BAB II

ASPEK-ASPEK HUKUM DALAM RUANG LINGKUP ABORSI DAN PRAKTIK KEDOKTERAN

A. Tinjauan Teoretis dan Aspek Hukum Mengenai Aborsi

1. Pengertian dan Definisi Aborsi

a. Pengertian aborsi

Menurut ilmu kedokteran aborsi adalah tindakan untuk mengakhiri kehamilan dengan pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dengan sel sperma) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan[7]. Di Indonesia aborsi didefinisikan sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tidak menginginkan bakal bayi yang dikandung tersebut).

Pengertian aborsi menurut beberapa ahli yaitu[8]:

1) Menurut *Fact About Abortion, Info Kit On Women's Healt oleh institut for social, studies and action*, maret 1991, dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (*ovum*) yang telah dibuahi dalam rahim (*uterus*), sebelum usia janin mencapai 20 minggu.
2) Sedangkan Al-Ghazali mengartikan aborsi sebagai penghilang jiwa yang sudah ada di dalam janin. Menurut Al-Ghazali bahwa ada dua fase keadaan janin, yaitu fase kehidupan yang belum teramati yang ditandai dengan adanya proses kehidupan

---

7 *Pengertian Aborsi Dan Jenisnya*, http://kuretase.com/manajemen-pusat-klinik-aborsi-jakarta/, Diakses Pada Tanggal 8 Juni 2016 Pukul 13.30 WIB.

8 Ahla Fiana, *Pengertian Aborsi Menurut Para Ahli,* http://artikelilmiahlengkap. blogspot.co.id/2016/02/pengertian-aborsi-menurut-para-ahli.html, Diakases Pada Tanggal 9 Juni Pukul 22.30 WIB.

secara diam-diam dan fase kehidupan yang sudah teramati ketika ibu, atau orang lain dapat mendeteksi tanda-tanda kehidupan bayi dalam kandungan. Menurutnya, kedua fase tersebut harus dihormati dan dihargai sebagai suatu kehidupan bayi dalam kandungan.

b. Definisi Aborsi

Kata aborsi berasal dari bahasa inggris yaitu *abortion* dan bahasa latin *abortus.* Secara etimologis berarti gugur kandungan atau keguguran dalam bahasa arab aborsi disebut dengan *al-ijhadh* atau *isqath al-haml*. Sedangkan dalam pengertian terminologis aborsi adalah penguguran janin seorang perempuan dengan tindakan tertentu sebelum masa kehamilannya sempurna, baik dalam keadaan hidup maupun mati sebelum janin bisa hidup di luar kandungan namun sebagian anggota tubuhnya telah terbentuk[9].

Definisi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi keempat, aborsi adalah[10]:

1. Fetus (kandungan) dengan berat kurang dari 500 gram pada saat dikeluarkan dari rahim (*uterus*), yang tidak mempunyai kemungkinan hidup;
2. Keadaan terhentinya pertumbuhan yang normal (untuk mahluk hidup);
3. Guguran (janin).

---

[9] Istibsjaroh, *Aborsi dan Hak-Hak Reproduksi Dalam Islam,* Penerbit LKiS, Yogyakarta, 2012, Hal 20.

[10] Sugono Dendy Dkk, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*, Penerbit Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2008, Hal 3.

Definisi aborsi adalah penghentian kehamilan dengan alasan apapun sebelum hasil konsepsi dapat bertahan hidup di luar kandungan ibunya. "*The term "abortion" refers to the termination of pregnancy from whatever cause before the fetus is capable of extrauterine life. "Spontaneous abortion" refers to those terminated pregnancies that occur without deliberate measures, whereas "induced abortion" refers to termination of pregnancy through a deliberate intervention intended to end the pregnancy.*"[11]

Aborsi dalam istilah kedokteran adalah pengakhiran kehamilan sebelum masa gestas (kehamilan) dua puluh delapan minggu atau sebelum janin mencapai 1000 gram. Definisi di atas dapat disimpulkan bahwa aborsi adalah penghentian kehamilan dengan alasan apapun sebelum hasil konsepsi (janin) dapat bertahan hidup diluar kandungan ibunya.

Di bawah ini dikemukakan beberapa definisi para ahli tentang abortus.[12]

1) *Eastman*: *abortus* adalah keadaan terputusnya suatu kehamilan dimana janin (*fetus*) sanggup hidup sendiri di luar rahim (*uterus*). Belum sanggup diartikan apabila fetus itu beratnya terletak antara 400-1000 gram, atau usia kehamilan kurang dari 28 minggu.

---

[11] *Definisi Dan Jenis Aborsi,* http://www.askinna.com/2012/06/definisi-dan-jenis-aborsi.html, Diakses Pada Tanggal 24 Februari 2016, Pukul 21.41 WIB.

[12] Dian mustika aini, *Abortus (Aborsi Menurut Medis Dan Menurut Pandangan Islam),* https://dianmustikaaini.wordpress.com/2014/07/ 18/ abortus-aborsi-menurut-medis-dan-menurut-pandangan-islam/, Di Akses Pada Tanggal 03 April 2016, Pukul 02.33 WIB.

2) *Jeffcoat*: abortus adalah pengeluaran dari hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 28 minggu, yaitu janin (*fetus*) belum layak oleh hukum.
3) *Holmer*: abortus adalah terputusnya kehamilan sebelum minggu ke 16, dimana proses plasentasi belum selesai.

2. Sejarah Aborsi

Sejak zaman kekaisaran China kuno, yakni zaman kaisar Shan Nung, yang hidup sekitar 2000 tahun sebelum masehi (SM) sudah terdapat ramuan-ramuan obat yang digunakan untuk mengugurkan kandungan dan rumus ramuan obat-obatan dapat ditemukan dalam arsip perpustakaan kekaisaran[13]. Menurut sejarah aborsi tertua ditemukan dalam berbagai manuskrip yang berasal dari Tiongkok, dalam manuskrip tersebut memuat keterangan-keterangan tentang adanya tindakan aborsi pada zaman dahulu. Sebuah manuskrip kedokteran yang berusia 5000 tahun menunjukkan penggunaan merkuri (*shu yin*) sebagai perantara aborsi (*abortifacient*). Manuskrip medis (*Meteria Medica)* Shen Nong, tabib tersohor Tiongkok menyebut *Trichosanthes kirilowii* sebagai ramuan aborsi, ramuan ini berasal dari Tiongkok Selatan[14].

Pada zaman Yunani Kuno aborsi dilakukan dengan menggunakan tanaman *pennyroyal, artemisia, rue, silpihium* dan mentimun sembur. Bagi pandangan orang yunani perbuatan aborsi bukan sebagai suatu perbuatan yang keji atau sebuah pembunuhan

[13] Kusmaryanto CB, *Kotroversi Aborsi,* Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia, 2002, Hlm. 19.
[14] Iraapriliani, *Aborsi: Sejarah dan kontroversinya*, https://iraapriliani.wordpress. com/2014/08/19/aborsi-sejarah-dan-kontroversinya/, Di Akses Pada Tanggal 3 April 2016 Pukul 02.47 WIB.

tetapi suatu cara untuk menghentikan adanya kelahiran dikarenakan pada zaman tersebut kelahiran semakin bertambah sehingga tidak adanya keseimbangan antara kebutuhan dengan jumlah penduduk pada zaman itu.

Masyarakat yunani kuno sudah mengenal dengan baik adanya perbuatan aborsi dan naskah yang menjadi bukti adanya aborsi pada zaman yunani kuno berasal dari abad 5 SM, naskah itu antara lain berbunyi[15]:

> "Dengan sesunguhnya dan dengan hukum dan dalam lingkupnya, kita akan menunjukkan bahwa embrio itu adalah mahluk hidup. Dua anggota legislative, *Licurgo* dan *Solone* telah menulis dalam dua bab tulisannya. Mereka mengatakan dengan jelas dan dengan dasar yang kuat yang tak terbantahkan mengenai embrio, jika seandainya embrio itu bukan mahluk hidup, maka kedua anggota legislatif itu tidak perlu membuat Undang-Undang yang menghukum mereka yang kedapatan bersalah melakukan aborsi. Oleh karena embrio itu adalah mahluk hidup, maka mereka mengajukan hukuman."

Sejumlah filsuf misalnya berlaku toleran terhadap perilaku aborsi. Plato (427-347 SM) berpendapat bahwa janin belum dianggap sebagai manusia seutuhnya. Maka penguguran janin tak bisa dianggap sebagai perbuatan kriminal. Aristoteles (384-322 SM) sendiri berpendapat bahwa aborsi adalah proses pengendalian kelahiran. Ini sesuai dengan konsepnya tentang kota ideal, jika pembuahan berlangsung kala jumlah penduduk berlebihan aborsi dapat dilakukan.

Filsuf yang menentang tindakan aborsi adalah pengikut Pythagoras (582-496 SM) menurut pengikutnya, nyawa manusia

[15] Kusmaryanto CB, *Op, Cit, Hlm 20.*

sudah masuk sejak adanya pembuahaan, melakukan aborsi setelah terjadinya pembuahaan berarti menghilankan nyawa makhluk hidup. Hippocrates (460-370 SM) juga menolak metode aborsi karena berbahaya untuk kandungan seorang ibu disebabkan racun yang terdapat dalam obat tersebut selain bisa membunuh janin juga dapat membahayakan kesehatan ibunya. Hal ini juga terdapat dalam sumpahnya yang menjadi sumpah kedokteran hingga kini, yang berbunyi:

> "Aku tidak akan memberikan obat-obatan yang mematikan, meskipun diminta dan memberikan nasehat seperti itu. Dengan cara yang sama aku juga tidak akan memberikan obat-obatan kepada perempuan yang mengakibatkan aborsi."

Catatan tertua di Asia tenggara tentang praktik aborsi juga tercatat dalam *relief Angkor Wat*, Kamboja. Praktik aborsi dicatat dalam epik *Sejarah Melayu* (tahun 1612) bahwa pada masa itu telah ditemukan umbi-umbian dan seni pijat untuk mengugurkan kandungan. Pada zaman dahulu praktik aborsi selalu dipraktikkan diluar profesi medis seperti *dukun beranak* atau melalui pijat tradisional.

Ketika bangsa Eropa menjajah Asia Tenggara pada abad ke-19 seperti di Indonesia. Pemerintah kolonial Hindia Belanda pada tahun 1981 mengeluarkan Undang-Undang mengenai aborsi. Undang-Undang ini membuat aborsi yang tindakan awalnya hanya untuk menggugurkan kandungan menjadi sebuah tindakan kejahatan. Peraturan ini bertahan hingga masa kemerdekaan dimana

pemerintah tetap melarang praktik aborsi dalam bentuk apapun. Adanya aturan tersebut menyebabkan banyaknya praktik aborsi secara ilegal seperti dukun, dokter dan praktik pemijatan tradisional.

Memasuki abad ke-20 gerakan pro-aborsi kembali menguat dan erat kaitannya dengan gerakan feminisme di negara barat, gerakan feminisme merupakan suatu gerakan perempuan yang menuntut adanya kesamaan dan keadilan hak dengan pria, yang dicetuskan oleh aktivis social utopia yaitu *Charles Fourier*. Pengaruh gerakan feminisme di Amerika Serikat bermula dengan diterbitkannya buku yang berjudul *The Feminine Mystique* pada tahun 1963 yang ditulis oleh *Betty Friedan* seorang penulis, buku tersebut mengidentifikasikan suatu perangkap bagi ibu rumah tangga yang berpendidikan sehingga gerakan feminisme menuntut adanya kedudukan professional, pekerjaan ahli, memprotes upah rendah dan bekerja dengan upah yang sama dengan laki-laki serta hak pilih reproduksi dan melegalkan aborsi, dengan alasan ini pemerintah Amerika Serikat memperbolehkan aborsi dengan alasan medis tertentu termasuk aborsi akibat perkosaan. Negara Jepang dan Eropa Timur mereka menerapkan legalisasi aborsi dengan alasan pembatasan jumlah penduduk. Setelah PD II Jepang mengalami masalah kependudukan dan keterbatasan tempat tinggal dan pekerjaan. Pada tahun 1949 Jepang menjadi negara pertama yang melegalisasi aborsi dan ini berdampak penurunan angka kelahiran.

3. Macam-Macam Aborsi

Berbicara mengenai aborsi perlu kiranya membahas tentang hal-hal yang berkaitan dengan aborsi yaitu salah satunya tentang macam-macam aborsi, di antaranya ialah[16]:

a. *Abortus Spontaneous* (aborsi spontan), yaitu aborsi yang terjadi dengan sendirinya, tidak disengaja, dan tanpa pengaruh dari luar atau tanpa tindakan, aborsi bisa saja terjadi karena terkena penyakit syphilis, dan sebagainya. Menghindari terjadinya ganguan kepada kesehatan ibu maka akan dilakukan beberapa cara dalam *Abortus Spontaneuos* atau Aborsi spontan terbagi atas:

1) *Abortus Incompletus*

yaitu pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Apabila sebagian dari buah kehamilan sudah keluar dan sisanya masih berada dalam rahim, pendarahan yang terjadi biasanya cukup banyak namun tidak fatal. Untuk pengobatan, perlu dilakukan kuret secepatnya.

2) *Abortus Completus*

yaitu pengeluaran keseluruhan buah kehamilan dari rahim. Keadaan demikian biasanya tidak memerlukan pengobatan karena semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan.

[16] Istibsjaroh, *Op. Cit*, hlm. 21.

3) *Missed Abortion*

Istilah ini dipakai untuk keadaan di mana hasil pembuahan yang telah mati tertahan dalam rahim selama 8 minggu atau lebih. Penderitanya biasanya tidak menderita gejala, kecuali tidak mendapat haid. Kebanyakan akan berakhir dengan pengeluaran buah kehamilan secara spontan dengan gejala yang sama dengan abortus yang lain.

b. *Abortus Provocatus* atau *Abortus Arteficiallis*, yaitu aborsi yang di lakukan dengan sengaja. Tindakan semacam ini di bagi menjadi dua, yaitu:

(1) *Abortus Provocatus thorapeuticus*, yaitu aborsi yang dilakukan atas dasar pertimbangan medis yang sungguh-sungguh dan pada umumnya untuk menyelamatkan jiwa ibu. Aborsi semacam ini disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya ialah:

(a) Abortus yang mengancam (*threatened abortion*), disertai dengan pendarahan yang terus menerus, atau jika janin telah meninggal (*missed abortion*). Tindakan ini dilakukan karena keberadaan janin mengancam keselamatan si ibu.

(b) *Mola Hidatidosa* atau *Hidramnion Akut*. *Hidramnion* adalah keadaan kehamilan di mana air ketuban diproduksi secara berlebihan (lebih dari 2000cc), sehingga berpotensi menimbulkan

infeksi bagi janin dan membahayakan keselamatannya.

(c) Infeksi rahim akibat tindakan aborsi yang tidak aman (*unsafe abortion*), yang dilakukan pada kehamilan sebelumnya.

(d) Penyakit keganasan pada saluran jalan lahir, misalnya kanker serviks, atau kondisi di mana kehamilan akan menghalangi pengobatan untuk penyakit keganasan lainnya pada tubuh, seperti kanker payudara.

(e) *Prolaps uterus gravid* (kehamilan di mana posisi rahim turun akibat adanya tekanan *intra-abdomen*) yang tidak bisa diatasi.

(f) Telah berulang kali mengalami operasi *caesar*.

(g) Penyakit-penyakit dari ibu yang sedang mengandung, misalnya penyakit jantung organik dengan kegagalan jantung, hipertensi, *nephritis* (radang pada ginjal), tuberkulosis paru aktif, *toksemia gravidarum* (kondisi di mana kehamilan mengalami keracunan) yang berat.

(h) Penyakit-penyakit metabolik, misalnya diabetes yang tidak terkontrol, yang disertai komplikasi vaskuler, hipertiroid, dll.

(i) Epilepsi, sklerosis yang luas dan berat.

(j) *Hiperemesis gravidarum* (mual-muntah yang parah sehingga perempuan mengalami penurunan berat badan drastis dan dehidrasi) dan *chorea gravidarum* (Kondisi kehamilan di mana terjadi kontraksi otot di bagian tubuh tertentu akibat *eclampsia* (suatu kondisi di mana satu atau lebih kejang terjadi pada wanita hamil yang menderita tekanan darah tinggi, sering diikuti dengan koma dan merupakan ancaman bagi kesehatan ibu dan bayi.) atau kaki gajah.

(k) Gangguan jiwa, disertai dengan kecenderungan untuk bunuh diri. Pada kasus seperti ini, sebelum melakukan tindakan abortus, calon pelaku harus berkonsultasi dengan psikiater.

c. *Abortus Provocatus Criminalis*, yaitu aborsi yang dilakukan tanpa indikasi medis apapun, dan dianggap sebagai tindak pidana.

Aborsi yang terakhir ini yang sering disebut dengan aborsi illegal dan diancam hukuman. Sementara itu, untuk dua macam aborsi yang lain (*abortus spontaneous* dan abortus *provocatus therapeuticus*), dalam Undang-Undang memberikan kualifikasi dan ketentuan yang berbeda-beda menurut faktor penyebabnya, ringan dan beratnya serta jenis dan sifatnya.

Menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa aborsi jenis ini diperbolehkan dan bukan termasuk dalam suatu kejahatan karena mempertimbangkan kesehatan fisik dan psikologis dari wanita tersebut. Aborsi akibat perkosaan termasuk dalam kategori aborsi jenis ini.

4. Faktor Pendorong terjadinya aborsi dan Dampak aborsi

   a. Faktor terjadinya aborsi

      Setiap orang tua pasti menginginkan kelahiran anaknya di dunia tetapi ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi dilakukannya aborsi, Abortus pada wanita hamil bisa terjadi karena beberapa sebab diantaranya [17]:

      (1) Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi. Kelainan inilah yang paling umum menyebabkan abortus pada kehamilan sebelum umur kehamilan 8 minggu. Beberapa faktor yang menyebabkan kelainan ini antara lain : kelainan kromoson/genetik, lingkungan tempat menempelnya hasil pembuahan yang tidak bagus atau kurang sempurna dan pengaruh zat zat yang berbahaya bagi janin seperti radiasi, obat obatan, tembakau, alkohol dan infeksi virus.

      (2) Kelainan pada plasenta. Kelainan ini bisa berupa gangguan pembentukan pembuluh darah pada plasenta yang disebabkan oleh karena penyakit darah tinggi yang menahun.

---

[17] Doktermade, *Penyebab Abortus*, http://www.blogdokter.net/2007/07/20/ penyebab-abortus/, Diakses Pada Tanggal 3 April 2016 Pukul 03.21 WIB.

(3) Faktor ibu seperti penyakit khronis yang diderita oleh ibu seperti radang paru-paru, tifus, anemia berat, keracunan dan infeksi virus *toxoplasma*.

(4) Kelainan yang terjadi pada organ kelamin ibu seperti gangguan pada mulut rahim, kelainan bentuk rahim terutama rahim yang lengkungannya ke belakang (secara umum rahim melengkung ke depan), mioma uteri, dan kelainan bawaan pada rahim.

Adapun para penyebab dari kejadian aborsi ini antara lain adalah[18]:

1. Faktor ekonomi, di mana dari pihak pasangan suami isteri yang sudah tidak mau menambah anak lagi karena kesulitan biaya hidup, namun tidak memasang kontrasepsi, atau dapat juga karena kontrasepsi yang gagal.
2. Faktor penyakit herediter, di mana ternyata pada ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan kehamilan mendapatkan kenyataan bahwa bayi yang dikandungnya cacat secara fisik.
3. Faktor psikologis, di mana pada para perempuan korban pemerkosaan yang hamil harus menanggung akibatnya. Dapat juga menimpa para perempuan korban hasil hubungan saudara sedarah (incest), atau anak-anak perempuan oleh ayah kandung, ayah tiri ataupun anggota keluarga dalam lingkup rumah tangganya.

[18] Billy, *Aborsi Menurut Hukum Di Indonesia* https://hukumkes.wordpress.com/2010/12/16/aborsi-menurut-hukum-di-indonesia/, Diakses Pada Tanggal 3 April 2016 Pukul 03.26 WIB.

4. Faktor usia, di mana para pasangan muda-mudi yang masih muda yang masih belum dewasa dan matang secara psikologis karena pihak perempuannya terlanjur hamil, harus membangun suatu keluarga yang prematur.
5. Faktor penyakit ibu, di mana dalam perjalanan kehamilan ternyata berkembang menjadi pencetus, seperti penyakit pre-eklampsia atau eklampsia yang mengancam nyawa ibu.
6. Faktor lainnya, seperti para pekerja seks komersial, 'perempuan simpanan', pasangan yang belum menikah dengan kehidupan seks bebas atau pasangan yang salah satu/keduanya sudah bersuami/beristri (perselingkuhan) yang terlanjur hamil.

b. Dampak Aborsi

Setiap tindakan yang dilakukan baik secara modern atau tradisional dalam hal aborsi, berikut beberapa dampak aborsi yaitu[19]:

1) timbul luka-luka dan infeksi-infeksi pada dinding alat kelamin dan merusak organ-organ di dekatnya seperti kandung kencing atau usus.
2) Robek mulut rahim sebelah dalam (satu otot lingkar). Hal ini dapat terjadi karena mulut rahim sebelah dalam bukan saja sempit dan perasa sifatnya, tetapi juga kalau tersentuh, maka menguncup kuat-kuat. Kalau dicoba untuk

[19] Agnia firdaus, *Efek, Dampak Dan Resiko Aborsi,* https://keperawatan religionagniauliya12.wordpress.com/2013/05/20/efek-dampak-dan-resiko-abor si/, diakses pada tanggal 6 april 2016 pukul 23.00 WIB.

memasukinya dengan kekerasan maka otot tersebut akan menjadi robek.

3) Dinding rahim bisa tembus, karena alat-alat yang dimasukkan ke dalam rahim.
4) Terjadi pendarahan. Biasanya pendarahan itu berhenti sebentar, tetapi beberapa hari kemudian/ beberapa minggu timbul kembali. Menstruasi tidak normal lagi selama sisa produk kehamilan belum dikeluarkan dan bahkan sisa itu dapat berubah

5. Aspek Hukum Mengenai Aborsi

a. Pengaturan Aborsi Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Tindakan aborsi menurut KUHP di Indonesia dikategorikan sebagai tindakan kriminal atau dikategorikan sebagai kejahatan terhadap nyawa. Pasal-pasal KUHP yang mengatur hal ini adalah pasal 229, 346-349, dan 535. Pasal 346 menerangkan bahwa seseorang yang dengan sengaja bermaksud untuk melakukan aborsi baik secara legal maupun illegal kepada janin yang tidak berdosa baik orang yang mengandungnya maupun orang lain yang membantu untuk melakukan perbuatan tersebut sama-sama dijerat dengan Pasal ini. Bunyi Pasalnya, antara lain sebagai berikut[20]:

"Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk

[20] Ranoemihardja Atang, *Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic Science)*, Penerbit Tarsito, Bandung, 1991, Hlm. 51.

itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun."

Berdasarkan bunyi Pasal 347 ayat (1) menyebutkan bahwa apabila seseorang melakukan perbuatan aborsi kepada seorang wanita tetapi wanita tersebut tidak mengetahui kalau janinnya akan digugurkan tanpa persetujuannya maka wanita tersebut tidak dapat disalahkan atas perbuatan yang telah terjadi tetapi orang yang melakukan perbuatan aborsi tersebut dapat dihukum sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Bunyi Pasal tersebut, yaitu:

"Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun."

Berdasarkan bunyi Pasal di atas memberikan sanksi kepada seseorang yang melakukan aborsi kepada seorang wanita tetapi wanita tersebut tidak memberikan persetujuannya dan mengakibatkan kematian wanita tersebut , maka sanksi yang terdapat dalam Pasal 347 ayat (1) akan di tambahkan sesuai dengan bunyi pasal 347 ayat (2). Bunyi Pasalnya, yaitu:

"Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun."

Bunyi Pasal 348 ayat (1) merupakan kebalikan dari Pasal 347 ayat (1) dimana dalam pasal ini dengan jelas menyebutkan

bahwa seseorang yang melakukan aborsi kepada seorang wanita dengan persetujuannya, baik orang itu merupakan tenaga medis atau bukan tenaga medis sama-sama diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun. Bunyi Pasal tersebut adalah:

> “Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

Pasal 348 ayat (2) mengatakan bahwa apabila dalam melakukan aborsi wanita tersebut meninggal dunia maka pidana penjara ditambah dua tahun. Bunyi Pasalnya yaitu:

> ”Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.”

Berdasarkan bunyi Pasal 349 dengan tegas memberikan konsekuensi kepada setiap dokter, bidan atau juru obat bahwa apabila mereka membantu seorang wanita melakukan aborsi maka semua hal yang berkaitan dengan segala hak-haknya untuk menjalankan pencarian akan dicabut seperti hak untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Bunyi Pasal tersebut yaitu:

> “Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan.”

Pasal 535 memberikan peringatan dan melarang kepada setiap orang bahwa apabila ada yang secara terang-terangan memberikan informasi kepada orang lain sarana untuk melakukan aborsi atau segala hal yang berkaitan tempat melakukan aborsi seperti tempat-tempat klinik, tempat praktik dan semua hal yang berkaitan dengan itu. Bunyi Pasal tersebut yaitu:

> "Barang siapa secara terang-terangan mempertunjukkan suatu sarana untuk menggugurkan kandungan, maupun secara terang-terangan atau tanpa diminta menawarkan, ataupun secara terang-terangan atau dengan menyiarkan tulisan tanpa diminta menunjuk sebagai bisa didapat, sarana atau perantaraan yang demikian itu, diancam dengan kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah."

Bunyi Pasal 299 ayat (1) secara tegas melarang kepada setiap dokter, bidan atau juru obat yang membantu seorang wanita untuk melakukan tindakan aborsi dan memberikan harapan kepada wanita tersebut kalau bantuan yang diberikan akan menghilangkan janin yang dikandungnya. Pasal tersebut yaitu:

> "Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh supaya diobati, dengan memberitahukan atau menimbulkan harapan bahwa dengan pengobatan itu kandungannya dapat digugurkan, diancam pidana penjara paling lama empat tahun atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah.

Berdasarkan Pasal 299 (1) di atas memberikan sanksi kepada seseorang yang melakukan perbuatan tersebut dan apabila orang tersebut adalah seorang dokter, bidan atau juru obat maka sanksi dalam Pasal 299 (1) dapat ditambah sepertiga. Sesuai dengan bunyi Pasal 299 ayat (2), yaitu:

> “Jika yang bersalah berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pekerjaan atau kebiasaan, atau bila dia seorang dokter, bidan atau juru obat, pidananya dapat ditambah sepertiga.”

Pasal 299 (1) dan (2) menerangkan bahwa apabila seseorang yang melakukan perbuatan tersebut adalah dokter, bidan atau juru obat maka segala haknya untuk melakukan pekerjaan akan dicabut. Sesuai dengan bunyi Pasal 299 (3), yaitu:

> “Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pekerjaannya, maka haknya untuk melakukan pekerjaan itu dapat dicabut.”

Berdasarkan Pasal-Pasal KUHP tersebut di atas ternyata bahwa baik pelaku dalam hal ini wanita yang melakukan aborsi maupun orang yang membantu melakukan aborsi, baik itu *abortus provocatus* dapat dituntut. Oleh karena itu, seorang wanita yang melakukan aborsi tidak bersedia memberikan kesaksiannya di depan pengadilan dikarenakan wanita tersebut takut diancam dengan hukuman. Oleh karenanya pula susah untuk menemukan palaku yang melakukan aborsi dan para tenaga medis atau dokter yang melakukan *abortus provocatus criminalis*.

b. Pengaturan aborsi menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pengaturan tentang aborsi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan terdapat dalam beberapa Pasal yaitu antara Pasal 75 Sampai Pasal 77. Berdasarkan bunyi

Pasal 75 (1) menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi tetapi di dalam ayat (2) menyatakan bahwa larangan aborsi yang terdapat dalam ayat (1) dikecualikan berdasarkan atas indikasi kedaruratan medis dan akibat korban perkosaan, bunyi Pasalnya yaitu:

(1) Setiap orang dilarang melakukan aborsi.
(2) Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
    a. Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetic berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
    b. Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

Berdasarkan bunyi Pasal diatas, apabila tindakan yang dimaksud pada ayat (2) dilakukan maka harus melalui konseling kedokteran atau penasehatan pra tindakan dan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan serta sesuatu yang terdapat dalam ayat (2) atau (3) diatur lebih lanjut oleh peraturan pemerintah, bunyi Pasalnya yaitu:

(3) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan 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.

Pasal 75 memperbolehkan seseorang untuk melakukan aborsi sesuai dengan keterangan yang dijelaskan bahwa aborsi hanya dapat dilakukan apabila terdapat kedaruratan medis dan

akibat korban perkosaan tetapi untuk mengetahui kedua hal tersebut maka harus dapat dibuktikan, sesuai dengan bunyi Pasal 76. Bunyi Pasalnya yaitu:

> "Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:
> a. Sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;
> b. Oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;
> c. Dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;
> d. Dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan
> e. Penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri."
> Perbuatan yang terjadi dalam Pasal 75 ayat (2) dan (3) yang tidak sesuai dengan standar yang diharapkan maka pemerintah diwajibkan untuk melindungi dan mencegah perempuan untuk melakukan aborsi sesuai dengan bunyi Pasal 77. Bunyi Pasal tersebut yaitu:
>
> > "Pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dan ayat (3) yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan."

6. Tindak Pidana Aborsi Dan Perkosaan

   a. Tindak pidana

      1) Pengertian tindak pidana

         Tindak pidana dalam KUHP dikenal dengan istilah *Strafbaar Feit* dan dalam kepustakaan tentang hukum pidana sering mengunakan istilah delik, sedangkan pembuat undang-undang merumuskan suatu undang-undang dengan

mengunakan istilah peristiwa pidana atau tindak pidana dan/atau perbuatan pidana.

Tindak pidana adalah suatu perbuatan yang dilakukan manusia yang dapat bertanggung jawab yang mana perbuatan tersebut dilarang dan diperintahkan atau dibolehkan oleh undang-undang hukum pidana yang diberi sanksi pidana. Pengertian tersebut disimpulkan dari beberapa pendapat para ahli yang mengartikan tentang tindak pidana, berikut pengertian tindak pidana menurut para ahli sebagai berikut[21]:

a) *Pompe*,Tindak Pidana adalah Suatu pelanggaran norma (gangguan terhadap tata tertib hukum) yang dengan sengaja ataupun dengan tidak sengaja telah dilakukan oleh seorang pelaku, dimana penjatuhan hukuman terhadap pelaku tersebut adalah perlu demi terpeliharanya tertib hukum dan terjaminnya kepentingan hukum.
b) *Simons*,Tindak Pidana merupakan tindakan melanggar hukum pidana yang telah dilakukan dengan sengaja ataupun tidak sengaja oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya dan oleh

[21] Arto Sugi, *Pengertian Tindak Pidana, Unsur-Unsur Tindak Pidana, Syarat Melawan Hukum, Kesalahan, Percobaan (Pooging) Gabungan Tindak Pidana (Samenloop) Dan Penyertaan*, http://artonang.blogspot.co.id/2014/12/ penger tian-tindak-pidana-unsur-unsur.html, Diakses Pada Tanggal 25 Agustus 2016 Pukul 21.45 WIB.

undang-undang hukum pidana telah dinyatakan sebagai suatu tindakan yang dapat dihukum.

c) *E.Utrecht*, Tindak Pidana dengan isilah peristiwa pidana yang sering juga disebut delik, karena peristiwa itu suatu perbuatan (*handelen* atau *doen* positif) atau suatu melalaikan (*natalen*-negatif), maupun akibatnya (keadaan yang ditimbulkan karena perbuatan atau melalaikan itu).

d) Moeljatno Tindak Pidana berarti perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana, terhadap siapa saja yg melanggar larangan tersebut. Perbuatan tersebut harus juga dirasakan oleh masyarakat sebagai suatu hambatan tata pergaulan yang dicita-citakan oleh masyarakat.

e) *Van Hmamel* tindak pidana meliputi lima unsur, sebagai berikut :

   i. Diancam dengan pidana oleh hukum,
   ii. Bertentangan dengan hukum,
   iii. Dilakukan oleh seseorang dengan kesalahan (*schuld*),
   iv. Seseorang itu dipandang bertanggung jawab atas perbuatannya,
   v. Sifat perbuatan yang mempunyai sifat dapat dihukum.

1) Unsur-unsur tindak pidana

Terdapat dua unsur dalam tindak pidana yaitu unsur objektif dan unsur subjektif. Unsur objektif yaitu unsur yang melekat pada diri seorang pelaku atau yang berhubungan dengannya termasuk segala sesuatu yang berada dalam hatinya sedangkan unsur subjektif yaitu unsur yang ada hubungannya dengan keadaan-keadaan yang dilakukan oleh seseorang. Berikut akan diuraikan unsur-unsur yang terdapat dalam unsur objektif dan unsur subjektif, yaitu sebagai berikut[22]:

a) Unsur-unsur objektif dari sutau tindak pidana itu adalah:
    i. Sifat melanggar hukum atau wederrechtelicjkheid;
    ii. Kwalitas dari si pelaku, misalnya kedaan sebagai seorang pegawai negeri di dalam kejahatan jabatan menurut pasal 415 KUHP atau keadaan sebagai pengurus atau komisaris dari suatu Perseroan Terbatas di dalam kejahatan menurut Pasal 398 KUHP.
    iii. Kausalitas yakni hubungan antara suatu tindak pidana sebagai penyebab dengan sesuatu kenyataan sebagai akibat
b) Unsur-unsur subjektif dari suatu tindak pidana itu adalah:

[22] *Pengertian Dan Unsur-Unsur Tindak Pidana Menurut Para Ahli,* http://infodanpengertian.blogspot.co.id/2016/02/pengertian-dan-unsur-tin dak-pidana.html, Diakses Pada Tanggal 25 Agustus 2016 Pukul 23.30 WIB.

i. Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *Culpa*);
ii. Maksud atau *Voornemen* pada suatu percobaan atau pogging seperti yang dimaksud dalam Pasal 53 ayat 1 KUHP;
iii. Macam-macam maksud atau oogmerk seperti yang terdapat misalnya di dalam kejahatan-kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, pemalsuan dan lain-lain;
iv. Merencanakan terlebih dahulu atau voorbedachte raad seperti yang terdapat di dalam kejahatan pembunuhan menurut Pasal 340 KUHP;
v. Perasaan takut yang antara lain terdapat di dalam rumusan tindak pidana menurut Pasal 308 KUHP.

b. Tindak pidana aborsi

Tindak pidana aborsi adalah pengguguran kandungan yang disengaja, terjadi karena adanya perbuatan manusia yang berusaha menggugurkan kandungan yang tidak di inginkan dengan melanggar ketentuan hukum yang berlaku. Tindak pidana aborsi yang dikategorikan sebagai kejahatan, baik kejahatan terhadap kesusilaan maupun kejahatan terhadap nyawa, dapat diancam dengan sanksi pidana penjara atau denda. Sedangkan tindak pidana aborsi yang dikategorikan

sebagai pelanggaran diancam dengan pidana kurungan atau denda seperti yang dituangkan dalam pasal 535 KUHP[23].

Pengaturan mengenai tindak pidana aborsi terdapat dalam beberapa Pasal KUHP yang menjelaskan bahwa barang siapa yang dengan sengaja melakukan, membantu dan menyuruh melakukan aborsi sama-sama dikatakan melakukan suatu perbuatan tindak pidana karena terdapat beberapa unsur tindak pidana dalam pasal-pasal tersebut. Berikut bunyi pasal yang terdapat dalam KUHP mengenai tindak pidana aborsi yaitu pasal 299, 246-249.

Menurut pasal 299 seseorang yang sengaja mengobati dan menyuruh melakukan aborsi dikatakan telah melakukan suatu tindak pidana karena sesuai dengan bunyi pasalnya, yaitu:

> "(1) Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh supaya diobati, dengan memberitahukan atau menimbulkan harapan bahwa dengan pengobatan itu kandungannya dapat digugurkan, diancam pidana penjara paling lama empat tahun atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah.
> (2) Jika yang bersalah berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pekerjaan atau kebiasaan, atau bila dia seorang dokter, bidan atau juru obat, pidananya dapat ditambah sepertiga.
> (3) Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pekerjaannya, maka haknya untuk melakukan pekerjaan itu dapat dicabut."

[23] Risci Anarti, 2012, Pertanggungjawaban Pidana Dalam Turut Serta Terhadap Tindak Pidana Aborsi, http://repo.unand.ac.id/2321/1/PERTANGGUNGJAWABAN%2520PIDANA%2520DALAM%2520TURUT%2520SERTA%2520TERHADAP%2520TINDAK%2520PIDANA%2520ABORSI.pdf, Diakses Pada Tang gal 26 Agustus 2016 Pukul 21.22 WIB.

Sedangkan menurut pasal 346 hanya merujuk kepada seorang wanita yang melakukan tindak pidana dan menyuruh orang lain untuk membantunya, bunyi pasalnya yaitu:

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

Selanjutnya menurut pasal 347 yaitu merujuk kepada orang yang melakukan aborsi dalam hal ini tenaga medis tetapi tanpa adanya persetujuan dari wanita yang bersangkutan. Berikut bunyi pasalnya, yaitu:

> “(1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
> (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Sedangkan menurut pasal 348 merupakan kebalikan dari pasal 347 yaitu terdapat adanya persetujuan dari seorang wanita yang melakukan aborsi tetapi sanksi yang terdapat dalam pasal ini hanya merujuk kepada orang yang membantu melakukan aborsi, sesuai dengan bunyi pasalnya yaitu:

> “(1) Barangsiapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya seorang wanita dengan izin wanita itu, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
> (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan wanita itu meninggal, dia diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.”

Menurut pasal 349 seseorang yang melakukan hal-hal yang terdapat dalam pasal 346-348 dalam hal ini melakukan aborsi maka akan mendapatkan sanksi berupa pencabutan hak untuk menjalankan mata pencariannya. Berikut bunyi pasalnya, yaitu:

> "Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencaharian dalam mana kejahatan dilakukan".

Berdasarkan rumusan pasal-pasal tersebut di atas, dapat diuraikan unsur-unsur tindak pidana adalah sebagai berikut:

a. Seorang wanita hamil yang sengaja melakukan aborsi atau menyuruh orang lain, diancam dengan hukuman 4 (empat) tahun penjara.
b. Seseorang yang sengaja melakukan aborsi terhadap ibu hamil, dengan tanpa persetujuan ibu hamil tersebut diancam dengan hukuman penjara 12 (dua belas) tahun dan jika ibu hamil tersebut mati, diancam dengan 15 tahun.
c. Jika dengan persetujuan ibu hamil, maka diancam dengan hukuman 5,5 tahun penjara dan apabila ibu hamil tersebut meninggal dunia diancam dengan pidana penjara 7 tahun.
d. Jika yang membantu melakukan aborsi tersebut seorang dokter, bidan atau juru obat (tenaga kesehatan) ancam hukumannya ditambah sepertiga dan hak untuk melakukan praktik dapat dicabut.

Sedangkan hukuman yang diberikan menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, lebih berat dari hukuman yang berada dalam KUHP dalam hal terdapat denda yang dibebani kepada kepada setiap orang yang melakukan tindak pidana aborsi. Sesuai dengan pasal 194 dalam undang-undang ini, bunyi pasalnya yaitu:

> 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 Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

c. Tindak pidana perkosaan

1) Pengertian tindak pidana perkosaan

Tindak pidana perkosaan merupakan suatu kejahatan kriminal yang dilakukan seseorang kepada orang lain dengan cara memaksa dan dengan kekerasan yang berwatak seksual. Berikut

pengertian mengenai tindak pidana perkosaan menurut pendapat para ahli, yaitu[24]:

a) Wirjono Prodjodikoro (2003 : 119), kata perkosaan sebagai terjemahan dari kualifikasi aslinya dalam bahasa Belanda yakni *verkrachting* tidaklah tepat. Dalam bahasa Belanda istilah *verkarachting* sudah berarti perkosaan untuk bersetubuh. Sedangkan dalam bahasa Indonesia,

[24] Amin Rahman, *Kebijakan Hukum Pidana Tindak Pidana Perkosaan Di Indonesia,* http://rahmanamin1984.blogspot.co.id/2015/01/kebijakan-hukum-pidana-tindak-pi dana.html, Diakses Pada Tanggal 25 Agustus Pukul 21.25 WIB.

kata perkosaan saja sama sekali belum menunjuk pada pengertian perkosaan untuk bersetubuh.

b) R. Soesilo (1994 : 209), mengacu pada *Arrest Hooge Raad* tanggal 5 Februari 1912 yaitu peraduan antara anggota kemaluan laki-laki dan perempuan yang dijalankan untuk mendapatkan anak, jadi anggota laki-laki harus masuk ke dalam anggota perempuan sehingga mengeluarkan mani. Apabila syarat tersebut tidak terpenuhi maka tindakan itu beralih menjadi perbuatan cabul.

2) Macam-macam perkosaan

Terdapat beberapa macam perkosaan yang dilakukan oleh seseorang, diantaranya yaitub sebagai berikut[25]:

a) Pemerkosaan saat berkencan;
b) Pemerkosaan dengan obat;
c) Pemerkosaan wanita;
d) Pemerkosaan massal;
e) Pemerkosaan terhadap laki-laki
f) Pemerkosaan anak-anak;
g) Pemerkosaan dalam perang; dan
h) Pemerkosaan oleh suami/istri.

3) Jenis-jenis perkosaan

Ditinjau dari motif pelaku dalam melakukan perbuatan perkosaan dapat dibagi atas[26]:

[25] Ibnu Ahmad, *Makalah Pemerkosaan*, http://catdog02.blogspot.co.id/2014/01/ makalah-pemerkosaan.html, Diakses Pada Tanggal 26 Agustus 2016 Pukul 22.23 WIB.

a) *Seductive rape*

Pemerkosaan yang terjadi karena pelaku merasa terangsang nafsu birahi, dan ini bersifat sangat subyektif. Biasanya tipe pemerkosaan seperti ini terjadi justru di antara mereka yang sudah saling mengenal, misalnya pemerkosaan oleh pacar, teman, atau orang-orang terdekat lainnya. Faktor pergaulan atau interaksi sosial sangat berpengaruh pada terjadinya pemerkosaan.

b) *Sadistic rape*

Pemerkosaan yang dilakukan secara sadis. Dalam hal ini pelaku mendapat kepuasan seksual bukan karena bersetubuh, melainkan karena perbuatan kekerasan yang dilakukan terhadap tubuh perempuan, terutama pada organ genetalianya.

c) *Anger rape*

Perkosaan yang dilakukan sebagai ungkapan kemarahan pelaku. Perkosaan jenis ini biasanya disertai tindakan brutal secara fisik. Kepuasan seks bukan merupakan tujuan utama dari pelaku, melainkan melampiaskan rasa marahnya.

d) *Domination rape*

Dalam hal ini pelaku ingin menunjukkan dominasinya pada korban. Kekerasan fisik bukan merupakan tujuan utama dari pelaku, karena ia hanya ingin menguasai

---

[26] https://massofa.wordpress.com/2011/08/16/tindak-pidana-perkosaan/, diakses pada tanggal 25 agustus pukul 23.00 WIB.

korban secara seksual. Dengan demikian pelaku dapat membuktikan pada dirinya bahwa ia berkuasa atas orang-orang tertentu, misalnya korban perkosaan oleh majikan terhadap pembantunya.

e) *Exploitation rape.*

Perkosaan jenis ini dapat terjadi karena ketergantungan korban pada pelaku, baik secara ekonomis maupun sosial. Dalam hal ini tanpa menggunakan kekerasan fisikpun pelaku dapat memaksakan keinginannya pada korban. Misalnya, perkosaan oleh majikan terhadap buruhnya. Meskipun ada persetujuan, hal itu bukan karena ada keinginan seksual dari korban, melainkan ada ketakutan apabila dipecat dari pekerjaannya.

4) Faktor-faktor terjadinya pemerkosaan

Perkosaan yang dilakukan oleh seseorang tentu memiliki sesuatu yang mempengaruhi orang tersebut, baik dari luar maupun dalam dari orang tersebut. Berikut faktor-faktor terjadinya permasalahan pemerkosaan adalah sebagai berikut :

a) Faktor intern yaitu:
    1) Keluarga;
    2) Ekonomi keluarga;
    3) Tingkat pendidikan;
    4) Agama/moral.

b) Faktor ekstern, meliputi :

1) Lingkungan sosial;

2) Perkembangan ipteks;

3) Kesempatan.

B. Tinjauan Teoretis dan Aspek Hukum Mengenai Praktik Kedokteran

1. Pengertian Praktik

Praktik merupakan implementasi dari suatu teori atau pelaksanaannya, teori merupakan sesuatu yang dihasilkan dari fakta-fakta yang ditemukan dan akan menghasilkan fakta-fakta baru apabila sesuai dengan teorinya tetapi apabila antara teori yang dihasilkan tidak sesuai dengan praktiknya maka teori tersebut harus dirubah sesuai dengan fakta yang ada. Sebelum membahas lebih lanjut tentang toeri terlebih dahulu dikemukakan pengertian praktik menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi keempat, praktik adalah[27]:

1. Pelaksanaan secara nyata apa yang disebut dalam teori;
2. Pelaksanaan pekerjaan (tentang dokter, pengacara, dan sebagainya);
3. Perbuatan menerapkan teori (keyakinan dan sebagainya); pelaksanaan;

Setiap membicarakan sesuatu yang berkaitan dengan praktik terlebih dahulu akan dibahas mengenai pengertian dari teori yang

[27] Sugono Dendy Dkk, *op. cit.* hlm 1098.

menjadi dasar untuk melakukan praktik tersebut. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi keempat, pengertian toeri adalah[28]:

1. Pendapat yang didasarkan pada penelitian dan penemuan, didukung oleh data dan argumentasi;
2. Penyelidikan eksperimental yang mampu menghasilkan fakta berdasarkan ilmu pasti, logika, metodologi, argumentasi;
3. Asas dan hukum umum yang menjadi dasar suatu kesenian atau ilmu pengetahuan;
4. Pendapat, cara, dan aturan untuk melakukan sesuatu.

2 Pengertian Praktik Kedokteran

Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Setiap menangani pasiennya, seorang dokter harus melakukan suatu upaya yang dapat dipercaya oleh pasiennya karena keilmuannya tersebut. Kegiatan yang dilakukan seorang dokter harus mempunyai kekuatan hukum dengan dimulainya seorang dokter dinyatakan lulus dari pendidikannya yang ditandai dengan mendapatkan ijazah sesuai tingkatannya (umum atau spesialis).

Setiap ijazah yang didapatkan oleh seorang dokter harus melalui uji kompetensi dan dinyatakan lulus untuk dapat mengamalkan ilmunya dengan bukti sertifikat kompetensi. Setelah mendapatkan sertifikat kompetensi, seorang dokter harus mencatatkan atau meregistrasikan

[28] *Ibid,* hlm 1444.

namanya untuk mendapatkan kualifikasi secara hukum ke KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) dengan mendapatkan surat tanda registrasi (STR) kemudian STR dipakai sebagai syarat untuk mendapatkan surat izin praktek (SIP) yang dapat dipakai untuk melakukan upaya kesehatan berupa preventif, promotif, diagnostic, konsultatif, kuratif ataupun rehabilitative.

3. Sejarah Praktik Kedokteran

Sebelum teknologi kedokteran ditemukan, berbagai macam penyakit infeksi seperti *variola*, pes, polio, *difteri, pertussis sifilis*, sering menyerang manusia sehingga segala upaya yang dilakukan selalu mengalami kegagalan. Seiring dengan berkembangnya waktu dan meningkatnya status ekonomi masyarakat, perbaikan lingkungan, serta didukung dengan berbagai macam penemuan seperti *antibiotic*, *vaksin*, *mikroskop elektron* dan semakin berkembangnya ilmu mikrobiologi, penyakit-penyakit tersebut sedikit demi sedikit mulai dapat dikendalikan.

Para dokter zaman dahulu tidak pernah membayangkan apa yang terjadi pada sistem saluran cerna seseorang yang mengalami berak dan muntah darah. Pada tahun 1868, kussmaul mengembangkan suatu alat teropong (*endoskopi*) yang dibuat dari logam yang dikenal dengan nama *straight rigid gastroscope* untuk melihat bentuk lambung. Ilmu kedokteran semakin lama semakin maju berdasarkan perkembangan zaman dan kebutuhan manusia sehingga pada abad ke-21, penyakit-penyakit akan diketahui secara lebih akurat melalui alat diagonistik non-invasif (tidak melukai tubuh) alat canggih seperti ultrasonografi, *computed tomography* (CT Scan), *magnetic resonance imaging* (MRI),

dan *positron emission tomography* (PET) memungkinkan *diagnosis* lebih akurat dan dapat mendeteksi kelainan lebih secara lebih dini.

Penerapan teknologi, ada tiga komponen penting yang menentukan hasil suatu prosedur medis, yaitu;

a. Faktor alat medis, meliputi karakter-karakter dari alat atau teknologi (malfungsi, kompleksitas alat, kadaluwarsa) yang mempengaruhi bagaimana penggunaan alat tersebut memanfaatkan alat atau teknolgi.
b. Faktor Lingkungan, berhubungan erat dengan karakter-karakter lingkungan yang mempengaruhi pengguna teknologi pada saat mereka memanfaatkan teknologi (pencahayaan kurang, *noise,* vibrasi, dan sebagainya).
c. Faktor *User* (dokter atau perawat), berkaitan dengan kemampuan, perilaku, dan karakter-karakter fisik dari pengguna alat (dokter, perawat, analisi, petugas radiologi, dan sebagainya).

4. Persyaratan melakukan Praktik Kedokteran

Setiap dokter yang melakukan suatu praktek harus mempunyai ijazah, sertifikat kompetansi, surat tanda register (STR) dan Surat izin Praktek (SIP). Berdasarkan Permenkes Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran menyatakan bahwa setiap dokter yang berpraktek diharuskan memiliki Surat Izin Praktek, yaitu bukti tertulis yang diberikan oleh dinas kesehatan kabupaten/ kota kepada dokter/dokter gigi yang

akan menjalankan praktek kedokterannya setelah memenuhi persyaratan.

Adapun SIP yang dikeluarkan dapat dibedakan berdasarkan tingkat pendidikan dokter yang bersangkutan:

1. SIP Dokter Internsip bagi dokter program Internship
2. SIP Dokter bagi Dokter Umum
3. SIP Dokter Spesialis bagi Dokter Spesialis
4. SIP PPDS bagi dokter peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis
5. SIP Dokter dengan kewenangan bagi Dokter peserta program Dokter dengan kewenangan tambahan yang memperoleh penugasan khusus.
6. SIP bagi Dokter staf pendidikan.

Persyaratan untuk memperoleh SIP adalah dengan mengajukan permohonan ke dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang disertai dengan[29]:

1. Fotokopi STR (Surat Tanda Registrasi) yang dilegalisasi oleh KKI (Konseling Kedokteran Indonesia).
2. Surat pernyataan mempunyai tempat praktek atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat prakteknya.
3. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi dokter yang bekerja pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan

[29] Ratman Desriza, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran Dan Malpraktek Medic (Dalam Bentuk Tanya Jawab)*, Penerbit Keni Media, Bandung, 2014, Hlm. 38.

pemerintah atau pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara purna waktu.

4. Surat rekomendasi dari organisasi profesi sesuai dengan tempat praktik
5. Pas foto berwarna dengan ukuran 4x6 sebanyak tiga (3) lembar dan 3x4 sebanyak dua (2) lembar.

Berdasarkan persyaratan memperoleh SIP yang dikemukakan diatas, telah dibahas tentang salah satu persyaratan untuk pembuatan SIP adalah mempunyai STR yang dilegalisasi oleh KKI. Surat Tanda Registrasi (STR) adalah bukti tertulis yang diberikan KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) kepada dokter atau dokter gigi yang telah di registrasi untuk waktu lima tahun kedepan.

Adapun syarat untuk mendapatkan STR tersebut berdasarkan pasal 29 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah:

1. Memiliki ijazah
2. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter
3. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental
4. Memiliki sertifikat kompetensi
5. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Salah satu persyaratan yang harus dipenuhi oleh dokter yang melakukan praktik adalah standar kompetensi untuk mendapatkan STR, untuk mendapatkan ijazah kompetensi diharuskan mengikuti

pelatihan dan kompetensi. Standar Kompetensi Dasar, diantaranya sebagai berikut[30]:

1. Kompetensi Komunikasi
    a. Kompetensi dokter terkait komunikasinya dengan pasien dan keluarga;
        (1) Memberikan salam.
        (2) Memberikan situasi yang nyaman bagi pasien.
        (3) Menunjukan empati dan dapat dipercaya.
        (4) Mendengarkan dengan aktif (penuh perhatian dan memberi waktu yang cukup pada pasien untuk menyampaikan keluhannya dan menggali permasalahan pasien).
        (5) Menyimpulkan kembali masalah pasien, kekhawatiran, maupun harapannya.
        (6) Memelihara dan menjaga harga diri pasien, hal-hal yang bersifat pribadi, dan kerahasian pasien sepanjang waktu.
        (7) Memperlakukan pasien sebagai mitra sejajar dan meminta persetujuannya dalam memutuskan suatu terapi dan tindakan.
        (8) Mampu mengunakan *open-ended* maupun *closed question* dalam menggali informasi *(move from open to closed question property.*
        (9) Meminta penjelasan pada pasien pada pernyataan yang kurang dimengerti.

[30] Suryani Bhekti, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Penerbit Dunia Cerdas, Yogyakarta, 2013, Hlm. 38.

(10) Menggunakan penalaran klinik dalam pengalian riwayat penyakit pasien sekarang, riwayat keluarga, atau riwayat kesehatan masa lalu.

(11) Melakukan pengalian data secara runtut dan efisien.

(12) Tidak memberikan nasehat maupun penjelasan yang belum jelas saat masih mengumpulkan data.

(13) Menghargai kepercayaan pasien terhadap segala sesuatu yang menyangkut penyakitnya.

(14) Melakukan ekplorasi terhadap kepentingan pasien, kekhawatirannya, dan harapannya.

(15) Melakukan fasilitas secara professional terhadap ungkapan emosi pasien (marah, takut, malu, sedih, bingung, euphoria, maupun pasien dengan hambatan komunikasi misalnya bisu-tuli, gangguan psikis).

b. Kompetensi dokter terkait komunikasinya dengan sejawat, meliputi:

(1) Memberi informasi yang tepat kepada sejawat tentang kondisi pasien baik secara lisan, tertulis, atau elektronik pada saat yang diperlukan demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.

(2) Menulis surat rujukan dan laporan penanganan pasien dengan benar; demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.

(3) Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.

c. Kompetensi dokter terkait komunikasinya dengan masyarakat, meliputi:
   (1) Mengunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat.
   (2) Menggali masalah kesehatan menurut persepsi masyarakat.
   (3) Menggunakan teknik kemunikasi langsung yang efektif agar masyarakat memahami kesehatan sebagai kebutuhan.
   (4) Melibatkan tokoh masyarakat.

d. Kompetensi dokter terkait komunikasinya dengan profesi lain, meliputi:
   (1) Mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberi waktu cukup kepada profesi lain untuk menyampaikan pendapatnya.
   (2) Memberi informasi yang tepat waktu dan sesuai kondisi yang sebenarnya ke perusahaan jasa asuransi kesehatan untuk memproses klaim.
   (3) Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum atau sebagai saksi ahli di pengadilan (jika diperlukan).
   (4) Melakukan negosiasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan masyarakat.

2. Kompetensi keterampilan klinis.
   a. Menggali dan merekam dengan jelas keluhan yang disampaikan (bila perlu disertai gambar), riwayat penyakit

saat ini, medis, keluarga, sosial serta riwayat lain yang relevan.

b. Memilih prosedur klinis dan laboratorium sesuai kebutuhan pasien dan kewarganegaraannya.
c. Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai.
d. Menentukan keadaan kedaruratan klinis.
e. Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewarganegaraannya.
f. Mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut.

3. Kompetensi terkait landasan ilmiah dan ilmu kedokteran
   a. Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, beserta pathogenesis dan patofisiologinya.
   b. Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molecular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh.
   c. Menjelaskan factor-faktor nonbiologis yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan.
   d. Mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, poin-poin pathogenesis dan patofisiologis, akibat yang ditimbulkan, serta risiko spesifik secara efektif.
   e. Menjelaskan tujuan pengobatan secara fisiobiologis dan molecular.
   f. Menjelaskan berbagai pilihan yang mungkin dilakukan dalam penanganan pasien.

4. Kompetensi mengolah masalah kesehatan
    a. Menginterprestasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagonisis sementara dan diagonisis banding.
    b. Menjelaskan penyebab, pathogenesis, serta patofisiologi suatu masyaratat.
    c. Mengidentifikasi berbagai pilihan dengan cara pengelolaan yang sesuai penyakit pasien.
    d. Memilih dan menerapkan strategi pengelolaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, kendali biaya, manfaat, dan keadaan pasien serta sesuai pilihan pasien.
    e. Melakukan konsultasi mengenai pasien bila perlu.
    f. Merujuk ke sejawat lain sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku, tanpa atau sesudah terapi awal.
    g. Menggelolah masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab sesuai dengan tingkat kewenangannya.
5. Kompetensi mawas diri dan pengembang diri
    a. Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktik kedokterannya dan berkonsultasi bila perlu.
    b. Mengenali dan mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatannya yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya.
    c. Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktik kedokteran.
    d. Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi.

e. Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari pasien, sejawat, instruktur, dan penyelia.

6. Kompetensi etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien, meliputi:
   a. Menunjukan sikap yang sesuai dengan Kode Etik Dokter Indonesia.
   b. Menjaga kerahasian dan kepercayaan pasien.
   c. Menunjukan kepercayaan dan saling menghormati dalam hubungan dokter dan pasien.
   d. Menunjukan rasa empai dengan pendekatan yang menyeluruh.
   e. Mempertimbangkan masalah pembiayaan dan hambatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan serta dampaknya.
   f. Mempertimbangkan aspek etis dalam penanganan pasien sesuai standar profesi.

5. Aspek Hukum Praktik Kedokteran

Profesi dokter dan dokter gigi merupakan profesi yang berwibawa dan disegani oleh masyarakat. Pekerjaan dokter yang kadang tidak pada suatu tempat namun pada tiga tempat atau lebih akan menguras konsentrasi dan tenaga seorang dokter. Hubungan antara pasien dan dokter merupakan sesuatu yang sangat penting sehingga antara dokter dan pasien memerlukan adanya ketentuan yang pasti tentang suatu tindakan yang dilakukan oleh dokter.

Berikut akan diberikan beberapa aspek hukum dalam praktik kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yaitu sebagai berikut[31]:

a. Asas dan tujuan dalam praktik kedokteran

Berdasarkan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan tentang asas dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, yaitu:

> "Praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusian, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien."

Menurut Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan tentang pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

a. Memberikan perlindungan kepada pasien;
b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

b. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

Setiap dokter yang melakukan praktik harus diawasi oleh Konsil kedokteran sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenangnya. Menurut Pasal 6 Undang-Undang Nomor 29

[31] Syahrizal Darda, Nilasari Senja, *Undang-Undang Praktik Kedokteran Dan Aplikasinya*, Penerbit Dunia Cerdas, Jakarta, 2013, Hlm. 112.

Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tentang fungsi Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yaitu:

> "Konsil Kedokteran Indonesia mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan, serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis."

Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa Konsil Kedokteran Indonesia mempunyai tugas, yaitu:

a. Melakukan registrasi dokter dan dokter gigi;
b. Mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi; dan
c. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing.

Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa tugas Konsil Kedokteran Indonesia selain yang terdapat pada Pasal 7 angka (1) di atas, konsil kedokteran juga mempunyai tugas, yaitu:

> "Standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi yang disahkan Konsil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan bersama oleh Konsil Kedokteran Indonesia dengan kolegium kedokteran, kolegium kedokteran gigi, asosiasi institusi pendidikan kedokteran, asosiasi institusi pendidikan kedokteran gigi, dan asosiasi rumah sakit pendidikan."

Wewenang konsil kedokteran Indonesia terdapat dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang

Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 Konsil Kedokteran Indonesia mempunyai wewenang, yaitu:

a. Menyetujui dan menolak permohonan registrasi dokter dan dokter gigi;
b. Menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi;
c. Mengesahkan standar kompetensi dokter dan dokter gigi;
d. Melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi dokter dan dokter gigi;
e. Mengesahkan penerapan cabang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi;
f. Melakukan pembinaan bersama terhadap dokter dan dokter gigi mengenai pelaksanaan etika profesi yang ditetapkan oleh organisasi profesi; dan
g. Melakukan pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi atau perangkatnya karena melanggar ketentuan etika profesi.

c. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Setiap lembaga yang berada diIndonesia mempunyai majelis untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang terkait dengan kedisiplinan termasuk disiplin dokter yang terbentuk dengan nama Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Berdasarkan Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa MKDKI mempunyai tugas yaitu:

> “Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.”

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan salah satu lembaga otonom sesuai dengan Pasal 55 ayat (2), yang berbunyi:

> "Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan lembaga otonom dan Konsil Kedokteran Indonesia."

Sifat MKDKI dalam menjalankan tugasnya menurut Pasal 55 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu :

> "Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam menjalankan tugasnya bersifat independen."

d. Hak dan Kewajiban Dokter

Dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai hak yang sama seperti warga Negara pada umumnya. Hak dokter tercantum dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu sebagai berikut:

> "Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:
> a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
> b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
> c. Memperoleh informasi yang iengkap dan jujur dan pasien atau keluarganya; dan
> d. Menerima imbalan jasa."

Dokter dalam melakukan kegiatan praktiknya mempunyai kewajiban sesuai dengan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

> “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :
> a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
> b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
> c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
> d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
> e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.”

e. Hak dan Kewajiban Pasien

Setiap pasien yang ditangani atau dirawat oleh dokter mempunyai hak yang harus dihormati dan dilindungi sama seperti dokter. Hak pasien tercantum dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu sebagai berikut:

> “Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:
> a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat(3);
> b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
> c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
> d. Menolak tindakan medis; dan
> e. Mendapatkan isi rekam medis.

Pasien yang mendapat pelayanan kesehatan selain mempunyai hak namun juga mempunyai kewajiban sesuai dengan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

> “Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :
> a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
> b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
> c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
> d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

f. Ketentuan Pidana Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dokter dalam menjalankan praktiknya pasti melakukan suatu kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Sanksi dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yaitu terdapat dalam Pasal 75 ayat (1), yaitu:

> “Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)

Sanksi untuk dokter atau dokter gigi warga negara asing yang melakukan praktik tanpa memiliki surat tanda register sementara yang sah terdapat dalam Pasal 75 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

> “Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (I) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratusjuta rupiah).”

Sanksi bagi dokter warga negara asing yang tidak memiliki surat tanda register bersyarat terdapat dalam pasal 75 (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

> "Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus rupiah)."

g. Kelalaian Medis

Kelalaian medis adalah salah satu bentuk dari malpraktek medis yang paling sering terjadi. Unsur-unsur kelalaian ini meliputi[32]:

1. Kewajiban tenaga medis untuk melakukan sesuatu tindakan medis atau untuk tidak melakukan sesuatu tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi yang tertentu;
2. Penyimpangan kewajiban tersebut;
3. Kerugian akibat dari layanan kesehatan / kedokteran; dan
4. Hubungan sebab akibat yang nyata.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa sebenarnya aborsi dapat dilakukan di Indonesia tetapi hanya orang-orang tertentu saja seperti yang dikemukakan sebelumnya bahwa hanya terdapat dua kondisi dimana

[32] Zebua Demuli, *Aspek Hukum Praktik Kedokteran*, http://kesehatandemu. blogspot.co.id/2011/02/aspek-hukum-praktik-kedokteran.html, Diakses Pada Tanggal 25 Mei 2016, Pukul 14.27 WIB.

kondisi tersebut seperti seorang wanita yang mengalami ganguan pada kandungannya dan akibat korban perkosaan, tetapi kedua kondisi tersebut belum tentu untuk dapat melakukan aborsi namun harus melalui konsil kedokteran yang melakukan konseling atau penasehatan pra tindakan untuk mengetahui apakah kondisi tersebut benar-benar terjadi, setiap dokter yang melalukan praktik sesuai dengan keahliannya harus mengikuti semua pelatihan yang ditetapkan oleh konsil kedokteran dan mengikuti semua ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.