**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Dalam konstitusi Republik Indonesia (UUD 1945) masalah pemeliharaan kesehatan sudah sudah dinyatakan sebagai kewajiban pemerintah, hal ini secara implisit tercantum sebagai tujuan Negara. Tujuan Negara ini termaktub dalam alinea keempat Pembukaan UUD 1945, yang berbunyi: “Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Pasal 28 H UUD 1945 telah menjelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Sekitar abad pertengahan, dikenal dengan adanya istilah Judicia Dei atau Keputusan Tuhan yang kemudian diganti dengan Reinigeingseed atau Sumpah Bersih Diri, dalam kaitannya mendasari pencarian sebuah kebenaran dalam proses penyelesaian perkara.

Jika disimak lebih lanjut, dominasi kepercayaan manusia kepada Tuhan, termasuk dalam kaitannya dengan pencarian kebenaran hukum pada saat tersebut, menjadi sangat mungkin karena sebagaimana pemikiran tentang hukum pada saat tersebut berakibat kekuasaan Tuhan. Artinya, yang menjadi pijakan dan dasar pemikiran manusia tentang hukum adalah apa yang ditetapkan oleh Tuhan.

Salah satu masalah yang dikemukakan dalam lapangan ilmu kedokteran adalah desakan berbagai pihak agar masalah saat kapan dimulainya sebuah kehidupan dan pada saat itu pula kehidupan dianggap tidak ada, dapat diagendakan secepatnya. Sebab ketentuan yang demikian itu, akan sangat erat kaitannya dengan kontribusi yang hendak diberikannya kepada peradilan khususnya dalam menentukan adanya tindak pidana Aborsi.[[1]](#footnote-1)

Jika yang menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam proses pengguguran kandungan adalah adanya seorang wanita yang hamil, maka persoalan yang timbul dan mestinya dipecahkan adalah kapankah seorang wanita dianggap hamil serta kapan sesungguhnya dimulainya kehidupan manusia dalam perut seorang ibu, sehingga dengan mengetahui saat adanya kehidupan tersebut kita dapat menentukan ada atau tidak adanya pengguguran kandungan. Menurut pemahaman agama (Islam) terdapat beberapa ayat dalam Al-Qur’an yang mengisyaratkan adanya peristiwa kehamilan. Di antara keterangan-keterangan tersebut di antaranya yaitu. “Allah mengetahui apa yang dikandung oleh seseorang perempuan dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisinya ukurannya”. (Ar-Ra’d:8).

Tanda-tanda kehamilan dapat diketahui melalui tanda yang pasti dan yang masih bersifat kemungkinan. Tanda-tanda yang pasti meliputi:[[2]](#footnote-2)

1. Terdengar bunyi jantung anak
2. Dapat dilihat, diraba, atau didengar pergerakan anak
3. Rangka janin dapat dilihat melalui pemeriksaan sinar rontgen oleh pemeriksaan.

Sementara tanda-tanda yang masih berupa kemungkinan, meliputi:

1. Tanda objektif (oleh pemeriksa)
2. Tanda subjektif (yang dirasakan oleh ibu) seperti:
   1. Tidak haid “amenorhoe”
   2. Muntah dan mual
   3. Ibu merasakan pergerakan anak
   4. Sering kencing
   5. Perasaan dada berisi dan agak nyeri.

Mungkin setelah kita mengetahui sedikit tentang proses alamiah melalui dimensi terjadinya manusia akan menimbulkan pertanyaan yang lain. Pertanyaan itu adalah “kapankah sesungguhnya dimulainya kehidupan yang ditandai dengan adanya roh yang menyatu dengan jasad seorang bayi yang ada dalam kandungan perut seorang ibu yang ada dalam kandungan perut seorang ibu. Sementara untuk menentukan kapan sesungguhnya dilakukan aborsi maka yang demikian itu dapat dilakukan mulai pada saat sel telur dibuahi (melalui hubungan intim) sampai dengan bayi tersebut belum dilahirkan.

Menurut Tolib Setiady dalam bukunya “dasar-dasar viktimologi suatu kajian kepustakaan dalam dunia abortus ini ialah kelahiran yang terjadi terbatas sampai waktu 28 minggu umur janin, hal mana kurang cocok dengan teknik sekarang. Sedangkan apabila kelahiran ternyata setelah umur janin 28 minggu akan tetapi kurang yang sebenarnya (40 minggu) maka hal ini dinamakan prematur.[[3]](#footnote-3)

Melakukan abortus yang umurnya belum 3 bulan mudah saja yaitu dengan mengacaukan isi rahim dengan berbagai alat, atau dapat juga dengan zat-zat chemis yang menyebabkan keracunan, misalnya antara lain makan pil kina, nanas muda, pepaya muda. Apabila telah ada uri (plasenta) maka melakukan abortus adalah sangat berbahaya sekali.

Sebagaimana telah kita maklumi bersama bahwa kemungkinan adanya keterlibatan pihak lain dalam proses tindak pidana adalah sangat mungkin termasuk di dalamnya tindak pidana pengguguran kandungan yang sering kita sebut aborsi (abortus). Tentunya keterlibatan pihak lain yang dimaksudkan ialah mereka-mereka yang mengetahui tentang hal tersebut dan juga beberapa hal yang memberikan informasi tentang itu kepada yang hendak melakukan pengguguran kandungan.

Keguguran atau Aborsi adalah “keluarnya hasil pembuahan (janin) sebelum kehamilan berumur 20 minggu”. Keguguran dapat terjadi secara spontan atau buatan/ disengaja. Aborsi spontan biasanya terjadi sebelum kehamilan berusia 12 minggu (3 bulan) sedangkan aborsi buatan yang dilakukan setelah kehamilan 12 minggu dapat mengancam jiwa ibu.

Keinginan untuk mengetahui lebih jauh segala sesuatu yang berhubungan dengan hal-hal tersebut di atas, telah menjadi latar belakang permasalahan dalam penelitian ini, yang hasilnya dituangkan dalam skripsi ini, yang diberi judul: TINDAKAN ABORSI YANG TIDAK MELANGGAR HUKUM OLEH TENAGA MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN.

1. **Permasalahan**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka yang menjadi permasalahannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tindakan aborsi yang tidak melanggar hukum oleh tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Apakah sanksi terhadap pelaku aborsi yang melanggar hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
3. **Ruang Lingkup dan Tujuan**

Untuk memperoleh pembahasan yang sistematis, sehingga sejalan dengan permasalahan yang dibahas, maka yang menjadi titik berat pembahasan dalam penelitian ini yang bersangkut paut dengan pengalihan hak milik atas tanah kepada orang asing menurut Undang-Undang Pokok Agraria.

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui dan mendapatkan pengetahuan yang jelas tentang:

1. Tindakan aborsi yang tidak melanggar hukum oleh tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Sanksi terhadap pelaku aborsi yang melanggar hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. **Definisi Konseptual**
4. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (Pasal 1 Butir 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan);
5. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
6. Keguguran atau Aborsi adalah “keluarnya hasil pembuahan (janin) sebelum kehamilan berumur 20 minggu”.
7. **Metode Penelitian**
8. **Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah jenis penelitian hukum yang dipandang dari sudut tujuan penelitian hukum yaitu penelitian hukum normatif, yang bersifat *deskriptif* atau menggambarkan.

1. **Jenis dan Sumber Data**

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdapat dalam kepustakaan, yang berupa peraturan perundang-undangan yang terkait, jurnal, hasil penelitian, artikel dan buku-buku lainnya.

Data yang berasal dari bahan-bahan hukum sebagai data utama yang diperoleh dari pustaka, antara lain :

1. Bahan hukum primer

Bahan hukum yang mempunyai otoritas (*authoritatif*) yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, antara lain : Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Hukum Acara Pidana, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

1. Bahan Hukum Sekunder

Yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, hasilnya dari kalangan hukum, dan seterusnya.

1. **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian hukum ini teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui studi kepustakaan (*library research*), yaitu: penelitian untuk mendapatkan data sekunder yang diperoleh dengan mengkaji dan menelusuri sumber-sumber kepustakaan, seperti: literatur, hasil penelitian serta mempelajari bahan-bahan tertulis yang ada kaitannya dengan permasalahannya yang akan dibahas, buku-buku ilmiah, sunat kabar, perundang-undangan, serta dokumen-dokumen yang terkait dalam penulisan skripsi ini.

1. **Teknik Analisa Data**

Data yang diperoleh dari sumber hukum yang dikumpulkan diklasifikasikan, baru kemudian dianalisis secara kualitatif, artinya menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, sistematis, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif, sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman hasil analisis. Selanjutnya hasil dari sumber hukum tersebut dikonstruksikan berupa kesimpulan dengan menggunakan logika berpikir induktif, yakni penalaran yang berlaku khusus pada masalah tertentu dan konkret yang dihadapi. Oleh karena itu hal-hal yang dirumuskan secara khusus diterapkan pada keadaan umum, sehingga basil analisis tersebut dapat menjawab permasalahan dalam penelitian.

1. **Sistematika Penulisan**

Pada penulisan ini akan disusun secara keseluruhan susunan dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I : PENDAHULUAN, terdiri dari: Latar Belakang; Rumusan Masalah Ruang Lingkup dan Tujuan; Kerangka Konseptual; Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II : TINJAUAN PUSTAKA, terdiri dari: Pengertian dan Unsur-unsur Tindak Pidana; Pidana dan Pemidanaan, Pengertian Tenaga Kesehatan; Pengertian Aborsi Menurut Ilmu Kedokteran Kehakiman, Pengertian Malapraktek.

Bab III : HASIL PENELIT1AN DAN PEMBAHASAN, terdiri dari: Tindakan Aborsi yang Tidak Melanggar Hukum oleh Tenaga Medis Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sanksi terhadap Pelaku Aborsi yang Melanggar Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Bab IV : PENUTUP, berisikan Kesimpulan dan Saran.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana**
     + 1. **Pengertian Tindak Pidana**

Istilah Pidana adalah terjemahan kata “*straf*” di samping “pidana”, *straf* juga lazim diterjemahkan dengan “hukuman”. Menurut Mulyanto “istilah pidana lebih tepat dan pada hukuman sebagai terjemahan kata “*straf*”[[4]](#footnote-4). Karena kalau *straf* diterjemahkan dengan hukuman, maka “*strafrecht*” harus diterjemahkan dengan “hukum/hukuman”. Selanjutnya menurut Mulyatno “di hukum” berarti diterapi hukum, baik hukum pidana maupun hukum perdata”[[5]](#footnote-5). Hukum adalah hasil atau akibat dari penerapan hukum tadi yang maknanya lebih luas daripada pidana, sebab mencakup juga keputusan hakim dalam lapangan hukum perdata dan hukum administrasi negara.

Pidana ialah “penderitaan yang sengaja dibebankan kepada orang yang melakukan perbuatan yang memenuhi syarat-syarat tertentu”[[6]](#footnote-6). Pidana adalah “reaksi atas delik, dan ini berwujud suatu nestapa yang dengan sengaja ditimpakan negara pada pembuat delik itu”.[[7]](#footnote-7)

Dari beberapa definisi di atas dapatlah disimpulkan bahwa pidana mengandung unsur-unsur atau ciri-ciri sebagai berikut:

* + - * 1. Pidana itu pada hakikatnya merupakan suatu pengenaan penderitaan atau nestapa akibat-akibat lain yang tidak menyenangkan.
        2. Pidana itu diberikan dengan sengaja oleh orang atau badan yang mempunyai kekuasaan (oleh yang berwenang).
        3. Pidana itu dikenakan kepada seseorang penanggung jawab peristiwa pidana menurut undang-undang.[[8]](#footnote-8)

Istilah peristiwa pidana adalah sebagai terjemahan dan istilah bahasa Belanda “*Strafbaar feit*” atau “*delict*”. Dalam bahasa Indonesia di samping istilah peristiwa pidana terdapat istilah yang lain yaitu:

Tindak Pidana

Perbuatan Pidana

Pelanggaran Pidana

Perbuatan yang boleh dihukum

Perbuatan yang dapat dihukum

Di antara beberapa istilah tersebut di atas yang paling tepat untuk dipakai adalah istilah peristiwa pidana, karena yang diancam dengan pidana bukan saja yang berbuat atau bertindak tetapi juga yang tidak berbuat atau tidak bertindak.

Peristiwa pidana adalah perbuatan salah dan melawan hukum, yang diancam pidana dan dilakukan oleh seseorang yang mampu bertanggungjawab.

* + - 1. **Penanggung Jawab Tindak Pidana**

Subjek hukum pada umumnya adalah manusia pribadi atau badan hukum yang menjadi pendukung hak dan kewajiban. Sedangkan subjek hukum pidana adalah manusia dalam kualifikasi tertentu, yaitu:

* + - * 1. Penanggung jawab peristiwa pidana
        2. Polisi yang melakukan penyidikan
        3. Jaksa yang melakukan penuntutan
        4. Pengacara
        5. Hakim yang mengadili
        6. Petugas lembaga pemasyarakatan yang melaksanakan eksekusi keputusan hakim

Penanggung jawab peristiwa pidana dapat diklasifikasi atas:

1. Penanggung jawab penuh

Penanggung jawab penuh di sini ialah tiap orang yang menyebabkan turut serta menyebabkan peristiwa pidana yang diancam dengan pidana setinggi pidana pokoknya. Termasuk dalam kategori ini adalah:

* + - *Dader* penanggung jawab mandiri

Yaitu Penanggung jawab peristiwa pidana atau dengan perkataan lain orang yang sikap tindaknya memenuhi semua unsur yang disebut dalam perumusan peristiwa pidana. Dalam delik formil terlihat apabila seseorang melakukan suatu perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana oleh Undang-undang. Dalam delik materiil terlihat apabila seorang menimbulkan suatu akibat yang dilarang dan diancam dengan pidana oleh Undang-undang.

* + - *Madedader* penanggung jawab bersama

Madedader ialah orang yang bersama orang lain menyebabkan peristiwa pidana. Dengan peranan yang sama derajatnya dengan perkataan lain orang-orang tersebut harus memenuhi semua unsur peristiwa pidana bersangkutan. Sedang pada medepleger peranan masing-masing yang menyebabkan peristiwa pidana tidak sama derajatnya, yang saffi menjadi dader yang lain hanya ikut serta (medeplegen).

Sedangkan Medepleger tidak memenuhi semua peristiwa pidana tersebut. Donepleger penanggung jawab penyuruh

Doenpleger ialah Seseorang yang menyuruh orang lain untuk melakukan suatu peristiwa pidana. Dalam bentuk ini Yuridis merupakan suatu syarat bahwa orang yang disuruh tersebut tidak mampu bertanggung jawab. Jadi tidak dapat dipidana. Orang yang disuruh seolah-olah hanya menjadi alat (instrumen) belaka dan orang yang menyuruh. Orang yang menyuruh dalam ilmu hukum pidana disebut menus domina dan orang yang disuruh disebut manus ministra. Tanggung jawab dan orang yang menyuruh itu sama dengan tanggung jawab dan pembujuk yaitu:

Pertama : Tanggung jawab itu tidak melebihi dari apa yang dilakukan oleh orang yang disuruh, meskipun maksud orang yang menyuruh itu lebih jauh dari itu.

Kedua : Tanggung jawab itu tidak lebih dari apa yang dikehendakinya.

Adapun sebab-sebab orang yang disuruh melakukan itu tidak dapat dipidana ialah:

Orang yang jiwanya dihinggapi penyakit atau jiwanya tidak tumbuh dengan sempurna (Pasal 44 KUHP).

Orang yang disuruh berada dalam keadaan *overmacht* (Pasal 48 KUHP).

Orang yang disuruh melakukan onbevoegd gegeven ambtelijk bevel (Pasal 51 ayat (2) KUHP).

Orang yang disuruh itu salah paham / keliru mengenai salah satu unsur delik.

Orang yang disuruh menimbulkan delik tidak memenuhi unsur opzet sebagaimana menjadi syarat daripada delik.

Orang yang disuruh tidak memiliki unsur hoedanigheid/ kualitas yang menjadi syarat delik, sedang menyuruh memiliki unsur tersebut.

* + - *Uitlokker* penanggung jawab pembujuk/perencana.

Adalah Orang yang membujuk orang lain supaya melakukan peristiwa pidana peristiwa pidana dinamakan perencana atau sering disebut “intellectueel dader” atau “uitlokker” sedang orang yang dibujuk disebut “uitgelokte”.

1. Penanggung jawab sebagian

Penanggung jawab sebagian adalah apabila seseorang bertanggung jawab atas bantuan, percobaan suatu kejahatan dan diancam dengan pidana sebesar 2/3 (dua pertiga) pidana kejahatan yang selesai. Termasuk dalam kategori ini adalah:

* + - *Poger* (orangnya) dan *Poging* (kegiatannya)

*Poger* adalah Pelaksanaan mula suatu kejahatan yang tidak diselesaikan KUHP, hanya menentukan syarat-syarat agar sikap tidak disebut *poging*. Pasal 53 KUHP menyebutkan 3 (tiga) syarat untuk dapat menyatakan bahwa perbuatan merupakan *poging*. Adapun syarat tersebut sebagai berikut:

* + - 1. Orangnya mempunyai kehendak/ niat untuk melakukan kejahatan.
      2. Kehendak tersebut telah berwujud dalam suatu perbuatan permulaan pelaksanaan kejahatan.
      3. Pelaksanaan yang telah dimulai itu tidak selesai semata-mata disebabkan oleh hal-hal atau masalah-masalah yang tidak tergantung pada kehendaknya di luar kehendaknya tidak selesai.
    - *Medeplichtige* penanggung jawab bantuan.

*Medeplichtigeheid* diatur dalam Pasal 56 KUR? sebagai berikut. Dengan kata lain Dipidana sebagai orang yang membantu melakukan kejahatan:

Barang siapa dengan sengaja membantu melakukan kejahatan.

Barang siapa dengan sengaja memberi kesempatan, daya upaya atau keterangan untuk melakukan kejahatan.

Dari Pasal 56 tersebut dapat disimpulkan bahwa hanya membantu melakukan kejahatan, yang diancam pidana dan berdasarkan penafsiran *a contrario* membantu melakukan pelanggaran diancam dengan pidana.

Hal tersebut ditegaskan kembali dalam Pasal 60 KUHP bahwa melakukan pelanggaran tidak dapat dipidana. Manfaatnya ketegasan dalam 60 tersebut, untuk mencegah agar pembuat undang-undang pusat tidak membuat ketentuan-ketentuan yang mengancam pidana terhadap bantuan melakukan pelanggaran.

*Medeplichtighed* sebagaimana diatur dalam Pasal 56 KUHP dapat diperinci:

* + - 1. Membantu dalam pelaksanaan kejahatan
      2. Membantu untuk melakukan kejahatan.
  1. **Tinjauan Aborsi Menurut Ilmu Kedokteran**

Keguguran atau Aborsi adalah “keluarnya hasil pembuahan (janin) sebelum kehamilan berumur 20 minggu”[[9]](#footnote-9). Keguguran dapat terjadi secara spontan atau buatan/ disengaja. Aborsi spontan biasanya terjadi sebelum kehamilan berusia 12 minggu (3 bulan) sedangkan aborsi buatan yang dilakukan setelah kehamilan 12 minggu dapat mengancam jiwa ibu.

Kebanyakan pengguguran kandungan dilakukan dengan sembunyi-sembunyi dan dengan cara yang berbahaya, karena saat ini secara hukum aborsi buatan belum diizinkan kecuali atas alasan medis untuk penyelamatan jiwa ibu. Sekitar 70% kasus yang meminta pengguguran kandungan buatan ternyata adalah wanita dalam status menikah dan diperkirakan sekitar 10-15% kematian ibu adalah akibat aborsi yang tidak aman.

Adapun akibat langsung yang berbahaya dalam aborsi adalah:

* + - * 1. Syok
        2. Pendarahan
        3. Robekan Rahim
        4. Infeksi Berat (spesis)

Sedangkan akibat jangka panjang yang mungkin timbul karena aborsi adalah:

* + - * 1. Infeksi saluran reproduksi
        2. Kehamilan di luar kandungan
        3. Kemandulan

Di Indonesia memang belum ada data epidemiologis yang akurat dan komprehensif tentang derajat masalah aborsi ini akan tetapi berdasarkan data- data yang ada dari berbagai penelitian, dapat disimpulkan bahwa aborsi buatan ini merupakan masalah yang serius karena jumlah yang tercatat dan diketahui jauh lebih kecil dari yang terjadi. Mengingat bahwa aborsi buatan yang tidak aman dapat menyebabkan berbagai akibat termasuk kematian, maka kejadian aborsi yang tidak aman ini perlu di waspadai terutama pada kasus-kasus kehamilan remaja maupun kegagalan upaya kontrasepsi yang mungkin banyak ditemukan di wilayah kerja petugas. Saat ini di Indonesia banyak pihak yang mengupayakan agar ada pelayanan aborsi yang aman terbatas, tetapi masih belum berhasil. Ini terkait dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 yang pada ayat 15 menyatakan bahwa tindakan keguguran hanya boleh dilakukan dengan indikasi medis, yaitu pada kehamilan yang mengancam jiwa ibu. Bila aborsi dilakukan tanpa indikasi medis, maka sanksi yang cukup berat. Selain itu, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) juga masih menganggap tindakan aborsi buatan tanpa indikasi medis sebagai tindakan kriminal, yang diancam dengan hukuman kurungan bagi pelakunya. Pada keputusan karena kehamilan yang tidak diinginkan, ibu sering kali berusaha mengeluarkan janin yang dikandungnya segera setelah terlambat haid dengan berbagal cara, misalnya:

Memakan obat-obatan, termasuk obat tradisional.

Memasukkan benda ke alat kelamin.

Memijat perut dengan keras

Mencari pertolongan dukun bayi atau tenaga kesehatan yang tak berwenang.

Hal-hal tersebut di atas sangat membahayakan jiwa ibu dan janin yang perlu dihindari. Karena berakibat keguguran yang dapat dikategorikan/ dikriteriakan sebagai tindak pidana aborsi.

Adapun yang dilakukan untuk mencegah kematian ibu akibat aborsi adalah:

1. Kehamilan yang mengancam kesehatan fisik dan mental ibu.
2. Ibu yang mengalami kegagalan KB.
3. Risiko cacat pada janin.
4. Korban perkosaan.[[10]](#footnote-10)

Di Indonesia telah dikembangkan pelayanan pasca aborsi (Asuhan pasca – keguguran / APK). Pelayanan di berikan kepada ibu yang telah mengalami keguguran, baik yang dapat mengakibatkan komplikasi infeksi dan/ atau perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu, serta mencegah terjadinya keguguran yang berulang di kemudian hari dengan memberikan pelayanan KB, pasca keguguran atau aborsi buatan biasanya timbul sebagai akibat kehamilan yang bermasalah. Karena itu agar perempuan tidak mengalami kehamilan yang bermasalah, maka harus diupayakan, hal-hal sebagai berikut:

Sebaiknya semua kehamilan diinginkan.

Pasangan merencanakan kehamilan secara baik dengan mengikuti program KB. Untuk itu dapat dipilih metode yang tepat dan disepakati bersama, yang dapat diikuti baik pria maupun wanita.

Menghindari pengguguran dengan cara yang dapat membahayakan jiwa atau menimbulkan kecacatan.

Khusus untuk kelompok usia remaja, diberikan pendidikan dan bimbingan agar mereka mengetahui tentang masalah-masalah seksualitas agar tidak terjebak dalam kehamilan yang bermasalah.

* 1. **Tinjauan Tindak Aborsi Menurut Ilmu Hukum**

“Pengguguran kandungan” adalah terjemahan dari kata “abortus provocataur” yang dalam kamus kedokteran diterjemahkan dengan “membuat keguguran”. Pengguguran kandungan diatur dalam KUHP oleh Pasal-Pasal 346, 347, 348, dan 349. Jika diamati pasal-pasal tersebut maka dapat diketahui bahwa ada 3 (tiga) unsur atau faktor pada kasus pengguguran kandungan, yang dapat dikatakan sebagai aborsi.

Janin.

Ibu yang mengandung.

Orang ketiga yaitu yang terlibat pada pengguguran tersebut.

Tujuan pasal-pasal tersebut adalah untuk melindungi janin berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia. Perkataan “gugur kandungan” tidak sama dengan “matinya janin” kemungkinan, janin dalam kandungan dapat dibunuh tanpa gugur. Namun pembuat undang-undang dalam rumus KUHP, belum membedakan kedua hal tersebut. Untuk rumusan KUHP yang akan datang, hal ini perlu dikaji secara seksama selain daripada itu “kandungan” si ibu yakin tempat janin perlu pula dilindungi.

Adapun pengaturan dalam KUHP mengenai pengguguran kandungan Sebagai berikut:

* + - 1. Pengguguran kandungan oleh si ibu

Perempuan dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungannya atau menyuruh orang lain menyebabkan itu dihukum dengan hukum penjara selama-lamanya empat tahun.

* + - 1. Pengguguran kandungan oleh orang lain tanpa izin perempuan yang mengandung

Hal ini diatur dalam Pasal 347 KUHP yang bunyinya sebagai berikut:

* + - 1. Barang siapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang perempuan itu, dihukum dengan hukuman penjara selama- lamanya dua belas tahun.
      2. Jika perbuatan itu akibat perempuan itu mati, ia dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima belas tahun. Pasal 347 KUHP tersebut diambil alih RUU-KUHP 1993 pada Pasal 447 (19.05) ayat (2) dan ayat (3), yang penjelasan resminya antara lain sebagai berikut.

“Pasal ini sama dengan Pasal 346 dan 347 KUHP lama. Pasal ini dirumuskan dalam rangka melindungi kandungan seorang perempuan. Itu berarti, jika digugurkan kandungan yang sudah mati, maka ancaman pidana dalam Pasal ini tidak berlaku dan tidak dapat diterapkan. Tidaklah relevan di sini untuk menentukan cara-cara atau saran apa digugurkan atau dimatikan kandungan perempuan itu. Yang penting dan yang menentukan adalah akibat yang ditimbulkan, yaitu mati atau gugur kandungan itu.

Jadi dalam tindak pidana aborsi ini bukan saja orang yang akan melakukan aborsi/ pengguguran kandungan yang dapat dipidana akan tetapi juga orang yang membantu seperti dukun/ dokter/ bidan yang turut serta dalam perbuatan aborsi/ menggugurkan kandungan tersebut.

Adapun Pasal 348 KUHP yang mengatur tentang pengguguran kandungan dengan izin perempuan yang mengandungnya:

* 1. Barang siapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang perempuan dengan izin perempuan itu dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima tahun enam bulan.
  2. Jika perbuatan itu berakibat perempuan itu mati, ia dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya tujuh tahun.

Satochid Kartanegara membuat rumusan tentang pengguguran sebagai berikut: Yang dimaksud dengan pengguguran adalah “menyebabkan dilahirkannya si anak tidak menurut alam dan setelah anak dilahirkan, lalu mati oleh karena belum saatnya untuk dilahirkan”.[[11]](#footnote-11)

Perlu diperhatikan khusus terhadap pengguguran tersebut bahwa janin atau kandungan sebelum pengguguran, masih hidup. Hal ini diserahkan pada para dokter. Secara kenyataan, masih banyak daerah atau desa yang belum ada dokter sehingga sanggat sulit dalam pembuktian. Untuk mengatasi hal ini, para pakar memberi saran, agar selain dari pasal-pasal pengguguran, juga didakwakan Pasal 299 KUHP.

Pasal 299 KUHP:

1. barang siapa dengan sengaja mengobati atau menyuruh supaya diobati seorang perempuan dengan memberi tahu atau menimbulkan harapan, bahwa karena pengobatan itu dapat gugur buah kandungannya di pidana dengan pidana penjara selama-lamanya empat tahun atau denda sebanyak-banyaknya empat puluh lima ribu rupiah.
2. Kejahatan tersebut pada ayat (1) kedua itu juga dituntut, jika si terdakwa baru menjadi warga Negara Republik Indonesia sesudah melakukan perbuatan itu.

Selanjutnya timbul persoalan apakah abortus provocatus therapeuticus dapat dituntut menurut Pasal 348. Secara harfiah Pasal tersebut memang mencakup hal ini, tapi suatu Pasal kiranya perlu di interpretasikan.

Menurut Interpretasi “wetshistorisch” abortus jenis ini tidak dapat dituntut, hal mana tampak jelas dalam beberapa kalimat Memorie van Antwoord atau Jawaban pemerintah.

* + - * 1. Pada umumnya dokter dilindungi sepenuhnya, jika bertindak menurut aturan-aturan ilmunya.
        2. Mungkin ex post facto suatu operasi tidak perlu, tapi dokter dilindungi sepenuhnya, jika mempunyai alasan yang kuat dan hal ini dapat dinilai oleh para sejawatnya bahwa operasi itu memang diperlukan.
        3. Jika terjadi konflik (berdasarkan alasan yang kuat) antara kepentingan si ibu dengan buah kandungannya, maka kepentingan si ibu harus didahulukan dan dokter tahu apa yang harus dilakukannya.[[12]](#footnote-12)

Yurisprudensi Belanda juga membenarkan abortus jenis ini dan adalah *Enschede* dirumuskan dengan “*buitenwetlelijke strafuitslui tingsgrond*”.

*Abortus Imines*, istilah ini dipergunakan pada keadaan di mana adanya risiko untuk menjadi abortus tetapi kondisi embrio masih relatif baik. Keadaan ini ditandai dengan adanya perdarahan dalam jumlah yang tidak terlalu banyak (masih berupa bercak), berwarna kecoklatan yang disertai dengan sedikit lendir. Pada kondisi awal, biasanya tidak disertai dengan mulas atau kram pada perut bawah atau nyeri pinggang belakang.

Perdarahan dapat segar berhenti atau berlangsung beberapa hari. Bila warna menjadi segara, jumlahnya semakin banyak dan timbul kram atau nyeri pada daerah pinggang belakang maka hal ini berkaitan dengan makin memburuknya kondisi embrio intrautein. Dengan demikian, ancaman terjadinya abortus semakin besar.

*Abortus Insipiens*, merupakan kelanjutan dari *abortus iminens*, di mana pada tahapan ini, perdarahan yang terjadi semakin banyak, berwarna merah segar dan diikuti dengan terbukanya serviks. Bila selaput kantong belum pecah, pada pemeriksaan inspekulo akan terlihat penonjolan kantong tersebut dengan berwarna putih mengkilat dan di bagian dalamnya berisi cairan kebiruan. Pada usia kehamilan yang lebih besar dan kematian janin yang lanjut, cairan tersebut berwarna kecoklatan.

Bila kantong janin telah pecah, dan ostium terlihat jaringan konsepsi yang belum keluar dari dalam kavum uteri. Hal ini sesuai dengan batasan dari abortus insipiens yaitu proses abortus yang sedang berlangsung tetapi sebagian besar atau semua jaringan konsepsi masih berada di dalam kavum uteri.

Abortus Inkomplit, batasan abortus inkomplit adalah keluarnya sebagian besar jaringan konsepsi atau kehamilan dan dalam kavum uteri, dan sebagian lagi masih berada di dalam kavum uteri.

Sebagian jaringan atau plasenta yang masih tertinggal tersebut akan menimbulkan pendarahan dan bekas tempat implamentasi atau akibat gangguan proses kontraksi (menyempit pembuluh darah di antara anyaman miometerium).

Bila kavum uteri tidak segera dipasangkan dan uterus segera berkontraksi secara efektif maka pendarahan akan berlanjut dan semakin banyak sehingga menyebabkan pasien jatuh dalam keadaan syok. Beberapa kondisi tertentu (misalnya kejadian infeksi) dapat menyebabkan gangguan retraksi miometnium sehingga walaupun kavum uteri sudah dibersihkan tetapi masih tetap terjadi pendarahan. Usia kehamilan yang lanjut dan ukuran uterus yang besar, dapat menyebabkan sumber pendarahan menjadi semakin luas sehingga jumlah pendarahan semakin banyak. Berbagai kondisi tersebut harus diperhitungkan dalam menatalaksanakan abortus inkomplit.

Abortus Komplit adalah pengeluaran seluruh masa kehamilan dan dalam kavum uteri sehingga ukuran uterus sudah mengecil dan ostium uteri sudah menutup kembali. Pendarahan umumnya berhenti atau pun masih mengalir jika jumlahnya akan semakin berkurang dan warnanya semakin kecoklatan. Pada akhirnya, hanya keluar lendir yang bercampur dengan pembekuan darah yang berwara kecoklatan.

Karena gejala klinik abortus komplit dan menstruasi yang terlambat hampir sama maka penpisan dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kadar hCG. Pada abortus komplit hCG menunjukkan hasil yang positif sedangkan menstruasi yang terlambat hCG menunjukkan hasil yang negatif.

Cara lain untuk melakukan abortus adalah dengan dipijat tetapi bahayanya sangat besar bila telah terjadi uri (plasenta) abortus dilakukan dengan memecahkan dinding alat selaput yang menutupi janin sehingga terjadi dorongan untuk mengeluarkan janin, akan tetapi hal ini pun dapat menimbulkan bahaya.

Selama rahim belum bersih maka tidak akan dapat merapat secara normal dan darah akan keluar pada waktu terjadi abortus sebanyak 300-350 cc, dan bila uri (plasenta masih ketinggalan dalam rahim darah akan terus keluar dan tidak akan berhenti. Hal ini akan mengakibatkan kematian (waktu mulut rahim terbuka paling lama dua jam). Di samping itu, jika si ibu selamat akan terjadi komplikasi berupa pendarahan serius, infeksi ada emboli hawa atau bahkan kerusakan permanen pada alat-alat kandungan atau alat dalam lainnya sehingga dalam jangka panjang bisa menimbulkan kemandulan dan penyakit-penyakit lainnya (kanker rahim).

Sehubungan dengan masalah tersebut, Waluyadi menguraikan bahwa, masalah aborsi kaitannya dengan keterlibatan dokter di dalamnya dengan sengaja dimensinya sempat merebak pada sekitar Tahun 1996. Konon pada saat itu di Jakarta Utara berdiri kantor praktek dokter yang di dalamnya melayani praktek aborsi yang ilegal yang kemudian oleh pihak yang berwajib dilakukan penggerebekan. Praktek pelayanan aborsi tersebut menurut beberapa sumber telah berlangsung untuk menjaga waktu antara 1990-1996 sebuah deretan waktu yang cukup panjang salah satu komentar yang cukup mengundang perhatian berbagal kalangan adalah yang disampaikan oleh ketua IDI cabang Bali, yang menyatakan bahwa, kontrak theurapeutik antara dokter dengan pasien-pasiennya tidak dapat dicampuri oleh siapa pun termasuk polisi. Disebutkan juga bahwa pengguguran kandungan oleh dokter berdasarkan alasan tertentu antara lain kesehatan.[[13]](#footnote-13)

Sebelum kita mengetahui apakah hubungan antara seorang dokter dengan seorang yang hendak menggugurkan kandungan harus dianggap kontrak theurapeutik yang selanjutnya menyebabkan pihak lain tertutup kemungkinan untuk mengetahuinya termasuk aparat penegak hukum, maka perlu disikapi oleh kita semua apabila dalam pelayanan dokter tersebut berdimensi pidana maka petugas dalam hal ini aparat penegak hukum dimungkinkan untuk menentukan langkah-langkahnya. Atau dengan kata lain pihak kepolisian boleh melakukan penyidikan dan juga tindakan lain yang diwenangkan oleh hukum.

Undang-undang memberikan pengertian tentang penyidikan sebagai serangkaian tindakan dalam hal menurut cam yang diatur dalam undang-undang ini untuk mencari dan mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya. Sementara penyidikan adalah Pejabat Polisi Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberikan wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan.

Pihak-pihak yang dapat mewujudkan adanya pengguguran kandungan adalah:

Seorang yang melakukan pengobatan atau menyuruh supaya berobat terhadap wanita tersebut sehingga dapat gugur kandungannya.

Wanita itu sendiri yang melakukan upaya atau menyuruh orang lain sehingga dapat gugur kandungannya.

Seorang yang tanpa izin menyebabkan gugurnya kandungan seoran wanita.

Seseorang yang dengan izin menyebabkan gugurnya kandungan seorang wanita.

Pengklasifikasian pihak-pihak yang terlibat proses pengguguran kandungan seorang wanita selanjutnya seharusnya menjadi acuan pihak yang berwajib dalam menentukan hukuman kepada pihak-pihak lain yang tidak menjadi korban atau mengorbankan diri (wanita yang bersangkutan), sebab secara sederhana dapat diketahui dengan mata telanjang bahwa sangatlah tidak mungkin terwujud pengguguran kandungan tanpa keterlibatan pihak lain.

**BAB III**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Tindakan Aborsi yang Tidak Melanggar Hukum oleh Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Salah satu masalah yang mengemukakan dalam lapangan ilmu kedokteran adalah desakan berbagai pihak agar masalah saat kapan dimulainya sebuah kehidupan ini dianggap tidak ada, dapat dianggendakan secepatnya. Sebab ketentuan yang itu, akan sangat erat kaitannya dengan kontribusi yang hendak diberikan kepada pengadilan khususnya dalam menentukan adanya tindak pidana “Aborse”.

Setidak-tidaknya ada tiga pasal dalam dalam KUIIP yang dijadikan acuan tentang ada atau tidaknya pembunuhan anak, yaitu Pasal 341, 342 dan 343. Selengkapnya isi dan ketiga pasal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Seorang ibu yang karena takut akan diketahui ia sudah melahirkan anak, pada ketika anak itu dilahirkan atau tidak beberapa lama sesudah dilahirkan, dengan sengaja menghilangkan nyawa anak itu dipidana karena bersalah melakukan pembunuhan anak, dengan dipidana selama-lamanya tujuh tahun (Pasal 341 KUHP)
2. Seorang ibu yang untuk menjalankan keputusan yang diambilnya karena takut diketahui orang bahwa Ia tidak lama lagi akan melahirkan anak pada ketika dilahirkan atau tidak lama kemudian daripada itu, dengan sengaja menghilangkan nyawa anaknya itu, dengan sengaja menghilangkan nyawa anak itu, karena bersalah melakukan pembunuhan anak berencana, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya sembilan tahun (Pasal 342 KUHP).
3. Bagi orang lain, yang turut serta, kejahatan yang diterangkan dalam Pasal 341 dan 342, dianggap sebagai pembunuhan berencana (Pasal 342 KUHP).

Dari ketiga pasal di atas (Pasal 342 dan 343 KUHP), maka dalam hukum kita kenal pembunuhan anak dengan rentang waktu: pada saat anak itu dilahirkan, beberapa saat setelah anak itu dilahirkan, pada saat anak itu dilahirkan dengan rencana terlebih dahulu, beberapa satu setelah anak itu dilahirkan dengan rencana terlebih dahulu.

Penulis sengaja mengutipkan pasal-pasal yang berkenaan dengan masalah pembunuhan anak dan aborsi tidaklah sama. Meskipun yang menjadi objek antara keduanya adalah aborsi, akan tetapi dalam aborsi terdapat kemungkinan di dalamnya menyiratkan adanya pembunuhan anak.

Aborsi dalam perspektif hukum dapat dilihat dalam Pasal 299, 346, 347, 348 dan 349 KUHP. Selengkapnya isi pasal tersebut adalah sebagai berikut:

Pasal 299 KUHP:

1. Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh seorang wanita supaya diobati dengan memberi tahu atau menerbitkan pengharapan bahwa oleh karena pengobatan itu dapat gugur kandungannya, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya empat tahun denda sebanyak-banyaknya empat puluh jima ribu rupiah.
2. Kalau yang bersalah berbuat karena mencari keuntungan, atau melakukan kejahatan itu sebagai mata pencaharian atau kebiasaan atau kalau ia seorang dokter, bidan atau juru obat, pidana dapat ditambah sepertiganya.
3. Kalau yang bersalah melakukan kejahatan itu dalam pekerjaannya, maka dapat dicabut haknya melakukan pekerjaan itu.

Pasal 346 KUHP:

Wanita yang dengan sengaja menyebarkan gugur atau mati kandungannya, atau menyuruh orang lain menyebabkan itu dipidana penjara selama-lamanya empat tahun.

Pasal 347 KUHP:

1. Barang siapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang wanita tidak dengan izin wanita itu, dipidana dengan penjara selama-lamanya dua belas tahun.
2. Jika perbuatan itu berakibat wanita itu mati, ia dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya lima belas tahun.

Pasal 348 KUHP:

1. Barang siapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang wanita dengan izin wanita itu, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya lima tahun enam bulan.
2. Jika perbuatan itu berakhir wanita itu matai, ia dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya tujuh tahun.

Pasal 349 KUHP:

Bila seorang dokter, bidan atau juru obat membantu kejahatan tersebut dalam Pasal 346, atau bersalah melakukan atau membantu salah satu kejahatan diterangkan dalam dalam Pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah sepertiganya dan dapat dicabut haknya melakukan pekerjaannya yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan itu.

Berdasarkan pasal-pasal tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pihak-pihak yang dapat mewujudkan adanya pengguguran kandungan adalah:

1. Seorang yang melakukan pengobatan atau menyuruh supaya berobat terhadap wanita tersebut, sehingga dapat gugur kandungannya.
2. Wanita itu sendiri yang melakukan upaya atau menyuruh orang lain, sehingga dapat gugur kandungannya.
3. Seorang yang tanpa izin menyebabkan gugurnya kandungan seorang wanita.
4. Seorang yang dengan izin menyebabkan gugurnya kandungan seorang wanita.
5. Seorang yang dimaksud dalam angka 1, 2, 3 dan 4 termasuk di dalamnya dokter, bidan, juru obat, serta pihak lain yang berhubungan dengan medis.[[14]](#footnote-14)

Pengklasifikasian pihak-pihak yang terlibat proses pengguguran kandungan seorang wanita, selanjutnya seharusnya menjadi acuan pihak yang berwajib dalam menentukan hukuman kepada pihak-pihak lain yang tidak menjadi korban atau mengorbankan diri. Sebab secara sederhana (oleh awan) dapat diketahui dengan mata telanjang bahwa sangatlah tidak mungkin terwujud pengguguran kandungan tanpa keterlibatan pihak lain.

Jika kita lihat pengklasifikasian pihak-pihak yang mewujudkan tindak pidana pengguguran kandungan sebagaimana tersebut dalam Pasal 299, 346, 347, 348 dan 349 KUHP, dapat dikategorikan sebagai pelaku, orang yang menyuruh melakukan, orang yang ikut serta melakukan dan orang yang membantu.

Selanjutnya Pasal 55 KUHP menegaskan:

1. Dipidana sebagai si pembuat tindak pidana ke 1; orang yang melakukan, menyuruh melakukan, atau yang tuntut melakukan perbuatan itu, ke 2; orang yang dengan pemberian upah, perjanjian, memakai paksaan, ancaman, atau tipu memberikan kesempatan, ikhtiar atau keterangan, dengan sengaja menghasut supaya perbuatan itu dilakukan.
2. Adapun tentang orang yang tersebut dalam Sub 2 itu, yang boleh dipertanggungjawabkan kepadanya hanyalah perbuatan yang sengaja dibujuk olehnya serta akibat-akibat perbuatan itu.

Penyertaan menurut KUHP juga dikenal istilah pembantu, yaitu ke 1 ; orang yang dengan sengaja membantu waktu kejahatan itu dilakukan, ke 2 ; orang yang dengan sengaja memberi kesempatan, ikhtisar atau keterangan untuk melakukan kejahatan itu (Pasal 56 KUHP), dalam kontes tindak pidana pengguguran kandungan, maka tidak secara keseluruhan keberadaan pasal 55 dan 56 KUHPidana yang merupakan ajaran tentang penyerahan secara umum dapat diterapkan. Oleh karena memang dalam delik-delik pengguguran kandungan, telah ditentukan jenis hukuman terhadap seseorang dengan keadilannya, termasuk yang berhubungan dengan keprofesian seseorang seperti dokter, bidan, juru obat dan sebagainya. Dan yang demikian itu adalah legal. Namun dengan memperhatikan pasal 55 dan KUHPidana, kiranya dapat menyadarkan kepada kita bahwa setiap individu, yang secara langsung maupun tidak langsung ikut terlibat dalam proses pengguguran harus dianggap telah melakukan kejahatan. Dan ini berarti harus diproses secara hukum, yang selanjutnya akan memperoleh sanksi hukum. Manusia dalam kandungan jika yang menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam proses pengguguran kandungan adalah adanya seorang wanita yang hamil, maka persoalan yang timbul dan mesti dipecahkan adalah kapankah seorang wanita dianggap hamil, serta kapan sesungguhnya dimulainya kehidupan manusia dalam perut seorang ibu, sehingga dengan mengetahui saat adanya kehidupan tersebut, kita dapat menentukan da atau tidaknya pengguguran kandungan.

Tindak Pidana terhadap nyawa dalam KUHP dimuat pada Bab XIX dengan judul kejahatan terhadap nyawa yang diatur dalam Pasat 338 sampai dengan Pasal 350 KUHP.

Mengamati Pasal-pasal tersebut maka KUHP mengaturnya sebagai berikut:

* 1. Kejahatan yang ditujukan terhadap nyawa manusia;
  2. Kejahatan yang ditujukan terhadap jiwa anak yang sedang atau baru dilahirkan;
  3. Kejahatan yang ditujukan terhadap anak yang masih dalam kandungan.

Dilihat dari segi kesengajaan (dolus) maka tindak pidana tersebut:

* 1. Yang dilakukan dengan sengaja;
  2. Yang dilakukan dengan sengaja diserta dengan kejahatan berat;
  3. Yang dilakukan dengan direncanakan terlebih dahulu;
  4. Atas keinginan yang jelas dan yang dibunuhnya;
  5. Menganjurkan atau membantu orang untuk membunuh diri.

Berkenaan dengan tidak pidana terhadap nyawa tersebut pada hakikatnya dapat dibedakan sebagai berikut:

* 1. Dilakukan dengan sengaja;
  2. Dilakukan karena kelalaian/kealpaan;
  3. Karena tindak pidana lain, mengakibatkan kematian
  4. Karena tindak pidana lainnya, mengakibatkan kematian, yang diatur antara lain Pasal 170, 351 ayat (3) dan lain-lain.

Kejahatan terhadap nyawa ini disebut delik materiil yakni delik yang hanya menyebut sesuatu akibat yang timbul, tanpa menyebutkan cara-cara yang menimbulkan akibat tersebut.

Kejahatan terhadap nyawa yang dimuat dalam KUHP adalah sebagai berikut:

* + - * 1. Pembunuhan (Pasal 338);
        2. Pembunuhan Dengan Pemberatan (Pasal 339);
        3. Pembunuhan Berencana (Pasal 340);
        4. Pembunuhan Bayi oleh Ibunya (Pasal 341);
        5. Pembunuhan Bayi Berencana (Pasal 342)
        6. Pembunuhan atas Permintaan yang bersangkutan (Pasal 344);
        7. Pembujuk! membantu orang agar bunuh diri (Pasal 345);
        8. Pengguguran kandungan dengan izin ibunya (Pasal 346)
        9. Pengguguran Kandungan tanpa izin ibunya (Pasal 347)
        10. Matinya kandungan dengan izin perempuan yang mengandungnya (Pasal 348)
        11. Dokter/Bidan/Tukang obat yang membantu pengguguran/ matinya kandungannya (Pasal 349).

Motif Tindak Pidana Aborsi menurut ilmu hukum adalah:

Laki-laki tidak mau bertanggung jawab alasan belum siap menikah.

Hamil Diluar Nikah.

Takut menanggung aib bagi diri sendiri dan keluarga.

Perbuatan aborsi menurut ilmu hukum dan ilmu kedokteran adalah aborsi yang terjadi secara spontan tanpa tindakan atau mempunyai arti apa-apa, aborsi yang dilakukan secara sengaja (abortus provukatus) merupakan salah satu masalah hukum berkaitan.

Tindakan aborsi yang dapat dikenakan hukuman adalah tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan yang termasuk tindak pidana sesuai dengan pasal-pasal pada KUHP (abortus criminalitas) sedangkan tindakan yang serupa demi keselamatan ibu yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis (abortus meditrialis atau abortus thrapupatic) tidaklah dapat dihukum.

* 1. **Sanksi terhadap Pelaku Aborsi yang Melanggar Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Peristilahan aborsi sesungguhnya tidak kita temukan pengutipannya dalam kitab Undang-undang hukum pidana (KUHPidana). Dalam KUHPidana hanya dikenal istilah pengguguran kandungan. Istilah “aborsi” yang berasal dari kata abortus, bahasa latin, artinya “kelahiran sebelum waktunya” sinonim dengan itu kita mengenal istilah “kelahiran yang prematur” atau miskraam (Belanda), keguguran. Terjadinya aborsi bisa secara alami dan tidak sengaja, bisa juga karena disengaja, dengan menggunakan obat-obatan dan cara-cara medis tertentu, tradisional maupun modern yang disengaja itu istilahnya abortus provokatus, atau istilah Indonesia pengguguran. Aborsi yang terjadi secara alami atau keguguran, tertentu saja tidak menimbulkan persoalan etis. Hal itu justru merupakan kecelakaan yang tidak diharapkan, sehingga terjadinya sangat disayangkan dan disesalkan. Tetapi justru disalahkan, bahkan diumpatkan dan dikutuk masyarakat. Sebab pengguguran kandungan pada umumnya dikategorikan sebagai tindak pidana pembunuhan. Dan pembunuhan merupakan perbuatan yang amoral,tidak berperikemanusiaan dan jelas melawan hukum.

Bila kita menengok ke belakang, sebenarnya abortus itu bukan barang baru di muka bumi, termasuk Indonesia. Pengguguran kandungan (abortus provokatus) telah sejak lama dikenal dan dilakukan oleh para wanita hamil, dan sangat boleh jadi telah terjadi secara universal pada hampir semua kebudayaan bangsa.

Aborsi yang terjadi karena secara alami atau tidak sengaja atau spontan yang disebut keguguran tertentu saja tidak menimbulkan persoalan etis, hal itu justru merupakan kecelakaan yang tidak diharapkan sehingga terjadinya sangat disayangkan dan sangat disesalkan. Akan tetapi aborsi atau pengguguran kandungan yang disengaja justru menimbulkan persolan yang etis religius yang serius dan cukup pelik. Mereka yang menimbulkan pengguguran (kandungan) pada umumnya dikategorikan sebagai tindak pidana pembunuhan. Dan pembunuhan merupakan perbuatan yang amoral, tidak berperi kemanusiaan dan jelas melawan hukum. Bila kita menengok ke belakang sebenarnya masalah abortus itu bukan barang baru di muka bumi termasuk Indonesia.

Pengguguran kandungan (abortus provocatus) telah sejak lama dikenal dan dilakukan oleh para wanita hamil, dan sangat boleh jadi telah terjadi secara universal pada hampir semua kebudayaan bangsa.

Hipocrates sendiri telah mengajukan gerak badan yang luar biasa (olah raga keras, seperti menunggang kuda, bersepeda, meloncat dan lain sebagainya) sebagai cara terbaik untuk menggugurkan kandungan.

Menurut Dodi Sismayadi, DSOG Dalam makalahnya yang berjudul Kontroversial sekitar ketentuan aborsi” yang disampaikan dalam seminar yang bertemakan” peran serta hukum dalam menyiasati bahaya aborsi di kalangan remaja” yang diselenggarakan oleh senat mahasiswa fakultas hukum (sema FH) Universitas Swadaya Gunung Djati (Unswagati) Cirebon tanggal 19 April 1998 memberikan catatan sebagai berikut:[[15]](#footnote-15)

* + - 1. Secara definisi aborsi adalah berakhirnya kehamilan sebelum anak kalau beratnya telah mencapai 1000 gram atau umur 28 minggu. Ada yang mengambil batas abortus bila berat anak kurang dan 500 gram, setara dengan umur kehamilan 22 minggu. Anak yang lahir antara 500- 1000 gram disebut partuismmaturus.
      2. Abortus secara garis besar dibagi menjadi:
  1. Abortus spontan, yaitu abortus yang terjadi dengan sendirinya, disebut juga keguguran. ini merupakan 10--12% dari semua kasus abortus;
  2. Abortus buatan (abortus provokatus), yaitu abortus disengaja atau digugurkan, merupakan 80% dan semua kasus abortus. Abortus buatan ini terdiri dan pertama abortus provokatus artificialis atau disebut juga abortus therapeuticus, di luar negeri disebut sebagai legal abortion. Abortus jenis ini dilakukan oleh tenaga yang terdidik khusus untuk melakukannya dengan baik. Biasanya dengan alat-alat dengan alasan bahwa kehamilan membahayakan dan dapat membawa maut bagi ibu contohnya ibu dengan alat-alat dengan alasan bahwa kehamilan membahayakan dan dapat membawa maut bagi ibu contohnya ibu dengan penyakit jantung, hipertensi, kanker leher, kanker rahim, dan lain-lain.
     + 1. Secara klinis di bidang medis dikenal istilah-istilah abortus sebagai berikut:

1. Abortus immines, atau keguguran mengancam. Pasien pada umumnya dirawat untuk menyelamatkan kehamilannya, walaupun tidak selalu berhasil;
2. Abortus insipiens, atau keguguran berlangsung atau dalam proses keguguran dan tidak dapat dicegah lagi;
3. Abortus Incomplet, atau keguguran tidak lengkap. Sebagian buah kehamilan telah dilahirkan tetapi sebagian lagi belum, biasanya ari-ari masih tertinggal dalam rahim;
4. Abortus Complet, atau keguguran lengkap. Apabila seluruh buah kehamilan telah dilahirkan secara lengkap;
5. Missed Abortion, atau keguguran tertunda, ialah keadaan di mana janin telah mati di dalam rahim sebelum minggu ke 22 kemudian tertahan di dalam selama2 bulan atau lebih;
6. Abortus Habitulis, atau keguguran berulang, ialah abortus yang telah berulang dan terjadi tiga kali berturut-turut;

Mengenai abortus spontan sebagaimana telah disinggung di atas pada umumnya berkaitan erat sekali dengan masalah kesehatan, seperti kelainan bibit, alat kandungan, adanya penyakit-penyakit tertentu yang menunggu perkembangan kehamilan.

* + - 1. Abortus ilegal merupakan salah satu sebab kematian ibu-ibu dalam usia produktif. ini disebabkan karena sering ditangani oleh tenaga yang secara medis tidak bersangkutan, misalnya oleh dukun, atau mungkin wanita yang bersangkutan yang melaksanakannya sendiri dengan alat-alat tidak hegienis, menggunakan benda-benda tajam, zat-zat atau obat-obat beracun. Di samping itu jika selamat, sering kali terjadi komplikasi berupa pendarahan, infeksi shock atau mungkin kerusakan permanen alat-alat kandungan atau alat dalam lainnya, sehingga dalam jangka panjang bisa menimbulkan kemandulan dan penyakit-penyakit lainnya.
      2. Umur wanita yang mengalami abortus adalah sekitar 20--29 tahun ± 50% dan kasus abortus. Ada juga yang melaporkan distribusi berbentuk bimodal, modus pertama kelompok umur 16--25 tahun dan modus kedua pada umur 35--40 tahun. Sebagian besar kasus yang mengalami abortus diklasifikasikan sebagai kawin, lebih kurang 5 % di klasifikasikan sebagai tidak kawin belum pernah kawin atau janda.
      3. Pada umumnya kasus abortus berasal dan tingkat sosial ekonomi rendah. Hanya sebagian kecil saja penderita abortus yang buta huruf. Penderita abortus yang buta huruf (baik legal maupun ilegal) mempunyai pendidikan tinggi daripada penderita abortus spontan. Diduga ada hubungannya dengan kesadaran akan keadaan diri, tersedianya pelayanan dan kemampuan membayar. Distribusi kasus abortus menurut agama tidak berbeda nyata dengan distribusi agama dan pendukungnya.

Tentunya kita akan prihatin apabila aborsi buatan yang sesungguhnya tanpa didasari pertimbangan kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan disebut sebagai kejahatan pelakunya adalah mereka-mereka yang mempunyai pendidikan di atas rata-rata umumnya. Kemudian jika sinyalemen tersebut benar adanya, maka yang menjadi pernyataan adalah seberapa jauh kontribusi nilai-nilai luhur pendidikan itu dapat membantu manusia untuk berprilaku sesuai dengan tujuan pendidikan. Dengan pemahaman seperti itu, kita patut membuat catatan baru, bahwa tinggi rendahnya pendidikan, tidak menjadi jaminan bahwa seseorang tersebut tidak akan melakukan perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan hukum. Atau dengan kata lain dapat disebut bahwa pengetahuan tentang sesuatu hal, tidak selalu menjadi pertimbangan untuk tidak dilakukannya hal-hal yang ia ketahui sebagai sesuatu hal yang tidak boleh dilakukannya. Selama ini, kita beru mendengar adanya Jaksa Masuk Desa (JMD), Hakim Masuk Desa (HMD), penyuluhan hukum yang ditujukan kepada masyarakat pedesaan. Yang demikian itu sah-sah saja. Namun yang menjadi persoalan selanjutnya apabila banyak kasus pelanggaran hukum. Penyuluhan hukum terhadap mereka yang notabenenya telah berpendidikan tinggi.

* + - 1. Kehamilan diklasifikasikan dan diterima atau tidak diterima, bila kehamilan sejak semula tidak diinginkan bila tidak ada usaha untuk menggugurkan kehamilan tersebut maka kehamilan yang tidak diterima tersebut sebagai tidak didambakan, sedangkan bila dilakukan segala macam usaha untuk menggugurkannya disebut sebagai tidak diinginkan.

Retensi Embrio Mati istilah ini digunakan pada kegagalan uterus untuk mengeluarkan embrio lebih dari 8 minggu dihitungkan dan saat kematian embrio tersebut, karena sulit untuk mengetahui saat yang pasti tentang matinya embrio tersebut maka umumnya diambil patokan dan adanya ketidaksesuaian ukuran uterus dengan usai kehamilan (dengan adanya selisih 8 minggu tersebut). Dari HPHT jelas usai kehamilannya adalah 20 minggu tetapi hasil pemeriksaan dalam menunjukkan besar uterus hanya 12 minggu maka kondisi ini dapat digolongkan sebagai missed abortion.

Ketentuan batasan waktu 8 minggu sendiri, tidak mempunyai alasan ilmilah yang jelas. Beberapa gejala klinis hampir tidak berubah, amenorer tetap ada, demikian pula gejala mual atau muntah seperti pada kehamilan muda. Pada kebanyakan kasus, pemeriksaan hCG masih memberikan hasil yang positif.

Ada perubahan-perubahan tertentu yang harus dicermati agar petugas atau tenaga medik dapat mengenali missed abortion. Tanda tersebut adalah tidak sesuainya. Ukuran besar uterus dengan usia kehamilan. Perubahan fisik lainnya ialah pelunkan pada payudara. Kadang-kadang saja terjadi penurunan berat badan.

Bila missed abortion terjadi untuk waktu yang cukup lama, ukuran uterus akan lebih kecil lagi akibat absorpsi cairan dan dalam kantong kehamilan dan maserai janin.

Pada beberapa kasus, massede abortion dapat dieksplusi secara spontan. Bila ha ini terjadi maka akan berlangsung sebagaimana proses abortus spontan lainnya. Bila usia kehamilan telah memasuki trimester kedua dan terjadi retensi janin yang mati maka sering terjadi gangguan pembekuan darah. Akan terjadi pendarahan dan gusi, hidung atau dan tempat terjadinya trauma. Gangguan pembekuan darah tersebut disebabkan oleh koagulopati konsumtif akibat retensi embrio mati dalam jangka waktu tang cukup lama.[[16]](#footnote-16)

Penatalaksanaan Abortus Iminensi pada kehamilan normal, perdarahan bercak pada masa awal kehamilan mungkin dapat digolongkan sebagai perdarahan akibat proses nidasi. Perdarahan tersebut umumnya hanya berupa bercak, cairan dan bercampuran lendir, berwarna merah mudah, tanpa rasa nyeri atau mulas pada perut bawah dan umumnya berlangsung pada satu hari.

Bali pendarahan bercak berwarna kemerahan, bercampur lendir, hanya berupa noda pada pakaian dalam tanpa nyeri, berlangsung beberapa hari dan makin lama makin berkurang maka keadaan ini menunjukkan embrio yang masih baik. Etimologi dari keadaan ini hanya berkaitan dengan masalah nitersi embrio atau terpuksi jaringan endemoterium. Pada kondisi ini demikian, umunya perbaiakan terjadi tanpa pengobatan.

Bila setelah istirahat total ternyata masih terjadi pendarahan bercak pertimbangan kemungkinan adanya AKDR atau infeksi bila AKDR memungkinkan untuk dicabut, segera dilakukan prosedur ekstraksi AKDR secara hati-hati teruskan istirahat total beri hemostatika dan antibiotika.

Untuk kasus infeksi, pilih antibiotika yang cukup aman seperti spiramisin, eritromisin atau golongan penisilin (ampisilin atau amoksilin). Pengobatan yang rasional untuk infeksi adalah dengan mengisolasi mikro organisme penyebab. Besarnya ancaman abortus yang disebabkan oleh infeksi, pertimbangan waktu sangat menjadi berharga sehingga pemberian antibotika sebaiknya dilakukan dengan segera.

Karena gangguan hormonal merupakan salah satu faktor terjadinya abortus maka beberapa ahli menganjurkan pemberian preparat progesteron untuk mengatasi gangguan ini. Tetapi ini akan memberikan hasil yang baik apabila memang terjadi difesiensi hormon. Perpare yang sering dipergunakan adalah bdidrogesteron, hidroksipro-gestron kaproat dan alilesterenol.

Didrogesteron diberikan per oral dengan dosis awal 40 mg kemudian 10 mg tiap 8 jam. Alilesterenol diberikan per oral dengan dosis awal 20 mg, selanjutnya 5 mg setiap 8 jam. Sambil obat-obatan tersebut diberikan perhatikan gejala-gejala klinis yang ada. Bila pendarahan menetap, kecoklatan dan berupa bercak maka istirahat total dan pengobatan, masih dapat diteruskan. Bila pendarahan semakin banyak dan rasa nyeri berubah menjadi plasma yang hebat dan tidak semakin berkurang setelah 6 jam pengobatan dijalankan, tampaknya upaya untuk mengatasi ancaman abortus, akan mengalami kegagalan. Beberapa ahli juga menganjurkan pemberian asam mefanamat sebagai anti prostraglandin dan penghilang nyeri tetapi efektivitasnya dalam mengatasi ancaman abortus, belum memuaskan. Hidroksiprogeteron kaproat merupakan perarat hormonal yang diberikan secara intramuskuler dengan dosis 500 mg sebagai dosis awal, kemudian 250 mg tatap 12 jam hingga pendarahan berkurang atau berhenti. Setelah dosis itu diturunkan menjadi 250 mg setiap hari miggu dan saat berhentinya perdarahan. Karena mahalnya harga preparat hormonal yang ada maka piver dan rekan (1967) mencoba depomedroksi progesteron asetat (DMPA) sebanyak 150 mg intramaskuler untuk substitusi hormonal. Walaupun pengobatan ini menimbulkan dampak yang merugikan seperti yang terjadi pada pasien-pasien dengan terapi progesterone jangka panjang (verilisme dan peningkatan berat badan) tetapi perhatikan hasil penelitian Smith dan rekanan (1978). Terapi progesteron dan retensi embrio yang mati, berkaitan dengan perpanjangan waktu eksplusi embrio atau penundaan abortus (hingga di atas 8 minggu dihitung sejak saat kematian embrio). Pada 35 % dan keseluruhan pasien-pasien.

Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menentukan bahwa:

* 1. Setiap orang dilarang melakukan aborsi.
  2. Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
     + - 1. indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
         2. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.
  3. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasihatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.
  4. Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 194, menentukan bahwa: Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp l.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Dengan demikian, Sanksi terhadap pelaku aborsi yang melanggar hukum berdasarkan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

**BAB IV**

**PENUTUP**

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut:

* + 1. **Kesimpulan**

Tindakan aborsi yang tidak melanggar hukum oleh tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu Tindakan aborsi yang dapat dikenakan hukuman adalah tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan yang termasuk tindak pidana sesuai dengan pasal-pasal pada KUHP (abortus criminalitas) sedangkan tindakan yang serupa demi keselamatan ibu yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis (abortus meditrialis atau abortus thrapupatie) tidaklah dapat dihukum.

Sanksi terhadap pelaku aborsi yang melanggar hukum berdasarkan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rpl.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

* + 1. **Saran**

Perlunya pengawasan yang ketat oleh seluruh lapisan masyarakat maupun tenaga kesehatan, terhadap praktek-praktek aborsi ilegal, yang terkadang tumbuh berkembang karena ketidakpedulian masyarakat dari tenaga kesehatan pada umumnya.

Pemerintah dan Aparat penegak hukum harus senantiasa memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang ancaman hukuman dan Undang-Undang Kesehatan terhadap pelaku aborsi sebagaimana diatur Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

1. Waluyadi, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktek Kedokteran*, Imagraph, Jakarta, 2005, hlm. 6 [↑](#footnote-ref-1)
2. Tolib Setiady, *Pokok-Pokok Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Orientasi Kepustakaan Praktis*, Dewa Ruchi, Bandung, 2007, hlm. 99. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ibid*., hlm. 103 [↑](#footnote-ref-3)
4. Mustafa Abdullah & Ruben Achmad, *Intisari Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Palembang, 1983, hlm. 47. [↑](#footnote-ref-4)
5. *Ibid*., hlm. 47. [↑](#footnote-ref-5)
6. *Ibid*., hlm. 48. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Ibid*., hlm. 48. [↑](#footnote-ref-7)
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Reproduksi*, 2003, hlm. 45. [↑](#footnote-ref-8)
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta, 2003, hlm. 53. [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ibid*., hlm. 54. [↑](#footnote-ref-10)
11. Leden Marpaung, *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh*, Sinar Grafika, 2003, hlm. 49. [↑](#footnote-ref-11)
12. Tolib Setiady, *Pokok-pokok Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Orientasi Kepustakaan Praktis*, Dewa Ruchi, Bandung, 2007, hlm. 20. [↑](#footnote-ref-12)
13. *Ibid*., hlm. 105. [↑](#footnote-ref-13)
14. Waluyadi, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktek Kedokteran*, Imagraph, Jakarta, 2005, hlm. 42. [↑](#footnote-ref-14)
15. *Ibid*., hlm. 96. [↑](#footnote-ref-15)
16. Biran Affandi, 2004, *Praktek Pelatihan Klinik Asuhan Pasca Keguguran Panduan Penata Laksanaan Klinik dan Pengorganisasian Pelayanan*. Jakarta Tanpa Penerbit. [↑](#footnote-ref-16)