

ABSTRAK

Perbedaan pengaturan dalam hukum positif di Indonesia yang sama-sama mengatur tentang tindakan aborsi yang bersifat limitatif atau restriktif, salah satunya melegalkan aborsi indikasi kedaruratan medis. Tetapi muncul masalah terkait penglegalan indikasi kedaruratan medis dalam tindakan aborsi yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menambah cakupan indikasi kedaruratan medis dan mengatur kapan janin boleh diaborsi. Hal tersebut menyebabkan implikasi yuridis dari implementasi aturan tersebut dalam masyarakat.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian normatif, dengan menggunakan pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*) dan Pendekatan konseptual (*conceptual Approach*), dan Pendekatan Komparatif (*comparative approach*).

Pengaturan tindakan aborsi dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Sejalan dengan pengaturan tindakan aborsi dalam KODEKI yang memberi celah aborsi indikasi kedaruratan medis dilegalkan, sedangkan KUHP tidak memberikan celah untuk melakukan aborsi. celah yang diberikan Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menimbulkan implikasi, terkait perkembangan cakupan kedaruratan medis yang meimbulkan gerakan *eugenisme*, pembatasan orang cacat dan atau memiliki penyakit genetik untuk mempunyai anak, menimbulkan multafsir terkait mana janin yang boleh diaborsi, mrnimbulkan pengklasifikasian yang setara antara kedaruratan medis atau indikasi medis dengan indikasi kesehatan, dan menimbulkan tafsir kontroversi bahwa aborsi indikasi kedaruratan medis itu untuk menyelamatkan janin, padahal efek dari aborsi indikasi kedaruratan medis adalah kematian janin.. Terkait batasan umur janin yang menimbulkan *prenatal diagnostic* tidak bisa diterapkan yang tujuannya untuk mengetahui apakah pada janin ada keabnormalan atau penyakin genetik, dan menimbulkan multitafsir pada batasan umur janin yang boleh diaborsi.

Kata Kunci : implikasi pengaturan aborsi-perkembangan cakupan indikasi kedaruratan medis-batasan umur janin

ABSTRACT

Differences arrangements in the positive law in Indonesia, which together regulate abortion is limitedly or restrictive, one of which legalized abortion emergency medical indications. But the problem arises related legalization emergency medical indications in abortions are regulated in Law Number 36 Of 2009 on Health which adds coverage emergency medical indications and is set when the fetus be abortion this causes the juridical implications of the implmentation of these rules in society.

This research method using a type of normative research, using the approach of Regulations (Statute Approach) and the conceptual approach), and Comparative Approach.

Regulation abortions in Law No. 36 of 2009 on Health In line with the arrangements abortion in KODEKI which give a gap emergency medical indications legalized abortion, while the Criminal Code does not provide a loophole for abortion. a gap given No. 36 of 2009 on Health implications, related to the development of coverage medical emergencies meimbulkan movement eugenisme, restrictions disabled or has a genetic disease to have children, causing multafsir which related fetuses may have been abortion, mrnimbulkan classification equivalent between emergency medical or medical indication by indication of health, and give rise to interpretation controversies that abortion emergency medical indications it was to save the fetus, whereas the effects of abortion emergency medical indications is fetal death. Related raises age limit fetal prenatal diagnostic cannot be implemented which aim to determine whether fetal no genetic abnormality or disease of, and lead to multiple interpretations on the age limit may be abortion fetuses.

Keywords : implication for abortion regulation-development of coverage emergency medical indications-fetal age limit

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Keaslian Penelitian.....	9
1.6 Metode Penelitian.....	10
1.6.1. Jenis Penelitian.....	10
1.6.2. Bahan Hukum.....	10
1.6.3. Metode Pendekatan.....	12
1.6.4. Teknik Pengumpulan Data.....	13
1.6.5. Metode Analisis Data.....	13
1.6.6. Pertanggung Jawaban Sistematis.....	14
BAB II LANDASAN TEORI TENTANG ASAS-ASAS HUKUM PIDANA, KEKABURAN NORMA, TINJAUAN ABORSI ALASAN KEDARURATAN MEDIS, DAN ABORSI DIKAITKAN HAK ASASI MANUSIA.....	
2.1. Hukum Pidana di Indonesia.....	15
2.1.1. Konsep Hukum Pidana.....	15
2.1.2. Jenis-Jenis Tindak Pidana.....	17
2.1.3. Delik Perumusan Secara Formil dan Materiil.....	18
2.1.4. Asas Kesalahan.....	19
2.1.5. Ajaran Sifat Melawan Hukum	21
2.1.6. Alasan Penghapus Pidana.....	23
2.1.7. Teori Tentang Adagium <i>Lex Specialis Derogat</i> <i>Legi Generally</i>	25
2.1.8. Penalaran Putusan Menggunakan Berfikir Silogisme.....	26
2.2. Landasan Teori Tentang Implikasi Yuridis Perkembangan Cakupan Kedaruratan Medis dan Batasan Umur Janin dalam Tindakan Aborsi.....	27
2.2.1. Tinjauan Umum Tentang Kekaburan Norma Hukum.....	27
2.2.2. Tinjauan Umum Tentang Penalaran atau Interpretasi Aturan Menggunakan <i>Legal Reasoning</i>	29
2.2.3. Tinjauan Umum Tentang Aborsi Kedaruratan Medis.....	31
2.2.4. Batasan-Batasan Aborsi Alasan Kedaruratan Medis dan Umur Untuk Tindakan Aborsi.....	33

2.2.5. Tinjauan Umum Aborsi Dikaitkan Dengan HAM.....	49
BAB III ANALISIS TINDAKAN ABORSI ATAS DASAR INDIKASI KEDARURATAN MEDIS DIKAITKAN HUKUM POSITIF DI INDONESIA DAN IMPLIKASI PERKEMBANGAN CAKUPAN KEDARURATAN MEDIS DAN UMUR JANIN TERHADAP TINDAKAN ABORSI.....	53
3.1. Pengaturan Aborsi Indikasi Kedaruratan Medis di Indonesia.....	53
3.1.1. Pengaturan Aborsi dalam KUHP.....	56
3.1.2. Pengaturan Aborsi dalam KODEKI.....	61
3.1.3. Pengaturan Aborsi di UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.....	62
3.1.4. Tindakan Aborsi Sebagai Tindak Pidana.....	68
3.1.5. Alasan Penghapusan Pidana sebagai Penghapusan tindak Pidana aborsi.....	72
3.1.6. Analisis Pengaturan aborsi dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dengan KUHP.....	75
3.1.7. Analisis Putusan No.1077/Pid.B/2011/PN.SBY. Sebagai Dasar Pembeda Kasus Yang Bukan Aborsi Indikasi Kedaruratan Medis.....	76
3.2. Implikasi Yuridis akibat perkembangan cakupan Kedaruratan Medis dan Batasan Umur Janin Untuk Tindakan Aborsi	83
3.2.1. Permasalahan Perkembangan Limitatif dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dengan UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan terhadap Cakupan Kedaruratan Medis Atas Tindakan Medis.....	83
3.2.2. Tinjauan Hak Hidup pada Janin Dengan Penyakit Genetik Berat dan atau Cacat Bawaan yang Memiliki Kemampuan Hidup di Luar Rahim (<i>viability</i>) atau tidak Memiliki kemampuan Hidup diluar Rahim (<i>anviability</i>).....	97
3.2.3. Tinjauan Permasalahan Aborsi Kedaruratan Medis Dikaitkan Batasan Umur Janin Dalam Tindakan Aborsi.....	102
3.2.4. Implikasi Yuridis Akibat perkembangan Cakupan Kedaruratan Medis dan Batasan Umur Janin Untuk Tindakan Aborsi.....	110
BAB IV PENUTUP.....	113
4.1 Kesimpulan.....	113
4.2 Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA.....	115
BIODATA PENULIS.....	118

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1. Pengaturan Aborsi Di Berbagai Negara.....	45
TABEL 1.2. Pengaturan Aborsi Di Indonesia.....	67