

---

## PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PELAKU ABORSI DENGAN ALASAN SCREENING PRENATAL YANG BURUK DARI PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA

Yuwanita Shafira Ainia<sup>1</sup>, Yovita Arie Mangesti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

[yuwanitashafira@gmail.com](mailto:yuwanitashafira@gmail.com)<sup>1</sup>, [yovitaam@untag-sby.ac.id](mailto:yovitaam@untag-sby.ac.id)<sup>2</sup>

---

**ABSTRACT;** *The act of abortion is a very sensitive topic in discussions about human rights. The regulations regarding abortion in Indonesia are found in Law Number 17 of 2023 on Health and Law Number 1 of 2023 on the Criminal Code (KUHP), Government Regulation Number 28 of 2024 on the Implementation Regulation of Law Number 17 of 2023 on Health. The results of prenatal screening indicate that the health condition of the fetus at early detection is poor, where the fetus is suspected to be unable to live normally or to have genetic defects, making the decision for abortion more difficult, both ethically and legally. Although Law Number 17 of 2023 on Health allows for abortion based on prenatal screening indicating that the fetus is medically unhealthy, the act of abortion is placed as a final decision. (ultimum remedium).*

**Keywords:** *Abortion, Screening Prenatal, Human Rights.*

**ABSTRAK;** Tindakan aborsi adalah topik yang sangat sensitif dalam diskusi tentang hak asasi manusia. Aturan tentang aborsi di Indonesia terdapat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Hasil skrining prenatal menunjukkan bahwa kondisi kesehatan janin pada deteksi awal buruk, dimana janin diduga tidak dapat hidup secara normal atau mengalami cacat genetik, keputusan untuk aborsi menjadi lebih sulit, baik secara etis maupun hukum. Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengizinkan untuk aborsi atas dasar screening prenatal yang mengindikasikan bahwa secara medis janin tidak sehat, tindakan aborsi ditempatkan sebagai keputusan akhir (*ultimum remedium*)

**Kata Kunci:** Aborsi, Skrining Prenatal, Hak Asasi Manusia.

### PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia mengatur aborsi, ketentuan lain mengenai aborsi juga diatur

dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Aborsi dalam dunia medis berarti menghentikan kehamilan sebelum janin mencapai usia yang cukup untuk bertahan hidup. Diskusi mengenai aborsi menjadi semakin kompleks dengan adanya teknologi screening prenatal. Tes skrining ini memungkinkan deteksi dini terhadap potensi kelainan pada janin, namun ketika hasil tes skrining tersebut buruk atau gagal memberikan informasi yang akurat, beberapa pasangan atau individu mungkin memutuskan untuk melakukan aborsi. Hal ini menimbulkan masalah hukum tentang siapa yang bertanggung jawab atas aborsi yang dilakukan, karena tindakan aborsi sendiri lebih dari sekadar tindakan fisik, aborsi memiliki banyak konsekuensi dari sudut pandang moral, etika, dan hukum.

Skrining prenatal sangat penting untuk mengurangi angka kematian pada janin, karena dapat membantu upaya agar perkembangan janin secara normal, mencegah komplikasi yang parah dari malformasi kongenital, dan meningkatkan perkembangan anak di masa mendatang. Metode ini mengurangi jumlah penyandang disabilitas dan cacat intelektual di masyarakat, yang menghasilkan kualitas populasi yang lebih baik. Skrining prenatal adalah prosedur sederhana, terjangkau, dan sangat efektif. Dokter akan menyarankan ibu untuk menghentikan kehamilan jika mereka menemukan kelainan pada janin, seperti dalam beberapa kasus karena alasan seperti janin akan mati di dalam kandungan atau saat lahir. Para ahli di bidang kedokteran akan menasihati pasangan tentang tindakan terbaik untuk mengakhiri kehamilan agar terhindar dari memiliki anak yang sakit dengan masalah kelahiran yang akan membahayakan keluarga dan masyarakat di kemudian hari.<sup>1</sup>

Calon orang tua harus mempertimbangkan risiko dan manfaat melakukan tes dan mengetahui apakah bayi mereka memiliki kelainan. Misalnya, mereka harus mempertimbangkan apakah tidak mengetahui hasil tes akan menyebabkan kecemasan atau apakah mereka akan menggunakan informasi tersebut jika mereka mengetahui bahwa bayi mereka memiliki kelainan. Mereka harus mempertimbangkan apakah mereka akan melakukan aborsi atau tidak. Jika tidak, mereka harus mempertimbangkan apakah mereka masih ingin mengetahui tentang kelainan sebelum kelahiran untuk mempersiapkan diri secara mental atau apakah mengetahuinya hanya akan membuat mereka tertekan. Sebagian orang tua lebih suka

---

<sup>1</sup> Dang Thi Ngoan, "Skrining Prenatal Dan Bayi Baru Lahir: Apa Yang Perlu Anda Ketahui," VinMec, 2019, [https://www-vinmec-com.translate.google/eng/article/prenatal-and-newborn-screening-what-you-need-to-know-en?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=sge#:~:text=2](https://www-vinmec-com.translate.google/eng/article/prenatal-and-newborn-screening-what-you-need-to-know-en?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=2). Subjek yang perlu melakukan pemeriksaan prenatal saat kunjungan prenatal.

menghindari tes untuk mengetahui apakah bayi mereka memiliki kelainan kromosom daripada mengetahuinya.<sup>2</sup>

Perspektif hukum pidana dan hak asasi manusia (HAM) harus dipertimbangkan ketika membahas aborsi. Aborsi sering kali dilihat dalam hukum pidana sebagai kejahatan yang merugikan hak hidup janin. Namun, skenario ini harus dilihat melalui sudut pandang hak asasi manusia, yang mencakup hak individu lainnya termasuk hak untuk menentukan nasib sendiri, hak untuk hidup layak, dan hak untuk kesehatan. Misalnya, hak atas kesehatan menekankan pentingnya mendapatkan perawatan medis yang aman dan berkualitas tinggi, termasuk pengobatan aborsi. Pertanyaan penting yang muncul dalam kasus dimana aborsi dilakukan sebagai akibat dari *screening prenatal* yang tidak memadai adalah sejauh mana sistem kesehatan gagal memberikan informasi dan layanan yang cukup untuk menyebabkan aborsi.

Hak hidup harus dipahami dalam konteks lebih luas. Hak hidup janin dan ibu juga dilindungi. Aborsi mungkin dilakukan untuk melindungi hak hidup sang ibu dalam beberapa kasus karena kehamilan yang bermasalah atau kelainan janin yang tidak terdeteksi dengan benar dapat membahayakan nyawa ibu. Hak untuk menentukan nasib sendiri, juga dikenal sebagai hak otonomi tubuh, adalah komponen penting lainnya. Perempuan khususnya memiliki kebebasan untuk membuat pilihan mengenai tubuh mereka sendiri, termasuk apakah akan melanjutkan kehamilan atau tidak. Perempuan mungkin merasa bahwa hak mereka untuk membuat keputusan yang tepat telah dilanggar jika mereka menerima informasi prenatal yang salah atau tidak memadai.

Perlindungan hak asasi manusia dan penegakan hukum pidana harus diseimbangkan dalam kasus ini terkait dengan kesalahan hukum pelaku aborsi. Keadaan khusus yang mempengaruhi keputusan aborsi, seperti kesalahan *screening prenatal*, serta tingkat perlindungan dan penghormatan hak perempuan harus dipertimbangkan dalam hukum. Pemahaman yang lebih mendalam tentang kasus-kasus ini memungkinkan penegakan hukum yang lebih adil, dimana negara tidak hanya berfokus pada hukuman tetapi juga pada pemenuhan kewajiban untuk melindungi hak-hak asasi semua orang yang terlibat.

Tanggung jawab hukum terhadap aborsi harus ditinjau secara menyeluruh dengan mempertimbangkan keseimbangan antara perlindungan hak asasi manusia dan penegakan hukum pidana. Negara tidak hanya bertanggung jawab untuk menegakkan hukum dengan

---

<sup>2</sup> M S D Manual, "Prenatal Testing for Genetic Disorders and Birth Defects," 2024, 1–11.

memberikan hukuman, tetapi juga harus memastikan hak-hak perempuan dilindungi dan dihormati, terutama ketika mereka dipaksa untuk membuat keputusan sulit karena kegagalan sistem kesehatan atau informasi medis yang salah. Akibatnya, penanganan kasus aborsi yang lebih menyeluruh dan adil dapat meningkatkan perlindungan hukum bagi ibu dan janin

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian hukum yang menggunakan sumber pustaka berupa kajian pustaka atau penelitian yang disebut juga penelitian doktrinal merupakan pendekatan penelitian hukum normatif yang digunakan dalam penelitian ini. Hukum sering dipahami sebagai apa yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji norma hukum aborsi, pemeriksaan kehamilan, dan hak asasi manusia, khususnya UU No. 17/2023 dan PP No. 28/2024. Untuk mengumpulkan bahan hukum, digunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, serta kajian pustaka. Analisis dilakukan secara deskriptif, yaitu menjelaskan dan menggambarkan bahan hukum

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kata "abortion" dalam bahasa Inggris berarti "aborsi." Abortus adalah istilah Latin untuk kata ini. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, frasa ini diterjemahkan menjadi "aborsi" dengan jelas. Dalam bahasa Arab, aborsi disebut sebagai isqa, yang berarti mengeluarkan janin dari rahim. Aborsi memiliki sejumlah sinonim dalam bahasa Arab, termasuk ijha (menjatuhkan), ilqa (membuang), arah (melempar), dan imla (mengeluarkan).

Tidak diragukan lagi, aborsi terjadi ketika kehamilan berakhir sebelum 20 minggu atau ketika janin berukuran kurang dari 25 sentimeter dan beratnya kurang dari 500 gram. Menurut terminologi medis, aborsi juga mengacu pada penghentian kehamilan sebelum janin mencapai usia viabilitas, yaitu titik di mana ia dianggap mampu hidup di luar rahim. Janin dianggap mampu hidup di luar rahim pada usia ini. Dalam hal ini, tujuan aborsi adalah untuk menghentikan kehamilan sebelum janin mampu menopang dirinya sendiri di luar rahim.<sup>3</sup>

Ada dua kategori aborsi menurut kedokteran, yaitu sebagai berikut:

---

<sup>3</sup> Mufliha Wijayati, "ABORSI AKIBAT KEHAMILAN YANG TAK DIINGINKAN (KTD): Kontestasi Antara Pro-Live Dan Pro-Choice," *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 15, no. 1 (2017): 43–62, <https://doi.org/10.24042/ajsk.v15i1.712>.

1. *Aborsi spontan*, juga dikenal sebagai aborsi spontan (aborsi tidak disengaja) atau aborsi natural (aborsi alamiah), yaitu aborsi spontan tanpa keterlibatan manusia atau upaya pihak luar.
2. Tindakan manusia yang berupaya mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan mengakibatkan *aborsi provokatus*, yaitu aborsi yang dilakukan secara sadar menggunakan instrumen atau obat-obatan. Dua kategori aborsi provokatus adalah sebagai berikut:
  - 1) Seorang profesional medis yang melakukan aborsi berdasarkan indikator medis yang dapat digunakan untuk menyelamatkan nyawa ibu dikenal sebagai "aborsi provokatus medis/terapeutik."
  - 2) Aborsi provokatus kriminal didefinisikan sebagai aborsi yang dilakukan sebagai akibat dari aktivitas atau perilaku melanggar hukum yang tidak didukung oleh saran medis.<sup>4</sup>

Tes skrining prenatal dapat mengidentifikasi kelainan pada janin sejak dini. Istilah umum "tes skrining prenatal" mengacu pada berbagai jenis pemeriksaan yang mungkin disarankan dokter untuk dilakukan selama kehamilan. Skrining prenatal dilakukan untuk mengetahui kemungkinan adanya kelainan kesehatan atau kelainan kromosom, seperti *down syndrome*. Tes skrining tambahan biasanya diberikan kepada wanita hamil yang memiliki risiko melahirkan anak dengan kondisi tertentu. Di awal sepuluh minggu, Anda dapat memulai tes untuk trimester pertama. Tes darah dan ultrasonografi biasanya termasuk dalam hal ini. Mereka memeriksa perkembangan bayi secara keseluruhan untuk mengetahui apakah bayi yang sedang dikandung berisiko mengalami penyakit genetik seperti *down syndrome*. Selain itu, mereka memeriksa bayi untuk fibrosis kistik, kelainan jantung, dan masalah perkembangan lainnya.

Berikut adalah jenis tes prenatal yang sering dilakukan:

1. Skrining Trimester Pertama: Tes transparansi nuchal, hCG, and PAPP-A biasanya dilakukan pada minggu ke-11-13 kehamilan. Ini adalah pemeriksaan *non-invasif* yang menggunakan skrining darah ibu dan ultrasonografi janin. Translusensi nuchal, metode yang dapat membantu menemukan kelainan potensial lainnya, termasuk penyakit

---

<sup>4</sup> Aji Mulyana, "Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan Dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis," *Jurnal Wawasan Yuridika* 1, no. 2 (2017): 139, <https://doi.org/10.25072/jwy.v1i2.132>.

- jantung, digunakan dalam tes ini. Test ini biasanya mengidentifikasi kelainan kromosom seperti *down syndrome* atau Trisomi-18.
2. *Chorionic Villus Sampling (CVS)*: diantara minggu ke 10 atau ke 13 maka bisa melakukan tes ini. Untuk mengidentifikasi kelainan kromosom dan kelainan bawaan lainnya, seperti *down syndrome* dan fibrosis kistik, sampel jaringan diambil dari plasenta.
  3. *Quad Screen Trimester Kedua* (AFP, hCG, Estradiol, dan Inhibin-A) yang Terintegrasi: Minggu keenam belas hingga kedelapan belas kehamilan cocok untuk pemindaian ini. Estriol, estrogen yang dihasilkan oleh ibu dan plasenta, alfa-fetoprotein (AFP), human chorionic gonadotropin (hCG), hormon yang diproduksi oleh janin, dan inhibin-A, protein yang diproduksi oleh ovarium dan plasenta, semuanya diukur dengan tes darah ini. *Down syndrome*, Trisomi-18, dan kelainan kromosom lainnya dievaluasi melalui tes ini. Selain itu, tes ini dapat digunakan untuk mengevaluasi kemungkinan cacat dinding perut, seperti omphalocele, dan cacat tabung saraf, seperti spina bifida.
  4. *Amniosentesis* (juga dikenal sebagai tes cairan ketuban atau AFT): Tes ini dilakukan antara minggu kelima belas dan kelima belas kehamilan. Sebagian cairan ketuban diambil dari kantung ketuban janin.<sup>5</sup>

Dengan adanya beberapa tes skrining kehamilan yang sudah ada, maka diharapkan dapat membantu calon orang tua untuk mengetahui perkembangan janin yang masih berada didalam kandungan. Adanya tes tersebut diharap dapat menjadi pertimbangan dalam pengambilan tindakan aborsi dengan alasan *screening prenatal* yang buruk. Saat ini, Indonesia sudah memiliki undang-undang yang mengatur aborsi. KUHP dan UU No. 17/2023 mengatur aborsi. Undang-undang lain yang terkait dengan aborsi diatur dalam PP No. 28/2024.

Pertanggungjawaban hukum pelaku aborsi dengan alasan *screening prenatal* yang buruk diatur pada Pasal 60, Pasal 61, Pasal 427, Pasal 428 dan Pasal 429 UU No. 17/2023. Sebagai berikut:

1. Pasal 60:
  - (1) “Setiap Orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam kitab undang-undang hukum pidana.”

---

<sup>5</sup> Yale Medicine, “Prenatal Screening and Diagnostics,” Yale Medicine, n.d., <https://www.yalemedicine.org/conditions/prenatal-screening-and-diagnostics>.

- (2) “Pelaksanaan aborsi dengan kriteria yang diperbolehkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan:”
  - a. “oleh Tenaga Medis dan dibantu Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;”
  - b. “pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri; dan”
  - c. “dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan.”
2. Pasal 61: “Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melindungi dan mencegah perempuan dari tindakan aborsi yang tidak aman serta bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”
3. Pasal 427: “Setiap perempuan yang melakukan aborsi tidak sesuai dengan kriteria yang dikecualikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.”
4. Pasal 428:
  - (1) “Setiap Orang yang melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 terhadap seorang perempuan:”
    - a. “dengan persetujuan perempuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun; atau”
    - b. “tanpa persetujuan perempuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun.”
  - (2) “Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mengakibatkan kematian perempuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun.”
  - (3) “Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengakibatkan kematian perempuan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun.”
5. Pasal 429:
  - (1) “Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 428 pidananya dapat ditambah 1/3 (satu per tiga).”

- (2) “Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan hak tertentu yaitu:”
- a. “hak memegang jabatan publik pada umumnya atau jabatan tertentu; dan/ atau”
  - b. “hak menjalankan profesi tertentu.”
- (3) “Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 tidak dipidana.”

Ketentuan lain pada PP No. 28/2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17/2023 pada Pasal 116 - 123. Ketentuan tersebut mengatur boleh atau tidaknya tindakan aborsi dengan berbagai syarat dan ketentuan mengenai siapa yang boleh memutuskan untuk dilakukannya tindakan tersebut.

Larangan aborsi dan sanksi hukumnya juga diatur dalam UU No. 1/2023 tentang KUHP. Pasal yang relevan dalam kasus aborsi adalah Pasal 463, 464 dan 465. Bunyi Pasal 463:

- (1) “Setiap perempuan yang melakukan aborsi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.”
- (2) “Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal perempuan merupakan Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 (empat belas) minggu atau memiliki indikasi kedaruratan medis.”

Konsekuensi pidana bagi wanita yang melakukan aborsi pada dirinya sendiri atau yang memberi perintah kepada orang lain untuk mengakhiri kehamilan diatur dalam pasal ini. Subjek hukum yang dapat dijerat berdasarkan Pasal 463 adalah wanita yang sedang hamil. Wanita tersebut mempunyai dua pilihan: ia dapat melakukan aborsi sendiri atau meminta orang lain seperti dokter atau individu lain untuk mengakhiri kehamilannya.

Bunyi Pasal 464:

- (1) “Setiap Orang yang melakukan aborsi terhadap seorang perempuan:”
  - a. “dengan persetujuan perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun; atau”

- b. “tanpa persetujuan perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun.”
- (2) “Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mengakibatkan matinya perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun.”
- (3) “Jika perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengakibatkan matinya perempuan tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun.”

Tindak pidana melakukan aborsi terhadap perempuan tanpa persetujuannya diatur dalam Pasal 464. Pasal 464 melarang setiap orang melakukan perbuatan mengakhiri kehamilan perempuan tanpa persetujuannya. Pelaku bisa berupa tenaga medis, pasangan, atau orang lain. Tindakan aborsi yang dilakukan terhadap wanita yang sedang hamil. Perbuatan ini mencakup segala bentuk tindakan yang mengakibatkan gugurnya kandungan, baik dengan cara medis (misalnya melalui operasi) maupun metode lain.

Bunyi Pasal 465:

- (1) “Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan Tindak Pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 464, pidananya dapat ditambah 1/3 (satu per tiga).”
- (2) “Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf a dan huruf f.”
- (3) “Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 463 ayat(2), tidak dipidana.”

Pasal 465 menegaskan bahwa sanksi tambahan dapat dikenakan bagi pelaku yang melakukan aborsi pada janin yang telah berusia lebih dari batas waktu tertentu atau pada kondisi di luar ketentuan medis. Hal ini menunjukkan bahwa ada penegasan terhadap perlindungan janin dan hak-hak reproduksi. Namun, pada ayat (3) pasal tersebut menyatakan bahwa apabila tindakan aborsi tersebut dilakukan karena adanya indikasi kedaruratan medis seperti hasil *screening prenatal* menunjukkan adanya kecacatan pada janin maka dokter atau tenaga medis boleh melakukan tindakan tersebut sesuai dengan prosedur yang ada maka, dokter atau tenaga medis tidak dapat dipidana.

Sanksi yang diatur dalam Pasal 463, 464, dan 465 dari UU No. 1/2023 tentang KUHP menunjukkan perbedaan yang signifikan terkait dengan tindakan aborsi dan pelakunya. Pasal 463 menetapkan sanksi maksimal 4 tahun penjara bagi perempuan yang melakukan aborsi. Namun, pasal ini memberikan pengecualian bagi perempuan yang melakukan aborsi akibat perkosaan atau dalam kondisi medis darurat, selama kehamilan tidak melebihi 14 minggu. Pasal 464 memperberat sanksi bagi pihak yang melakukan aborsi, baik dengan persetujuan perempuan atau tanpa persetujuan. Jika aborsi dilakukan dengan persetujuan, pelaku dapat dijatuhi hukuman penjara hingga 5 tahun; namun jika tanpa persetujuan, sanksinya bisa mencapai 12 tahun penjara. Jika perempuan yang menyetujui tindakan aborsi meninggal akibat tindakan tersebut, pelaku dapat dikenakan hukuman hingga 8 tahun penjara, dan jika tanpa persetujuan, sanksi dapat meningkat hingga 15 tahun penjara.

Sedangkan Pasal 465 mengatur tentang sanksi tambahan bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam tindakan aborsi. Jika tenaga medis membantu dalam tindakan aborsi sebagaimana diatur dalam Pasal 464, mereka dapat dijatuhi hukuman tambahan hingga sepertiga dari sanksi yang ditetapkan dalam Pasal 464. Selain itu, tenaga medis juga berisiko kehilangan hak untuk menjalankan profesinya. Jika tindakan aborsi dilakukan dengan adanya pengecualian seperti adanya indikasi medis yang buruk atau korban tindakan perkosaan maka tenaga medis tidak dapat dipidana.

Kesalahan medis dalam *screening prenatal*, terutama jika aborsi dilakukan berdasarkan diagnosis yang salah, dapat berdampak besar pada pertanggungjawaban hukum orang yang melakukan aborsi. Kelalaian medis terjadi ketika dokter atau tenaga medis lain tidak memenuhi standar perawatan yang layak, menyebabkan kerugian atau cedera pada pasien. Dalam kasus *screening prenatal*, kelalaian medis dapat terjadi jika dokter atau tenaga medis lain tidak menjalankan prosedur sesuai dengan protokol yang berlaku, melakukan kesalahan dalam interpretasi hasil tes, atau tidak memberikan informasi yang memadai kepada pasien tentang risiko atau ketidakpastian hasil tes.

Tujuan dari *screening prenatal* adalah untuk menemukan kelainan janin seperti *down syndrome*, cacat jantung, atau kelainan genetik lainnya. Jika hasil *screening* salah atau salah ditafsirkan, keputusan untuk aborsi dapat didasarkan pada informasi yang salah. Misalnya, ibu dengan hasil positif palsu mungkin memilih untuk menghentikan kehamilan meskipun janinnya sehat, atau ibu dengan hasil negatif palsu mungkin mempertahankan kehamilan tanpa mengetahui bahwa janinnya mengalami masalah serius. Dalam kasus kelalaian medis dalam

*screening prenatal*, pelaku aborsi, terutama tenaga medis, dapat dipertanggungjawabkan secara hukum atas tindakan mereka.

Bergantung pada sudut pandang hukum dan moral, ada banyak hak yang dilanggar oleh pelaku aborsi. Hak-hak dasar janin, termasuk hak untuk hidup, integritas fisik, dan kesehatan, serta hak-hak tambahan yang berkaitan dengan janin atau pihak-pihak lain yang terlibat, sering dilanggar oleh para pelaku aborsi. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) dan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik (ICCPR) adalah dua contoh dokumen hukum internasional yang melindungi salah satu hak asasi manusia yang paling penting: hak untuk hidup. Aborsi sering dianggap melanggar hak hidup janin oleh pelakunya, terutama jika dilakukan secara ilegal atau tanpa alasan medis yang sah. Beberapa sistem hukum, terutama yang memiliki undang-undang aborsi yang ketat, menganggap bahwa janin memiliki hak untuk berkembang hingga lahir, dan aborsi dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak ini.<sup>6</sup>

Hak setiap orang untuk mendapatkan perawatan medis yang aman, berkualitas, dan berstandar dikenal sebagai hak atas kesehatan. Penyedia layanan aborsi dapat melanggar hak ini jika prosedurnya berbahaya atau tidak mengikuti aturan medis yang berlaku. Di banyak negara, praktik aborsi yang tidak aman merupakan penyebab utama kematian atau bahaya serius bagi perempuan. Hak perempuan untuk mendapatkan kesehatan dilanggar jika aborsi ini dilakukan oleh tenaga medis yang tidak terlatih atau di luar sistem medis yang disetujui.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Aborsi harus dipertimbangkan dari dua sisi, yakni etika dan hukum. Hukum di Indonesia melegalkan aborsi atas alasan medis. Namun, perlu adanya pendekatan komprehensif yang mempertimbangkan hak-hak perempuan dan janin serta kewajiban negara untuk melindungi hak-hak tersebut. Aborsi atas alasan *screening prenatal* yang buruk harus ditempatkan sebagai keputusan terakhir (*ultimum remedium*)

## **DAFTAR PUSTAKA**

Manual, M S D. "Prenatal Testing for Genetic Disorders and Birth Defects," 2024, 1–11.  
Medicine, Yale. "Prenatal Screening and Diagnostics." Yale Medicine, n.d.  
<https://www.yalemedicine.org/conditions/prenatal-screening-and-diagnostics>.

---

<sup>6</sup> Eva Achjani Zulfa, "Menelah Arti Hak Untuk Hidup Sebagai Hak Asasi Manusia," *Lex Journalica* 3, no. 1 (2005): 11–23.

Mulyana, Aji. “Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan Dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis.” *Jurnal Wawasan Yuridika* 1, no. 2 (2017): 139. <https://doi.org/10.25072/jwy.v1i2.132>.

Ngoan, Dang Thi. “Skrining Prenatal Dan Bayi Baru Lahir: Apa Yang Perlu Anda Ketahui.” VinMec, 2019. [https://www-vinmec-com.translate.goog/eng/article/prenatal-and-newborn-screening-what-you-need-to-know-en?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=sge#:~:text=2](https://www-vinmec-com.translate.goog/eng/article/prenatal-and-newborn-screening-what-you-need-to-know-en?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=2). Subjek yang perlu melakukan pemeriksaan prenatal saat kunjungan prenatal.

Wijayati, Mufliha. “ABORSI AKIBAT KEHAMILAN YANG TAK DIINGINKAN (KTD): Kontestasi Antara Pro-Live Dan Pro-Choice.” *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 15, no. 1 (2017): 43–62. <https://doi.org/10.24042/ajsk.v15i1.712>.

Zulfa, Eva Achjani. “Menelah Arti Hak Untuk Hidup Sebagai Hak Asasi Manusia.” *Lex Jurnalica* 3, no. 1 (2005): 11–23.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana  
Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.