenuhi. Dengan metode yuridis normatif, penelitian menemukan bahwa perlindungan hukum diberikan kepada pasien dan tenaga medis sepanjang tindakan dilakukan atas indikasi yang sah, di fasilitas berwenang, melalui persetujuan dan pertimbangan medis. Perlindungan masih memerlukan pedoman operasional agar tidak menimbulkan tafsir pidana.

Kata kunci: Aborsi, Kedaruratan Medis, Perlindungan Hukum

ABSTRACT

This study examines legal protection for abortion actors in medical emergency cases under the Health Law, the 2023 Criminal Code and Government Regulation 28/2024. The main issue lies in the gap between the normative recognition of lawful abortion exceptions and the risk of criminalization when procedure, gestational limits, or medical proof are not fulfilled. Using normative juridical method, this study finds that patients and medical personnel are protected when the abortion is based on lawful indications, performed in authorized facilities and supported by consent and medical assessment. Operational guidelines remain necessary to prevent criminal interpretation.

Keywords: Abortion, Legal Protection, Medical Emergency

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak fundamental setiap manusia yang dijamin oleh negara. Hak tersebut tidak hanya berkaitan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan secara umum, tetapi juga mencakup perlindungan atas keselamatan, martabat dan kesehatan reproduksi perempuan. Dalam konteks kesehatan reproduksi, persoalan aborsi menjadi salah satu isu yang paling kompleks karena mempertemukan kepentingan perlindungan nyawa ibu, keselamatan janin, moralitas sosial, etika kedokteran dan kepastian hukum pidana.¹

Hak atas kesehatan juga tidak dapat dipisahkan dari kewajiban negara untuk menyediakan sistem pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam keadaan tertentu, perempuan hamil dapat berada pada posisi yang sangat rentan ketika kehamilan justru mengancam keselamatan jiwanya atau ketika janin mengalami kelainan berat yang tidak memungkinkan hidup di luar kandungan. Pada titik ini, hukum tidak cukup hanya menyatakan larangan aborsi, tetapi harus mampu memberikan ukuran kapan tindakan medis tertentu dapat dibenarkan demi menyelamatkan kepentingan hukum yang lebih mendesak. Oleh karena itu, pembahasan mengenai aborsi berdasarkan kedaruratan medis harus diletakkan dalam kerangka perlindungan hak atas kesehatan, kepastian hukum pidana dan tanggung jawab profesi tenaga medis.²

Secara prinsip, hukum Indonesia menempatkan aborsi sebagai perbuatan yang dilarang. Namun, larangan tersebut tidak bersifat mutlak. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan ruang pengecualian terhadap larangan aborsi apabila terdapat indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat tindak pidana perkosaan dan tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan.³ Pengecualian tersebut dipertegas pula dalam

¹ Tengku Amira Najla dan Christine S. T. Kansil, *Perlindungan Hukum atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Kesehatan Nasional*, JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary, Vol.2, No.2 (2024).

² Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.; Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012.

³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, khususnya Pasal 463 ayat (2) dan Pasal 465 ayat (3), yang menyatakan bahwa pemidanaan tidak berlaku dalam keadaan tertentu yang dibenarkan oleh hukum.⁴

Pengecualian tersebut memperlihatkan bahwa hukum pidana Indonesia tidak hanya bekerja dengan pola larangan dan penghukuman, tetapi juga mengenal batas-batas alasan pembeda. Apabila suatu tindakan dilakukan untuk mencegah bahaya yang lebih besar dan didasarkan pada ketentuan hukum yang sah, maka tindakan tersebut tidak seharusnya diperlakukan sama dengan aborsi ilegal. Perbedaan ini penting karena dalam praktik sosial, istilah aborsi sering dipersepsikan secara tunggal sebagai tindakan tercela atau kriminal. Padahal, dari sudut pandang hukum kesehatan, terdapat keadaan medis yang membuat penghentian kehamilan menjadi pilihan yang secara etis, medis dan hukum dapat dibenarkan. Ketidakmampuan membedakan aborsi ilegal dan aborsi berdasarkan kedaruratan medis dapat menimbulkan kriminalisasi terhadap pasien maupun tenaga medis.⁵

Pengaturan lebih lanjut terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. PP ini menegaskan bahwa pelayanan aborsi hanya dapat dilakukan atas indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan, serta harus dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi dan kewenangan.⁶ Norma tersebut menunjukkan bahwa pembedaan hukum terhadap aborsi tidak hanya ditentukan oleh alasan medis, tetapi juga oleh prosedur, tempat, tenaga pelaksana, pembuktian, persetujuan, serta mekanisme pendampingan.

Kehadiran PP Nomor 28 Tahun 2024 menjadi penting karena undang-undang pada umumnya hanya memberikan norma dasar, sedangkan pelaksanaan di lapangan membutuhkan pedoman yang lebih teknis. Dalam pelayanan kesehatan,

⁴ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

⁵ S. R. Sianturi, *Tindak Pidana di KUHP Berikut Uraianannya*, Alumni, Jakarta, 1983, p.499.

⁶ Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

aspek teknis tidak dapat dianggap sebagai pelengkap semata. Prosedur pemeriksaan, mekanisme rujukan, konseling, pencatatan rekam medis, pembentukan tim pertimbangan dan pembatasan kewenangan tenaga medis merupakan bagian dari perlindungan hukum itu sendiri. Tanpa mekanisme tersebut, norma pengecualian dalam undang-undang akan sulit digunakan oleh pasien dan tenaga medis ketika menghadapi situasi kedaruratan. Dengan kata lain, semakin jelas prosedur operasionalnya, semakin kecil risiko tindakan medis yang sah ditafsirkan sebagai tindak pidana.⁷

Permasalahan muncul ketika ketentuan yang secara de jure memberikan pengecualian tidak selalu mudah diterapkan dalam keadaan konkret. Secara de facto, pasien dan tenaga medis dapat menghadapi ketidakpastian ketika diagnosis kedaruratan medis baru diketahui setelah usia kehamilan melewati batas tertentu, ketika fasilitas kesehatan belum memiliki tim pertimbangan, atau ketika aparat penegak hukum lebih menekankan unsur perbuatan menggugurkan kandungan daripada alasan pembenar yang melekat pada kondisi medis. Di sinilah terjadi jarak antara norma perlindungan hukum dan praktik penegakan hukum.⁸

Jarak antara de jure dan de facto tersebut juga berkaitan dengan perbedaan cara pandang antara hukum pidana dan pelayanan kesehatan. Hukum pidana cenderung menilai suatu perbuatan berdasarkan terpenuhinya unsur delik, sedangkan pelayanan kesehatan menilai tindakan berdasarkan keadaan klinis, urgensi medis, keselamatan pasien, standar profesi dan risiko bila tindakan tidak dilakukan. Apabila kedua cara pandang ini tidak dihubungkan secara jelas, tenaga medis dapat berada dalam posisi dilematis. Di satu sisi, tenaga medis memiliki kewajiban etik dan profesional untuk menyelamatkan pasien. Di sisi lain, tenaga medis dapat khawatir bahwa tindakan yang dilakukannya dipersoalkan sebagai aborsi ilegal jika dokumentasi atau prosedur administratif dianggap belum lengkap.⁹

⁷ 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 (2023).

⁸ Hukumonline.com, *Hukum Aborsi dan Syarat Aborsi Legal dalam PP Kesehatan*, diakses dari <https://www.hukumonline.com/berita/a/syarat-aborsi-dalam-pp-kesehatan-lt66ab6221c3039/>, diakses pada 8 Juli 2026.

⁹ Dorteis Yenjau, dkk., *Pemahaman Aborsi: Tinjauan dari Perspektif Teori Kedokteran dan Hukum*, Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara, Vol.1, No.2 (2024).

Persoalan lain adalah akses pasien terhadap informasi dan fasilitas. Perempuan yang mengalami kondisi kedaruratan medis tidak selalu memahami prosedur hukum yang harus ditempuh. Dalam banyak keadaan, pasien hanya mengetahui bahwa ia membutuhkan pertolongan medis secepat mungkin. Apabila fasilitas kesehatan menolak atau menunda pelayanan karena takut risiko pidana, maka perlindungan hukum yang dijanjikan undang-undang menjadi tidak efektif. Karena itu, perlindungan hukum seharusnya tidak hanya dipahami sebagai pengecualian pidana setelah perkara terjadi, tetapi juga sebagai jaminan agar pasien memperoleh layanan yang tepat sejak awal.¹⁰

Contoh yang sering dijadikan rujukan adalah Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn. Dalam perkara tersebut, seorang anak berusia 15 tahun yang menjadi korban perkosaan oleh kakak kandungnya dijatuhi pidana enam bulan penjara dan tiga bulan pelatihan kerja karena melakukan aborsi di luar prosedur dan melewati batas waktu yang diatur. Penelitian atas putusan tersebut menilai bahwa pertimbangan hakim belum sepenuhnya memperhatikan kepentingan terbaik bagi anak dan kondisi korban kekerasan seksual.¹¹ Meskipun perkara tersebut terjadi sebelum UU Kesehatan 2023 dan KUHP 2023 berlaku, kasus tersebut tetap relevan untuk menunjukkan bahwa korban atau pelaku aborsi yang secara substantif berada dalam keadaan rentan masih dapat berhadapan dengan kriminalisasi apabila prosedur hukum tidak terpenuhi.

Persoalan serupa juga dapat muncul dalam kondisi kedaruratan medis, misalnya pada janin dengan anensefali. Kondisi tersebut dapat menyebabkan janin tidak memiliki peluang hidup normal di luar kandungan, tetapi diagnosis yang pasti tidak selalu ditemukan pada usia kehamilan dini. Dalam keadaan demikian, tenaga medis membutuhkan dasar hukum yang jelas agar tindakan penghentian kehamilan tidak dipandang sebagai tindak pidana, melainkan sebagai tindakan medis untuk melindungi keselamatan pasien dan mencegah penderitaan tidak proporsional.¹²

¹⁰ Tengku Amira Najla dan Christine S. T. Kansil, *Perlindungan Hukum atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Kesehatan Nasional*.

¹¹ Sekar Ayu Arumsasi, dkk., *Pemaknaan Hakim tentang Aborsi yang Dilakukan Anak Korban Perkosaan (Studi Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*, Jurnal Fakultas Hukum, Universitas Brawijaya, Malang, 2022.

¹² Yusrawati, dkk., *Legal Protection for Doctors Performing Pregnancy Termination for Anencephalic Fetuses as Viewed from Undang-Undang Number 17 of 2023 on Health*, Andalas Obstetrics and Gynecology Journal, Vol.10, No.1 (2026).

Penelitian terdahulu telah membahas aborsi dari beberapa sudut pandang. Vivi Angie menelaah kriminalisasi perempuan pelaku aborsi melalui perspektif feminisme dan menunjukkan bahwa kriminalisasi dapat menjadi bentuk kontrol terhadap hak reproduksi perempuan. Agustina membahas aborsi dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan dan KUHP, tetapi kajiannya masih bersifat umum dan belum secara khusus menempatkan UU Nomor 17 Tahun 2023 serta KUHP 2023 sebagai kerangka utama. Arumsasi mengkaji Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn dengan menitikberatkan pada pemaknaan hakim terhadap aborsi yang dilakukan anak korban perkosaan.¹³ Kusnadi dan Firmansyah juga menganalisis perlindungan perempuan korban perkosaan inses pada putusan yang sama dan menemukan adanya kebutuhan perlindungan psikososial serta pendampingan sejak tahap pemeriksaan.¹⁴

Selain itu, beberapa penelitian dalam bidang perlindungan hukum dan sistem peradilan pidana menunjukkan bahwa efektivitas norma sangat ditentukan oleh struktur pelaksana dan pemahaman aparat. Kajian mengenai perlindungan anak korban tindak pidana, penanganan perkara anak, serta efektivitas penyidikan menunjukkan bahwa hukum yang tertulis secara normatif sering kali belum cukup apabila tidak didukung oleh sumber daya, koordinasi dan orientasi perlindungan korban. Temuan semacam ini relevan dengan isu aborsi berdasarkan kedaruratan medis, karena pasien berada pada posisi rentan dan membutuhkan perlakuan yang tidak hanya legalistik, tetapi juga berperspektif kesehatan dan pemulihan.¹⁵

Berbeda dari penelitian tersebut, artikel ini berfokus pada perlindungan hukum terhadap pelaku aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP, dengan mempertimbangkan PP Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana. Kebaruan penelitian ini terletak pada penegasan batas perlindungan hukum bagi pasien serta tenaga medis,

¹³ Sekar Ayu Arumsasi, dkk., *Pemaknaan Hakim tentang Aborsi yang Dilakukan Anak Korban Perkosaan (Studi Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*.

¹⁴ F. Kusnadi dan H. Firmansyah, *Analisis Perlindungan Hukum terhadap Perempuan Korban Perkosaan Inses yang Melakukan Aborsi pada Tingkat Pemeriksaan Pengadilan (Studi Kasus Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*, Jurnal Hukum Adigama, Vol.2, No.2 (2019).

¹⁵ Nurindah Asliana, dkk., *Perlindungan Hukum terhadap Anak sebagai Korban Tindak Pidana Pencabulan*, Journal of Lex Generalis, Vol.4, No.2 (2023).

hubungan antara norma pidana dan norma kesehatan, serta kebutuhan pedoman operasional agar pengecualian aborsi tidak berhenti sebagai norma abstrak.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: pertama, bagaimana pengaturan hukum mengenai tindakan aborsi berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP dan PP Nomor 28 Tahun 2024? Kedua, bagaimana bentuk dan batas perlindungan hukum terhadap pelaku aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dalam ketentuan peraturan perundang-undangan di Indonesia?

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaturan hukum tindakan aborsi yang dibenarkan oleh peraturan perundang-undangan dan menjelaskan bentuk perlindungan hukum bagi pasien serta tenaga medis dalam aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis.

Metode penelitian ini adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan kasus. Data berupa bahan hukum primer, sekunder dan tersier dikumpulkan melalui studi kepustakaan, kemudian dianalisis secara kualitatif-preskriptif untuk menilai kepastian hukum perlindungan pelaku aborsi dalam keadaan kedaruratan medis.¹⁶

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum mengenai Tindakan Aborsi Berdasarkan UU Kesehatan, KUHP 2023 dan PP 28/2024

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumusan tersebut penting karena tidak lagi menempatkan aborsi semata-mata sebagai perbuatan pidana, melainkan sebagai perbuatan yang dapat kehilangan sifat melawan hukumnya apabila dilakukan dalam keadaan yang dibenarkan oleh hukum. Dengan demikian, aborsi yang dilakukan karena indikasi kedaruratan medis bukan merupakan kebebasan mutlak untuk mengakhiri kehamilan, tetapi tindakan medis yang dibatasi oleh syarat hukum dan standar profesi.

¹⁶ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, p.118.

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas
Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Secara sistematis, UU Kesehatan menempatkan isu aborsi dalam kerangka penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengecualian aborsi tidak semata-mata dipandang sebagai persoalan pidana, melainkan juga sebagai persoalan pelayanan kesehatan. Pengaturan tersebut penting karena penilaian terhadap kedaruratan medis tidak dapat dilakukan oleh aparat penegak hukum secara terpisah dari pertimbangan medis. Aparat dapat menilai akibat hukumnya, tetapi dasar penentuan apakah terdapat indikasi kedaruratan medis harus bertumpu pada kompetensi tenaga medis dan standar profesi. Dengan demikian, hubungan antara norma hukum dan norma medis harus dibangun secara saling melengkapi.¹⁷

Indikasi kedaruratan medis pada dasarnya mencakup keadaan kehamilan yang mengancam nyawa atau kesehatan ibu, serta kondisi janin yang mengalami penyakit genetik berat atau cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan atau tidak memungkinkan bayi hidup di luar kandungan. Dalam konteks ini, hukum mengakui bahwa mempertahankan kehamilan dalam kondisi tertentu dapat menimbulkan risiko yang lebih besar bagi keselamatan ibu maupun janin. Karena itu, tindakan aborsi diposisikan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang bersifat darurat dan bertujuan melindungi nyawa.¹⁸

Kedaruratan medis tidak selalu berbentuk keadaan yang tampak sederhana, misalnya perdarahan berat atau ancaman kematian seketika. Dalam beberapa kasus, kedaruratan dapat berkaitan dengan kondisi penyakit ibu yang memburuk apabila kehamilan dipertahankan, kelainan janin yang berat, atau keadaan klinis yang menuntut keputusan medis cepat berdasarkan probabilitas risiko. Karena itu, hukum perlu memberi ruang bagi penilaian profesional yang akuntabel. Apabila hukum hanya menuntut kepastian absolut, tenaga medis dapat terlambat bertindak. Sebaliknya, apabila hukum terlalu longgar tanpa prosedur, pengecualian dapat disalahgunakan.

¹⁷ Ismi Fadjriah Hamzah, *Status Hukum Tindakan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan yang Memberikan Pelayanan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

¹⁸ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Keseimbangan antara kepastian hukum dan fleksibilitas medis menjadi inti pengaturan aborsi berdasarkan kedaruratan medis.¹⁹

KUHP 2023 memberikan dasar pidana sekaligus pengecualiannya. Pasal 463 ayat (1) mengatur ancaman pidana bagi perempuan yang melakukan aborsi, tetapi Pasal 463 ayat (2) mengecualikan pemidanaan apabila perempuan merupakan korban perkosaan yang menyebabkan kehamilan dengan umur kehamilan tidak melebihi ketentuan hukum atau memiliki indikasi kedaruratan medis. Selanjutnya, Pasal 465 ayat (3) memberikan perlindungan bagi 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. Dengan demikian, perlindungan pidana tidak hanya diberikan kepada pasien, tetapi juga kepada tenaga medis yang bertindak sesuai dasar hukum.²⁰

Ketentuan KUHP 2023 tersebut juga memperlihatkan adanya pembaruan orientasi hukum pidana. KUHP tidak hanya mengatur ancaman pidana terhadap aborsi, tetapi secara eksplisit menegaskan kondisi yang tidak dipidana. Formulasi ini memberikan kepastian bahwa hukum pidana tidak boleh diterapkan secara kaku terhadap seluruh tindakan penghentian kehamilan. Namun, pengecualian dalam KUHP tetap memerlukan pembacaan bersama dengan UU Kesehatan dan PP 28/2024. Tanpa pembacaan sistematis, aparat penegak hukum dapat hanya melihat unsur perbuatan, sedangkan alasan kedaruratan medis dan prosedur kesehatan ditempatkan sebagai pembelaan belakangan. Padahal, dalam kondisi yang memenuhi syarat, alasan tersebut seharusnya sejak awal dipertimbangkan sebagai dasar tidak dipidananya pasien atau tenaga medis.²¹

¹⁹ Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2014, p.302.

²⁰ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, UU No.1 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.1, TLN No.6842.

²¹ Eduardus Raditya Kusuma Putra, *Aborsi tanpa Indikasi Medis dalam Sudut Pandang UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP dan UU No. 1 Tahun 2023*, Jurnal Cahaya Mandalika, Vol.5, No.1 (2024).

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas
Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Dalam hubungan antara UU Kesehatan dan KUHP, prinsip harmonisasi peraturan menjadi penting. UU Kesehatan memberikan norma sektor kesehatan, sedangkan KUHP memberikan konsekuensi pidana dan pengecualiannya. Jika terjadi perkara, aparat penegak hukum perlu memahami bahwa penilaian pidana tidak dapat dilepaskan dari ketentuan sektoral yang mengatur pelayanan medis. Hal ini sejalan dengan kebutuhan perlindungan profesi medis agar tindakan yang dilakukan berdasarkan standar profesi tidak diperlakukan sama dengan praktik aborsi ilegal. Dengan demikian, KUHP 2023 tidak berdiri sendiri, melainkan harus dibaca sebagai bagian dari sistem perlindungan hukum yang juga dibentuk oleh UU Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.²²

Namun, keberadaan pengecualian pidana tersebut harus dibaca bersama dengan ketentuan kesehatan. PP Nomor 28 Tahun 2024 memperinci bahwa pelayanan aborsi yang diperbolehkan hanya dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memenuhi sumber daya kesehatan sesuai standar yang ditetapkan oleh Menteri. Tindakan tersebut juga harus dilakukan oleh tenaga medis dan dibantu tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan. Artinya, alasan kedaruratan medis saja belum cukup apabila tindakan dilakukan di luar fasilitas dan prosedur yang ditentukan.²³

PP Nomor 28 Tahun 2024 juga mengatur pentingnya pembuktian dan pertimbangan. Untuk kehamilan akibat perkosaan atau kekerasan seksual lain, diperlukan surat keterangan dokter atas usia kehamilan serta keterangan penyidik mengenai dugaan tindak pidana. Untuk indikasi kedaruratan medis, penentuan keadaan medis tidak boleh didasarkan pada penilaian subjektif pasien atau tenaga kesehatan secara individual, melainkan harus melalui standar pemeriksaan dan pertimbangan medis. Ketentuan ini dimaksudkan untuk mencegah penyalahgunaan pengecualian, tetapi pada saat yang sama dapat menimbulkan hambatan apabila mekanisme pembuktian tidak cepat, tidak tersedia, atau tidak dipahami oleh aparat.²⁴

²² Jenifer Sitanaya, dkk., *Tindak Pidana Aborsi dan Pengecualiannya menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Lex Privatum, Vol.15, No.4 (2025).

²³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

²⁴ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Dalam konteks pelayanan, pembuktian kedaruratan medis harus dituangkan dalam rekam medis yang jelas. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai catatan administratif, tetapi juga sebagai bukti bahwa tindakan dilakukan berdasarkan pertimbangan profesional. Dokumen tersebut sebaiknya memuat diagnosis, hasil pemeriksaan, penilaian risiko, alternatif tindakan, persetujuan pasien, pertimbangan tim, serta alasan mengapa penghentian kehamilan dipandang sebagai tindakan yang diperlukan. Semakin lengkap dokumentasi tersebut, semakin kuat perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis apabila tindakan tersebut dipersoalkan di kemudian hari.²⁵

Selain dokumentasi, persetujuan tindakan medis juga menjadi unsur penting. Persetujuan tidak boleh dipahami sebagai tanda tangan formal semata, tetapi sebagai proses pemberian informasi kepada pasien mengenai diagnosis, risiko tindakan, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, alternatif penanganan dan konsekuensi hukum yang mungkin timbul. Dalam keadaan darurat tertentu, persetujuan dapat menghadapi keterbatasan waktu, tetapi prinsip penghormatan terhadap otonomi pasien tetap perlu dijaga sejauh mungkin. Untuk pasien yang berada dalam kondisi psikologis berat, pendampingan dan konseling menjadi bagian penting agar keputusan tidak dibuat dalam tekanan atau ketidaktahuan.²⁶

Dengan demikian, tindakan aborsi yang dibenarkan oleh hukum memiliki beberapa batas. Pertama, harus terdapat dasar yang sah, yaitu indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat tindak pidana seksual. Kedua, harus dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan berwenang. Ketiga, harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar. Keempat, harus ada persetujuan dan konseling sesuai kebutuhan pasien. Kelima, harus didukung dokumentasi medis yang dapat dipertanggungjawabkan. Apabila salah satu unsur tersebut tidak terpenuhi, tindakan aborsi berpotensi kembali dipandang sebagai perbuatan pidana.²⁷

²⁵ Ismi Fadjriah Hamzah, *Status Hukum Tindakan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan yang Memberikan Pelayanan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

²⁶ Hukumonline.com, *Hukum Aborsi dan Syarat Aborsi Legal dalam PP Kesehatan*.

²⁷ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum*

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas
Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Batas tersebut juga menunjukkan bahwa tidak semua alasan penderitaan dapat secara otomatis menjadi dasar pembenaran aborsi. Hukum menuntut adanya hubungan yang jelas antara kondisi medis dan kebutuhan tindakan. Oleh karena itu, alasan sosial, ekonomi, atau ketakutan pribadi yang tidak termasuk dalam kriteria hukum tidak dapat disamakan dengan kedaruratan medis. Perbedaan ini penting agar kajian perlindungan hukum tidak dipahami sebagai dukungan terhadap aborsi tanpa batas, melainkan sebagai upaya memastikan bahwa pengecualian yang sah benar-benar dapat digunakan untuk melindungi nyawa dan kesehatan pasien.²⁸

Di sisi lain, batas yang terlalu administratif juga dapat mengurangi efektivitas perlindungan. Apabila prosedur yang ditentukan terlalu sulit dipenuhi dalam keadaan darurat, pasien dapat terdorong mencari layanan tidak aman. Praktik aborsi ilegal justru lebih berisiko karena dilakukan tanpa standar medis, tanpa fasilitas memadai dan tanpa pemantauan pascatindakan. Dengan demikian, regulasi yang efektif harus mampu membedakan antara pengendalian dan penghambatan. Pengendalian diperlukan untuk mencegah penyalahgunaan, sedangkan penghambatan yang berlebihan dapat membahayakan pasien dan menimbulkan masalah hukum baru.²⁹

Batas tersebut menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pelaku aborsi bersifat kondisional. Hukum tidak memberikan impunitas terhadap semua tindakan aborsi, tetapi memberikan alasan pembenar dan perlindungan dari pemidanaan apabila tindakan dilakukan dalam kerangka medis dan prosedural yang sah. Oleh karena itu, pemahaman aparat penegak hukum terhadap hubungan antara KUHP, UU Kesehatan dan PP 28/2024 menjadi sangat menentukan.

Pidana, UU No.1 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.1, TLN No.6842.; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

²⁸ Widowati, *Tindakan Aborsi dalam Sudut Pandang Hukum dan Kesehatan di Indonesia*, Yustitiabelen, Vol.6, No.2 (2020).

²⁹ Nikita Elisa Siwu, dkk., *Tindak Pidana Aborsi Ilegal menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Lex Privatum, Vol.9, No.13 (2021).

Pemahaman aparat penegak hukum menjadi penting karena perkara aborsi sering kali memiliki dimensi sensitif. Penyidik, penuntut umum dan hakim perlu membedakan antara aborsi ilegal yang dilakukan tanpa alasan sah dengan aborsi yang dilakukan atas dasar kedaruratan medis. Dalam konteks ini, keterangan ahli medis seharusnya menjadi elemen penting dalam proses penilaian hukum. Tanpa keterangan ahli yang memadai, aparat berisiko menilai tindakan medis dengan ukuran moral atau administratif semata. Hal tersebut dapat menggeser fokus dari perlindungan nyawa dan kesehatan menjadi semata-mata pembedaan.³⁰

Selain aparat penegak hukum, institusi pelayanan kesehatan juga memiliki peran besar. Rumah sakit perlu memastikan tersedianya SOP internal yang selaras dengan UU Kesehatan, KUHP dan PP 28/2024. SOP tersebut harus menjelaskan alur sejak pasien datang, pemeriksaan awal, konsultasi spesialis, pembentukan tim pertimbangan, pemberian konseling, pelaksanaan tindakan, dokumentasi, sampai pemantauan pascatindakan. Apabila setiap tahapan memiliki dasar tertulis, maka tenaga medis memiliki pegangan yang lebih jelas dan pasien memperoleh pelayanan yang lebih terukur.³¹

2. Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Indikasi Kedaruratan Medis

Istilah “pelaku aborsi” dalam penelitian ini perlu dipahami secara hati-hati. Dalam hukum pidana, pelaku dapat merujuk pada perempuan yang menggugurkan kandungan atau pihak yang membantu melakukan aborsi. Namun, dalam konteks kedaruratan medis, istilah itu tidak dapat langsung disamakan dengan pelaku kejahatan. Pasien dan tenaga medis justru dapat berada dalam keadaan yang dilindungi hukum apabila tindakan dilakukan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah risiko kesehatan yang serius.³²

³⁰ Agussalim, dkk., *Efektivitas Penahanan yang Dilakukan Jaksa Penuntut Umum terhadap Pelaku Tindak Pidana*, Journal of Lex Generalis, Vol.3, No.3 (2022).

³¹ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.; Ismi Fadjriah Hamzah, *Status Hukum Tindakan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan yang Memberikan Pelayanan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

³² S. R. Sianturi, *Tindak Pidana di KUHP Berikut Uraianannya*, p.499.

Penggunaan istilah pelaku dalam artikel ini karena mengikuti terminologi pidana yang lazim digunakan dalam pembahasan aborsi. Akan tetapi, secara substansial, pasien dalam kedaruratan medis lebih tepat dipahami sebagai subjek perlindungan hukum. Ia bukan pihak yang bertindak bebas untuk melanggar hukum, melainkan pihak yang menghadapi kondisi medis tertentu dan membutuhkan keputusan medis. Demikian pula tenaga medis bukan pihak yang membantu tindak pidana apabila tindakannya dilakukan berdasarkan kewenangan dan standar profesi. Penegasan makna ini penting agar artikel tidak menimbulkan kesan bahwa semua pihak yang terlibat dalam aborsi otomatis memiliki status kriminal.

Bagi pasien, perlindungan hukum diberikan dalam bentuk pengecualian dari pemidanaan dan pengakuan terhadap hak atas kesehatan. Seorang perempuan yang menjalani aborsi karena indikasi kedaruratan medis tidak seharusnya dipidana apabila keputusannya didasarkan pada keadaan medis yang sah, persetujuan yang benar dan tindakan yang dilakukan di fasilitas yang berwenang. Perlindungan ini penting karena pasien berada pada posisi rentan, baik secara fisik maupun psikologis. Dalam kondisi kedaruratan, orientasi hukum seharusnya diarahkan pada keselamatan dan pemulihan, bukan semata-mata penghukuman.³³

Perlindungan bagi pasien juga harus mencakup perlindungan atas kerahasiaan data medis. Informasi mengenai kehamilan, tindakan aborsi, diagnosis, riwayat kekerasan seksual, atau kondisi psikologis merupakan data yang sangat sensitif. Pembukaan informasi tanpa dasar yang sah dapat menimbulkan stigma sosial, tekanan keluarga, bahkan risiko kekerasan baru terhadap pasien. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan harus memastikan bahwa rekam medis dan informasi pasien hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan, pembuktian yang sah, atau proses hukum yang diperlukan. Perlindungan data ini menjadi bagian dari perlindungan martabat pasien.³⁴

³³ Tengku Amira Najla dan Christine S. T. Kansil, *Perlindungan Hukum atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Kesehatan Nasional*.

³⁴ Kyka Rezki Dwiyan, dkk., *Efektivitas Perlindungan Hukum terhadap Data Pribadi Konsumen dalam Registrasi SIM Card di Indosat*, *Journal of Lex Generalis*, Vol.4, No.2 (2023).

Selain kerahasiaan, pasien juga membutuhkan perlindungan dari perlakuan diskriminatif. Dalam praktik, perempuan yang menjalani aborsi sering menghadapi penilaian moral sebelum kondisi medisnya diperiksa secara objektif. Sikap semacam ini dapat menghambat akses pelayanan dan memperburuk kondisi psikologis pasien. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan, pendamping dan aparat perlu menggunakan pendekatan yang berbasis hak dan keselamatan. Penilaian hukum harus dilakukan berdasarkan norma yang berlaku dan bukti medis, bukan berdasarkan stigma terhadap perempuan yang mengalami kehamilan bermasalah.³⁵

Bagi tenaga medis, perlindungan hukum diberikan sepanjang tindakan dilakukan berdasarkan kompetensi, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 465 ayat (3) KUHP 2023 menjadi dasar penting karena menegaskan bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan tidak dipidana apabila melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana seksual sebagaimana diatur dalam Pasal 463 ayat (2). Perlindungan ini mencegah tenaga medis berada dalam ketakutan berlebihan ketika harus mengambil keputusan klinis yang sulit.³⁶

Perlindungan bagi tenaga medis harus dilihat sebagai jaminan agar profesi medis dapat bekerja secara independen dan bertanggung jawab. Tanpa perlindungan, tenaga medis dapat memilih sikap defensif, yaitu menunda atau menghindari tindakan berisiko hukum meskipun tindakan tersebut diperlukan bagi keselamatan pasien. Praktik kedokteran defensif dapat merugikan pasien karena keputusan klinis tidak lagi sepenuhnya didasarkan pada kebutuhan medis, melainkan pada kekhawatiran terhadap tuntutan pidana. Oleh karena itu, perlindungan hukum bagi tenaga medis bukan bentuk kekebalan hukum, tetapi prasyarat agar pelayanan medis yang sah dapat dilakukan.³⁷

³⁵ Febefitriany Kusnadi dan Hery Firmansyah, *Analisis Perlindungan Hukum terhadap Perempuan Korban Perkosaan Inses yang Melakukan Aborsi pada Tingkat Pemeriksaan Pengadilan (Studi Kasus Putusan Nomor 5/Pid.Sus.Anak/2018/PN.Mbn)*.

³⁶ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, UU No.1 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.1, TLN No.6842.

³⁷ Vidi Galenso Syarief, *Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui Majelis yang Dibentuk Menteri Kesehatan Pasca UU Kesehatan Omnibus Law*, Collegium Studiosum Journal, Vol.6, No.1 (2023).

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas
Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Walaupun demikian, perlindungan terhadap tenaga medis tidak otomatis berlaku apabila tindakan dilakukan di luar kewenangan, tanpa pemeriksaan yang memadai, tanpa persetujuan, atau tanpa dokumentasi. Tenaga medis tetap memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa alasan kedaruratan medis benar-benar dapat dibuktikan. Dalam perkara yang kompleks, misalnya kelainan janin berat atau risiko kematian ibu, keputusan sebaiknya dilakukan melalui mekanisme tim pertimbangan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Keberadaan tim ini penting untuk membagi tanggung jawab profesional, memperkuat dasar medis dan memberikan kepastian hukum.³⁸

Mekanisme tim pertimbangan juga dapat menjadi instrumen kontrol internal. Tim tidak hanya menilai apakah tindakan dapat dilakukan, tetapi juga memastikan bahwa seluruh prosedur telah dipenuhi. Komposisi tim perlu melibatkan tenaga medis yang kompeten dan dalam kasus tertentu dapat melibatkan tenaga kesehatan lain yang berhubungan dengan kondisi pasien. Keputusan tim sebaiknya dituangkan secara tertulis agar memiliki nilai pembuktian. Dengan adanya tim, keputusan tidak dibebankan kepada satu dokter saja, sehingga risiko kesalahan penilaian dapat dikurangi dan akuntabilitas meningkat.³⁹

Namun, keberadaan tim pertimbangan tidak boleh menjadi hambatan yang memperlambat pertolongan pada keadaan gawat. SOP perlu membedakan antara keadaan yang masih memungkinkan dilakukan pertimbangan terstruktur dan keadaan darurat yang memerlukan tindakan segera. Dalam keadaan darurat yang mengancam nyawa, hukum kesehatan pada umumnya mengakui pentingnya tindakan cepat berdasarkan pertimbangan profesional. Setelah tindakan dilakukan, dokumentasi dan evaluasi tetap harus dibuat. Pembedaan ini penting agar prosedur tidak mengalahkan tujuan utama, yaitu menyelamatkan pasien.⁴⁰

³⁸ Ismi Fadriah Hamzah, *Status Hukum Tindakan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan yang Memberikan Pelayanan Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

³⁹ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁴⁰ Dorteis Yenjaw, dkk., *Pemahaman Aborsi: Tinjauan dari Perspektif Teori Kedokteran dan Hukum*.

Permasalahan de jure dan de facto tampak ketika norma hukum menuntut prosedur tertentu, tetapi prosedur itu belum tersedia secara merata. Tidak semua fasilitas kesehatan memiliki kesiapan sumber daya, tim pertimbangan, sistem rujukan cepat, atau tenaga konseling. Akibatnya, pasien yang secara medis membutuhkan tindakan dapat terlambat memperoleh pelayanan, sedangkan tenaga medis dapat ragu mengambil keputusan karena khawatir dipidana. Kondisi ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum tidak cukup hanya ditulis dalam undang-undang, tetapi harus diterjemahkan ke dalam sistem pelayanan yang dapat bekerja.⁴¹

Ketidakmerataan fasilitas juga menimbulkan persoalan keadilan akses. Pasien di wilayah yang memiliki rumah sakit tingkat lanjut mungkin lebih mudah memperoleh penilaian dan tindakan sesuai prosedur, sedangkan pasien di daerah dengan fasilitas terbatas harus menempuh rujukan yang memakan waktu. Dalam konteks kedaruratan medis, waktu merupakan faktor penting. Keterlambatan rujukan dapat memperburuk kondisi ibu atau menghilangkan kesempatan memperoleh pelayanan yang sah. Oleh karena itu, negara perlu memastikan bahwa sistem rujukan untuk kasus kedaruratan medis reproduksi berjalan cepat dan memiliki dasar hukum yang jelas.⁴²

Dalam praktik, persoalan akses juga berkaitan dengan pembiayaan. Pasien yang berada dalam kondisi ekonomi lemah dapat kesulitan memperoleh pemeriksaan spesialis, transportasi rujukan, atau pendampingan hukum. Jika biaya dan akses menjadi penghalang, maka norma perlindungan hukum hanya efektif bagi kelompok tertentu. Padahal, hak atas kesehatan seharusnya diberikan secara nondiskriminatif. Oleh karena itu, pelayanan aborsi yang dibenarkan karena kedaruratan medis perlu diposisikan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang dapat diakses melalui mekanisme pembiayaan kesehatan yang sah.⁴³

⁴¹ Ahmad Taufiq Akil, dkk., *Perlindungan Hukum terhadap Konsumen dengan Beredarnya Makanan yang Mengandung Zat Berbahaya*, Journal of Lex Generalis, Vol.3, No.2 (2022).

⁴² Viky Vinola, Syahrudin Nawi dan Ahyuni Yunus, *Perlindungan Hukum bagi Konsumen terhadap Beredarnya Makanan Kadaluwarsa*, Journal of Lex Generalis, Vol.2, No.2 (2021).

⁴³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas
Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn memperlihatkan bahaya ketika hukum lebih menekankan terpenuhinya unsur pidana daripada kerentanan korban. Dalam perkara tersebut, anak korban perkosaan tetap dijatuhi pidana karena aborsi dilakukan di luar prosedur dan melewati batas waktu. Kasus ini memperlihatkan bahwa pengecualian hukum dapat gagal melindungi apabila korban tidak memiliki akses informasi, pendampingan, layanan kesehatan, atau bantuan hukum sejak awal. Dalam konteks kedaruratan medis, risiko serupa dapat terjadi ketika pasien tidak mengetahui prosedur, fasilitas kesehatan menolak karena takut, atau aparat mengabaikan alasan medis.⁴⁴

Pelajaran penting dari putusan tersebut adalah bahwa perlindungan hukum tidak boleh hanya diletakkan pada tahap persidangan. Perlindungan harus dimulai sejak seseorang berada dalam kondisi rentan, baik sebagai korban kekerasan seksual maupun sebagai pasien dengan kondisi medis berat. Apabila sejak awal korban atau pasien tidak memperoleh informasi dan layanan yang tepat, maka ia berisiko mengambil tindakan di luar prosedur. Setelah itu, hukum pidana masuk dan menilai tindakan tersebut sebagai pelanggaran. Pola seperti ini menunjukkan bahwa kegagalan sistem pelayanan dapat berujung pada kriminalisasi individu yang sebenarnya membutuhkan perlindungan.⁴⁵

Kasus tersebut juga menunjukkan pentingnya perspektif korban dan kepentingan terbaik bagi anak. Dalam perkara anak, pidana penjara semestinya menjadi upaya terakhir. Apabila anak korban kekerasan seksual kemudian diposisikan sebagai pelaku pidana karena aborsi, maka hukum berpotensi menambah penderitaan korban. Meskipun konteks artikel ini berfokus pada kedaruratan medis, logika perlindungannya serupa: hukum harus mampu melihat terkait dengan keadaan konkret subjek yang dilindungi,

⁴⁴ Sekar Ayu Arumsasi, dkk., *Pemaknaan Hakim tentang Aborsi yang Dilakukan Anak Korban Perkosaan (Studi Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*.

⁴⁵ Febefitriany Kusnadi dan Hery Firmansyah, *Analisis Perlindungan Hukum terhadap Perempuan Korban Perkosaan Inses yang Melakukan Aborsi pada Tingkat Pemeriksaan Pengadilan (Studi Kasus Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*.

bukan hanya unsur formal perbuatannya. Sehingga dengan pendekatan demikian, pidanaaan tidak digunakan secara berlebihan ketika terdapat alasan pembenar atau keadaan yang seharusnya meringankan.⁴⁶

Kasus anensefali juga memperlihatkan dilema perlindungan hukum. Secara medis, janin dengan kelainan berat tertentu dapat tidak memiliki harapan hidup di luar kandungan. Secara hukum, tindakan penghentian kehamilan dapat dibenarkan apabila memenuhi indikator kedaruratan medis. Namun, apabila diagnosis baru dapat dipastikan setelah usia kehamilan tertentu, tenaga medis membutuhkan pedoman yang jelas mengenai bagaimana menentukan urgensi, siapa yang berwenang memberi pertimbangan, bagaimana dokumentasi dibuat dan bagaimana perlindungan pidana diberikan. Tanpa pedoman tersebut, hukum dapat menjadi sumber keraguan, bukan kepastian.⁴⁷

Dalam kasus kelainan janin berat, persoalan hukumnya tidak hanya mengenai apakah tindakan boleh dilakukan, tetapi juga mengenai kapan keputusan tersebut dapat dianggap sah. Diagnosis prenatal sering kali membutuhkan pemeriksaan bertahap. Ada kondisi yang dapat terdeteksi sejak awal, tetapi ada pula yang baru dapat dipastikan setelah pemeriksaan lanjutan. Karena itu, pembatasan waktu yang terlalu kaku dapat menimbulkan ketidakadilan apabila diagnosis medis yang kuat baru tersedia setelah batas tertentu. Dalam keadaan demikian, pedoman operasional perlu menjelaskan bagaimana tenaga medis menilai hubungan antara usia kehamilan, kepastian diagnosis, risiko terhadap ibu dan kemungkinan hidup janin.⁴⁸

Selain itu, keluarga pasien sering kali berada dalam tekanan emosional yang berat ketika menerima diagnosis kelainan janin berat. Keputusan medis tidak dapat dipisahkan dari proses komunikasi yang empatik. Konseling bukan hanya formalitas, tetapi sarana untuk menjelaskan kondisi medis,

⁴⁶ Dwi Rachma Ningtias, dkk., *Diversi sebagai Bentuk Penyelesaian Perkara Pidana Anak*, Journal of Lex Generalis, Vol.1, No.5 (2020).

⁴⁷ Yusrawati, dkk., *Legal Protection for Doctors Performing Pregnancy Termination for Anencephalic Fetuses as Viewed from Undang-Undang Number 17 of 2023 on Health*.

⁴⁸ Yusrawati, dkk., *Legal Protection for Doctors Performing Pregnancy Termination for Anencephalic Fetuses as Viewed from Undang-Undang Number 17 of 2023 on Health*.

pilihan tindakan, risiko dan konsekuensi hukum. Apabila komunikasi tidak memadai, pasien dapat merasa dipaksa atau tidak memahami dasar keputusan. Oleh karena itu, perlindungan hukum juga mencakup kualitas komunikasi antara tenaga medis dan pasien.⁴⁹

Perlindungan hukum yang ideal harus mencakup tiga bentuk. Pertama, perlindungan preventif, yaitu kepastian norma, pedoman teknis, edukasi pasien dan SOP rumah sakit sebelum terjadi sengketa pidana. Kedua, perlindungan represif, yaitu pengecualian dari pemidanaan apabila tindakan telah memenuhi syarat hukum dan standar profesi. Ketiga, perlindungan pemulihan, yaitu konseling, layanan psikologis, pendampingan hukum dan perlindungan data pribadi pasien. Ketiga bentuk perlindungan tersebut saling melengkapi karena aborsi dalam keadaan kedaruratan medis bukan hanya persoalan pidana, tetapi juga persoalan pelayanan kesehatan.⁵⁰

Perlindungan preventif merupakan bentuk perlindungan yang paling penting karena bertujuan mencegah perkara pidana sejak awal. Pemerintah, rumah sakit, organisasi profesi dan aparat penegak hukum perlu memiliki pemahaman yang sama mengenai batas aborsi yang dibenarkan. Edukasi bagi tenaga medis harus mencakup aspek hukum, sedangkan edukasi bagi aparat harus mencakup aspek medis dasar dan prosedur pelayanan. Tanpa edukasi lintas sektor, masing-masing pihak dapat bekerja dengan logika sendiri. Akibatnya, tenaga medis merasa tidak aman, pasien tidak memperoleh layanan dan aparat menilai perkara tanpa konteks kesehatan yang memadai.⁵¹

Perlindungan represif tetap diperlukan apabila perkara telah masuk ke ranah hukum. Pada tahap ini, penyidik, penuntut umum dan hakim perlu menilai secara cermat apakah terdapat indikasi kedaruratan medis, apakah tindakan dilakukan oleh tenaga berwenang dan apakah prosedur telah ditempuh. Keterangan ahli haruslah ditempatkan sebagai dasar penting.

⁴⁹ Sar Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*, p.32.

⁵⁰ Tengku Amira Najla dan Christine S. T. Kansil, *Perlindungan Hukum atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Kesehatan Nasional*; Nurindah Asliana, dkk., *Perlindungan Hukum terhadap Anak sebagai Korban Tindak Pidana Pencabulan*.

⁵¹ Sudarto, dkk., *Efektivitas Penanganan Tindak Pidana terhadap Anak oleh Unit Perlindungan Perempuan dan Anak Satuan Reskrim Polres Barru*, *Journal of Lex Generalis*, Vol.2, No.12 (2021).

Apabila syarat-syarat hukum terpenuhi, proses pidana seharusnya tidak dilanjutkan atau setidaknya tidak berakhir pada penghukuman. Dengan demikian, pengecualian pidana dalam KUHP dan UU Kesehatan benar-benar berfungsi sebagai perlindungan, bukan hanya norma tertulis.⁵²

Perlindungan pemulihan tidak kalah penting. Pasien yang menjalani aborsi karena kedaruratan medis dapat mengalami tekanan psikologis, rasa kehilangan, rasa bersalah, atau stigma sosial. Setelah tindakan medis dilakukan, pasien tetap membutuhkan pendampingan. Pemulihan juga mencakup informasi mengenai kondisi kesehatan lanjutan, risiko kehamilan berikutnya dan dukungan psikologis. Apabila pasien adalah korban kekerasan seksual, pendampingan hukum dan psikososial menjadi lebih penting lagi. Pendekatan pemulihan menunjukkan bahwa negara tidak hanya hadir untuk mengatur boleh atau tidaknya tindakan, tetapi juga untuk memulihkan kondisi warga negara yang rentan.⁵³

Dengan demikian, sejauh mana aborsi dibenarkan oleh hukum dapat dijawab secara terbatas. Aborsi dibenarkan apabila dilakukan karena indikasi kedaruratan medis atau alasan lain yang secara tegas diatur undang-undang, dilaksanakan oleh tenaga medis yang berwenang, di fasilitas yang memenuhi standar, berdasarkan persetujuan dan pertimbangan medis, serta didokumentasikan secara akuntabel. Di luar batas tersebut, aborsi tetap dapat dipidana. Oleh sebab itu, inti perlindungan hukum bukan menghapus seluruh larangan aborsi, melainkan memastikan bahwa tindakan yang secara medis dan hukum sah tidak diperlakukan sebagai kejahatan.⁵⁴

Rumusan tersebut juga menunjukkan bahwa perlindungan hukum bersifat berlapis. Lapisan pertama adalah norma undang-undang yang memberikan pengecualian. Lapisan kedua adalah prosedur kesehatan yang memastikan tindakan dilakukan secara aman. Lapisan ketiga adalah pembuktian yang menjamin tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan.

⁵² Adri Eddyanto Pontoh, dkk., *Efektivitas Penuntutan Anak yang Melakukan Tindak Pidana oleh Jaksa Penuntut Umum*, Journal of Lex Generalis, Vol.3, No.8 (2022).

⁵³ Ita Ayu Lestari, dkk., *Perlindungan Hukum terhadap Anak Korban Perdagangan Orang Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak*, Journal of Lex Generalis, Vol.2, No.9 (2021).

⁵⁴ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.; Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, UU No.1 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.1, TLN No.6842.

Lapisan keempat adalah pemahaman aparat agar pengecualian hukum tidak diabaikan. Jika salah satu lapisan tidak berjalan, perlindungan menjadi lemah. Oleh karena itu, pembaruan hukum melalui UU Kesehatan, KUHP 2023 dan PP 28/2024 harus diikuti dengan pembaruan praktik kelembagaan di fasilitas kesehatan dan sistem peradilan pidana.⁵⁵

Dalam perspektif kepastian hukum, aturan yang baik harus dapat dipahami dan dilaksanakan oleh pihak yang berkepentingan. Pasien perlu mengetahui haknya, tenaga medis perlu mengetahui batas kewenangannya, rumah sakit perlu mengetahui standar pelayanan dan aparat perlu mengetahui kapan pidana dapat diterapkan. Kepastian hukum tidak hanya berarti adanya pasal tertulis, tetapi juga adanya kejelasan prosedur yang dapat dijalankan. Karena itu, perlindungan hukum terhadap pelaku aborsi berdasarkan kedaruratan medis baru dapat dikatakan efektif apabila norma, prosedur, fasilitas dan penegakan hukum bekerja secara selaras.⁵⁶

C. PENUTUP

Pengaturan aborsi dalam UU Kesehatan, KUHP 2023 dan PP 28/2024 menunjukkan bahwa aborsi pada prinsipnya dilarang, tetapi dapat dibenarkan secara terbatas karena indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat tindak pidana seksual. Perlindungan hukum diberikan kepada pasien dan tenaga medis sepanjang tindakan dilakukan berdasarkan alasan yang sah, oleh tenaga berwenang, di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar, serta didukung persetujuan, pertimbangan dan dokumentasi medis. Masalah utama terletak pada jarak antara norma dan praktik, terutama ketika prosedur belum tersedia, pembuktian sulit, atau aparat lebih menekankan unsur pidana. Karena itu, perlindungan hukum harus dipahami sebagai kepastian prosedural dan substantif agar tindakan medis yang sah tidak berubah menjadi kriminalisasi.

⁵⁵ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.; Eduardus Raditya Kusuma Putra, *Aborsi tanpa Indikasi Medis dalam Sudut Pandang UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP dan UU No. 1 Tahun 2023*.

⁵⁶ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, p.118.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Amiruddin dan Zainal Asikin. 2012. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. (Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo).
- Sianturi, S. R. 1983. *Tindak Pidana di KUHP Berikut Uraianannya*. (Jakarta: Alumni).

Publikasi

- Agusnawan, Andi Fajar, dkk.. *Perlindungan Hukum terhadap Anak sebagai Korban Kejahatan Eksploitasi secara Ekonomi*. Journal of Lex Generalis. Vol.4. No.2 (2023).
- Agussalim, dkk.. *Efektivitas Penahanan yang Dilakukan Jaksa Penuntut Umum terhadap Pelaku Tindak Pidana*. Journal of Lex Generalis. Vol.3. No.3 (2022).
- Akil, Ahmad Taufiq, dkk.. *Perlindungan Hukum terhadap Konsumen dengan Beredarnya Makanan yang Mengandung Zat Berbahaya*. Journal of Lex Generalis. Vol.3. No.2 (2022).
- Asliana, Nurindah, dkk.. *Perlindungan Hukum terhadap Anak sebagai Korban Tindak Pidana Pencabulan*. Journal of Lex Generalis. Vol.4. No.2 (2023).
- Dwiyana, Kyka Rezki, dkk.. *Efektivitas Perlindungan Hukum terhadap Data Pribadi Konsumen dalam Registrasi SIM Card di Indosat*. Journal of Lex Generalis. Vol.4. No.2 (2023).
- Hamrullah, dkk.. *Efektivitas Penerapan Sistem Pembuktian Terbalik dalam Tindak Pidana Korupsi Gratifikasi*. Journal of Lex Generalis. Vol.2. No.7 (2021).
- Hamzah, Ismi Fadriah. *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 (2023).
- Ismiyanti, dkk.. *Efektivitas Kebijakan Hukum Pidana dalam Menangani Anak Jalanan yang Melakukan Tindak Pidana di Kota Makassar*. Journal of Lex Generalis. Vol.3. No.5 (2022).
- Kurnia, dkk.. *Efektivitas Fungsi Penyidik dalam Mengungkapkan Tindak Pidana Pembunuhan Berencana: Studi Kasus Polres Enrekang*. Journal of Lex Generalis. Vol.4. No.2 (2023).
- Kusnadi, Febefitriany dan Hery Firmansyah. *Analisis Perlindungan Hukum terhadap Perempuan Korban Perkosaan Inses yang Melakukan Aborsi pada Tingkat Pemeriksaan Pengadilan (Studi Kasus Putusan Nomor 5/Pid.Sus.Anak/2018/PN.Mbn)*. Jurnal Hukum Adigama. Vol.2. No.2 (2019).
- Lapae, Kelaesar Anna Hasanah, dkk.. *Kewenangan Jaksa Agung Muda Bidang Pidana Militer dalam Penuntutan Tindak Pidana Koneksitas*. Journal of Lex Generalis. Vol.3. No.9 (2022).
- Lestari, Ita Ayu, dkk.. *Perlindungan Hukum terhadap Anak Korban Perdagangan Orang Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak*. Journal of Lex Generalis. Vol.2. No.9 (2021).

Candra Rahma Dhani, Sartika Dewi dan Muhamad Abas

Perlindungan Hukum terhadap Pelaku Aborsi Berdasarkan Kedaruratan Medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Najla, Tengku Amira dan Christine S. T. Kansil. *Perlindungan Hukum atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Kesehatan Nasional*. JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary. Vol.2. No.2 (2024).

Ningtias, Dwi Rachma, dkk.. *Diversi sebagai Bentuk Penyelesaian Perkara Pidana Anak*. Journal of Lex Generalis. Vol.1. No.5 (2020).

Pontoh, Adri Eddyanto, dkk.. *Efektivitas Penuntutan Anak yang Melakukan Tindak Pidana oleh Jaksa Penuntut Umum*. Journal of Lex Generalis. Vol.3. No.8 (2022).

Putra, Eduardus Raditya Kusuma. *Aborsi tanpa Indikasi Medis dalam Sudut Pandang UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP dan UU No. 1 Tahun 2023*. Jurnal Cahaya Mandalika. Vol.5. No.1 (2024).

Sitanaya, Jenifer, dkk.. *Tindak Pidana Aborsi dan Pengecualiannya menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lex Privatum. Vol.15. No.4 (2025).

Siwu, Nikita Elisa, dkk.. *Tindak Pidana Aborsi Ilegal menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lex Privatum. Vol.9. No.13 (2021).

Sofyant, Andi Rama Irasandi, dkk.. *Euthanasia Ditinjau dari Hukum Pidana dan Hak Asasi Manusia*. Journal of Lex Generalis. Vol.4. No.2 (2023).

Sudarto, dkk.. *Efektivitas Penanganan Tindak Pidana terhadap Anak oleh Unit Perlindungan Perempuan dan Anak Satuan Reskrim Polres Barru*. Journal of Lex Generalis. Vol.2. No.12 (2021).

Syarief, Vidi Galenso. *Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui Majelis yang Dibentuk Menteri Kesehatan Pasca UU Kesehatan Omnibus Law*. Collegium Studiosum Journal. Vol.6. No.1 (2023).

Tina, Agustina, dkk.. *Aborsi dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan dan KUHP*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh. Vol.4. No.2 (2021).

Vinola, Viky, Syahrudin Nawi dan Ahyuni Yunus. *Perlindungan Hukum bagi Konsumen terhadap Beredarnya Makanan Kadaluwarsa*. Journal of Lex Generalis. Vol.2. No.2 (2021).

Widowati. *Tindakan Aborsi dalam Sudut Pandang Hukum dan Kesehatan di Indonesia*. Yustitiabelen. Vol.6. No.2 (2020).

Yenjau, Dorteis, dkk.. *Pemahaman Aborsi: Tinjauan dari Perspektif Teori Kedokteran dan Hukum*. Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara. Vol.1. No.2 (2024).

Yusrawati, dkk.. *Legal Protection for Doctors Performing Pregnancy Termination for Anencephalic Fetuses as Viewed from Undang-Undang Number 17 of 2023 on Health*. Andalas Obstetrics and Gynecology Journal. Vol.10. No.1 (2026).

Karya Ilmiah

Arumsasi, Sekar Ayu, dkk.. 2022. *Pemaknaan Hakim tentang Aborsi yang Dilakukan Anak Korban Perkosaan (Studi Putusan Nomor 5/Pid.Sus-Anak/2018/PN.Mbn)*. Jurnal Fakultas Hukum. Malang: Universitas Brawijaya.

Website

Hukumonline.com. *Hukum Aborsi dan Syarat Aborsi Legal dalam PP Kesehatan*. diakses dari <https://www.hukumonline.com/berita/a/syarat-aborsi-dalam-pp-kesehatan-lt66ab6221c3039/>. diakses pada 8 Juli 2026.

Sumber Hukum

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6842.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

