

*Penegakan Hukum Terhadap Malpraktek Dokter yang  
Melakukan Aborsi (studi putusan no.288/pid.sus/2018/pn.njk)*

*Ricky Darmawan*

# **PENEGAKAN HUKUM TERHADAP MALPRAKTEK DOKTER YANG MELAKUKAN ABORSI (studi putusan no.288/pid.sus/2018/pn. njk)**

**Ricky Darmawan  
Universitas Islam Indonesia  
rickydarmawan@yahoo.co.id**

## **Abstract**

*Medical actions by doctors who act not in accordance with the rules and applicable moral ethics are now beginning to emerge frequently. At this time, the problem of malpractice in health services began to be discussed by various groups in the community. This can be seen from the many indictments of malpractice cases submitted by the public about the profession of doctors who in carrying out their duties have committed wrong actions that result in losses resulting in death or disability. Medical malpractice, this is related to the task of the doctor or medical personnel under his command intentionally or negligence to do something (active or passive). The problem that the writer takes here is that the malpractice case which the writer carefully sourced from the decision of Nganjuk District Court No.288 / Pid.sus / 2018 / PN NJK, The theory used in this research is the theory of law enforcement. While the method used is empirical juridical legal research, where in analyzing the problem carried out by the method of combining legal materials (Decisions) with primary data obtained in the field. The output of this paper is that the handling of malpractice cases by doctors without the need for procedures according to medical regulations needs to be considered.*

**Keywords: Abortion, Doctors, Law Enforcement, Malpractice.**

## **Abstrak**

*Tindakan medis oleh dokter yang bertindak tidak sesuai dengan aturan dan etika moral yang berlaku ini kini mulai sering muncul. Pada saat ini, masalah malpraktik pelayanan kesehatan mulai dibicarakan oleh berbagai kalangan dalam masyarakat. Hal itu terlihat dari banyaknya dakwaan kasus malpraktik yang disampaikan oleh masyarakat tentang profesi dokter yang dalam melakukan tugasnya telah melakukan tindakan yang salah yang menimbulkan kerugian yang berujung pada kematian atau cacat. Malpraktik medik, hal ini berkaitan tugas dokter atau tenaga medis yang ada di bawah perintahnya dengan sengaja atau kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif). Permasalahan*

*yang penulis ambil disini dimana Kasus malpraktek yang penulis teliti bersumber pada putusan Pengadilan Negeri Nganjuk No.288/Pid.sus/2018/PN NJK, Teori yang digunakan dalam penelitian ini ialah teori penegakan hukum. Sementara metode yang digunakan adalah penelitian hukum yuridis empiris, dimana dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan metode memadukan bahan-bahan hukum (Putusan) dengan data primer yang diperoleh di lapangan. Adapun output dari tulisan ini, bahwa penanganan perkara malpraktek dokter yang dilakukan dokter tanpa danya prosedur sesuai aturan medis perlu di perhatikan.*

***Kata kunci : Aborsi, Dokter, Malpraktek, Penegakan Hukum.***

## **PENDAHULUAN**

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh. Usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam sistem kesehatan nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang memiliki ruang lingkup dan jangkauan yang sangat luas dan kompleks.<sup>1</sup> Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional sebagai berikut: *A State of complete physical , mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity*, yang artinya sehat adalah suatu kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Bidang kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan yang harus diwujudkan di Negara Indonesia. Sebagaimana cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum di dalam pembukaan UUD 1945 yang berbunyi “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.” Dan untuk mewujudkan kesejahteraan social tersebut, harus tetap mengacu pada Pancasila sebagai ladan awal dari politik hukum dan peraturan Perundang-undangan hal ini dimaksudkan agar kebijakan dan strategi (politik) hukum dan peraturan per-UU sejalan sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat Indonesia dengan tetap membuka diri terhadap berbagai hal-hal yang baik yang merupakan hasil perubahan yang terjadi dalam berbagai bidang

---

<sup>1</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Surabaya: Rineka Cipta, 2005). h. 2

kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara baik di lingkungan pergaulan nasional maupun internasional.<sup>2</sup>

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UUK) dalam konsideren butir (a) menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan.<sup>3</sup> Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Pemenuhan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki andil penting dalam menjalankan apa yang diamanatkan dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, (ICESCR) yang terkandung pada Pasal 2 ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, serta Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 UU HAM. Tidak kalah penting dibidang kesehatan, Pasal 7 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pasal 9 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Salah satu hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia adalah hak atas jaminan sosial. Oleh karena itu, sering kali disebutkan bahwa jaminan sosial merupakan program yang bersifat universal/umum yang harus diselenggarakan oleh semua Negara, termasuk Negara Republik Indonesia, Sebagaimana diamanatkan didalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia tahun 1945 Bab XA tentang Hak Asasi Manusia , Pasal 28H ayat (3) menyatakan,“Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia bermartabat”. Deklarasi Universal Hak Asasi

---

<sup>2</sup> Pranoto E, *Pembangunan Sistem Hukum Ekonomi Indonesia Berlandaskan Pada Nilai Pancasila Di Era Globalisasi*, Jurnal Spektrum Hukum, Volume 15 Nomor 1 Tahun 2018, h. 89-111.

<sup>3</sup> Ani Triwanti, Et. Al, *Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Dokter*, Revitalisasi Hukum Pidana Adat Dan Kriminologi Kontemporer, 2018, h. 723.

Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 10 Tahun 1948 Pasal 22 dan Pasal 25, Deklarasi tersebut menyatakan bahwa Pasal 22: Setiap orang, sebagai anggota masyarakat, berhak atas jaminan sosial dan berhak akan terlaksananya hak-hak ekonomi, sosial dan budaya yang sangat diperlukan untuk martabat dan pertumbuhan bebas pribadinya, melalui usaha-usaha nasional maupun kerjasama internasional, dan sesuai dengan pengaturan serta sumber daya setiap Negara.<sup>4</sup>

Dewasa ini sering ditemukan sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien. Ini sering ditemui karena pola paternalistik yang masih melekat antara pasien dengan dokter. Hubungan dengan pola paternalistik adalah hubungan dimana kedudukan dokter dengan pasien tidak sederajat, yaitu kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya. Di sisi lain, dokter menyadari pencitraan itu, sehingga baik secara sadar atau tidak sadar kemudian berusaha mempertahankan citra tersebut dengan bersikap seolah-olah dia lebih tahu dari pasien dan bahwa pasien harus berserah diri sepenuhnya kepadanya. Sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi dari dokter, padahal informasi mengenai penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan dokter merupakan hak pasien.<sup>5</sup> Akibatnya tidak jarang pasien lah yang menjadi korban dengan terjadinya berbagai kasus yang menyebabkan ketidakpuasan masyarakat sehingga memunculkan isu adanya dugaan malpraktek medis.

Seperti pada realita Kasus malpraktek yang penulis teliti dalam penelitian, pada putusan Pengadilan Negeri Nganjuk No.288/Pid.sus/2018/PN NJK, memberikan gambaran hubungan bagaimana dokter bertindak tidak sesuai dengan aturan dan etika moral yang berlaku. Moralitas tinggi yang harus selalu siap untuk memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya di manfaat dengan melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Dimana DSB (30 Tahun) melakukan Aborsi dengan Dr. WB dengan sengaja menggunakan metode kuret yang meski tanpa adanya kesepakatan, hal ini dapat mengancam nyawa DSB. Ditambah dengan perbuatan

---

<sup>4</sup> Suhartoyo, *Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit*, Jurnal Administrative Law & Governance, Volume 1 Edisi 2 Mei Tahun 2018, h. 49.

<sup>5</sup> Secara umum hubungan tersebut dapat diistilahkan sebagai *informed consent* yang diartikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh seorang pasien kepada dokter atas suatu tindakan medik yang akan dilakukan, setelah mendapatkan informasi yang jelas akan tindakan tersebut. Hal tersebut diatur dalam pasal 45 Undang – Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

terdakwa dilakukan pada waktu Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Prakteknya telah habis.<sup>6</sup>

Hingga saat ini masih terjadi pro dan kontra maupun perdebatan yang tidak ada akhirnya, dari berbagai pihak yang mendukung aborsi maupun yang kontra aborsi. Akibat belum mendapatkan titik temu masalah aborsi, mengakibatkan adanya penganut paham pro- life yang berupaya mempertahankan kehidupan janin, dan penganut paham pro-choice yang menginginkan aborsi boleh dilakukan disebabkan perempuan mempunyai hak untuk memelihara kesehatannya dalam menentukan hak kesehatan reproduksinya. Dari peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia hak aborsi dibenarkan secara hukum jika dilakukan karena adanya alasan atau pertimbangan medis atau kedaruratan medis apabila dilakukan tidak bertentangan dengan hukum dan agama. Dengan kata lain, tenaga medis mempunyai hak untuk melakukan aborsi apabila dengan pertimbangan medis atau keadaan darurat medis dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu yang hamil.

Peristiwa ini memunculkan pertanyaan bagaimana hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut yang kemudian berpotensi terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab dan sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Perlu dilakukan suatu kajian mengenai bagaimana dokter memberikan tanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien dalam suatu pelayanan medik.<sup>7</sup>

Pada umumnya sikap batin malpraktek kedokteran berupa kelalaian (*culpoos/culpa*) atau kesalahan dalam arti sempit. Kelalaian dalam malpraktek kedokteran pidana berupa *culpa lata*, atau kelalaian berat atau sembrono. *Culpa* malpraktek kedokteran tertuju baik pada akibat perbuatan maupun sikap melawan hukumnya perbuatan.<sup>8</sup> Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktek

---

<sup>6</sup> Pasal 1 PERMENKES RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Kedokteran. Jo Pasal 1 Peraturan Konsil Dokter Nomor 6 Tahun 2011.

<sup>7</sup> Yussy A. Mannas , *Legal Relations Between Doctors And Patients And The Accountability Of Doctors In Organizing Health Services*, Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal), Vol.6 No.1 Tahun 2018. h. 166.

<sup>8</sup> Dami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2016). h. 7.

belum apat dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktek kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya.<sup>9</sup> Bertitik tolak dari adanya perbedaan pendapat ini, tidak mengherankan jika banyak putusan profesi dokter yang menyatakan tidak ada malpraktek yang dilakukan dokter.

Dari gambaran kasus tersebut dugaan adanya malpraktek yang mendorong penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai bagaimana penegakan hukum terhadap dokter yang melakukan aborsi meskipun didalamnya terjadi kesepakatan akan tetapi hal tersebut tidak dilaksanakan dengan prosedur yang tepat, oleh karena itu penulis akan mengkaji mengenai “*Penegakan Hukum Terhadap Malpraktek yang dilakukan oleh Dokter yang Melakukan Aborsi (Studi putusan No.288/pid.sus/2018/PN. NJK)*”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum yuridis Normatif. Pendekatan yang dipergunakan melalui prosedur yang digunakan untuk memecahkan masalah di dalam penelitian ini dengan melakukan analisis terhadap data sekunder terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan dengan menganalisis terhadap data primer yang digunakan sebagai data pendukung. Pendekatan yuridis normatif mengutamakan data sekunder yang meliputi bahan- bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan), bahan hukum sekunder (karya ilmiah, hasil penelitian yang lalu, literatur hukum), bahan hukum tersier (kamus hukum, bibliografi, ensiklopedia, indeks). Data primer didapatkan dari dilapangan hasil wawancara dan observasi.<sup>10</sup>

Spesifikasi penelitian berdasarkan pada permasalahan yang diambil, maka spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Bersifat deskriptif, karena penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai segala sesuatu yang diteliti. Sedangkan analitis, berarti mengelompokkan, menghubungkan dan memberi makna terhadap data yang berkaitan. Analisis dari data yang diperoleh diharapkan dapat memberikan jawaban dari permasalahan dalam penulisan ini.

---

<sup>9</sup> Crisdiono M. Acha Diat, *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, (Jakarta: Buku Kedokteran, 2004). h. 21.

<sup>10</sup> Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan Kedelapan, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2009). h. 1.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Penegakan Hukum Malpraktek Dokter yang Melakukan Aborsi**

Di Indonesia sangat perlu dilihat kembali apa yang menjadi tujuan dari perbuatan aborsi tersebut. Apakah perbuatan tersebut dilakukan untuk menolong nyawa sang ibu (indikasi medis) atau hanya karena untuk menutupi aib keluarga dan perasaan malu saja. Sejauh ini, persoalan aborsi pada umumnya dianggap oleh sebagian besar masyarakat sebagai tindak pidana. Namun dalam hukum positif di Indonesia, tindakan aborsi pada sejumlah kasus tertentu dapat dibenarkan apabila merupakan *abortus provocatus medicinalis*. Sementara itu, aborsi yang digeneralisasi menjadi suatu tindak pidana lebih dikenal sebagai *abortus provocatus criminalis*.<sup>11</sup>

Dalam hukum positif Indonesia, pengaturan tindakan aborsi terdapat dalam dua undang-undang yaitu Kitab Undang-Undang Pidana (KUHP) Pasal 299, 346, 347, 348 dan 349 serta diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75, 76, 77. Terdapat perbedaan antar Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam mengatur masalah aborsi. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dengan tegas melarang aborsi dengan alasan apapun. Sementara UU Kesehatan membolehkan aborsi atas indikasi medis maupun karena adanya perkosaan. Akan tetapi ketentuan aborsi dalam UU No. 36 Tahun 2009 tetap ada batasan-batasan yang tidak boleh dilanggar misalnya kondisi kehamilan maksimal 6 bulan setelah hari pertama haid terakhir.<sup>12</sup>

Selain itu berdasarkan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, tindakan medis (aborsi), sebagai upaya untuk menyelamatkan ibu hamil dan atau janinnya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi serta pertimbangan tim ahli. Hal tersebut menunjukkan bahwa aborsi yang dilakukan bersifat legal atau dapat dibenarkan dan dilindungi secara hukum dan segala perbuatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap hak reproduksi perempuan bukan merupakan suatu tindak pidana atau kejahatan.<sup>13</sup> Berbeda dengan aborsi yang dilakukan tanpa adanya pertimbangan medis, aborsi tersebut dikatakan illegal serta tidak dapat dibenarkan secara hukum. Tindakan aborsi ini dikatakan sebagai tindak pidana atau tindak kejahatan karena Kitab Undang-

---

<sup>11</sup> Maria Ulfa Ansor, *Fiqh Aborsi Wacana Pengaturan Hak Reproduksi Perempuan*, (Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara, 2010). h. 3-5.

<sup>12</sup> Sulistyowati Irianto, *Perempuan Dan Hukum : Menuju Hukum Perspektif Kesetaraan Dan Keadilan*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia Anggota Ikapi DKI Jaya, 2006). h. 521

<sup>13</sup> *Ibid.*,

undang Hukum Pidana (KUHP) mengkualifikasikan perbuatan aborsi tersebut sebagai kejahatan terhadap nyawa.

Tindakan aborsi sebagai salah satu perbuatan yang dilarang, maka sudah sepantasnya pelaku aborsi patut mempertanggungjawabkan perbuatannya. Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UUK) dalam konsideren butir (a) menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan. Cerminan dari undang-undang tersebut kiranya telah memberikan gambaran bahwasanya pentingnya hak hidup dan hak diberikan kesehatan yang layak.

Meskipun hal tersebut telah diatur dan dirumuskan oleh Undang-undang akan tetapi, perbuatan tercela tersebut masih banyak dilakukan oleh kalangan remaja, tercatat frekuensi terjadinya aborsi sangat sulit dihitung secara akurat karena sangat sering terjadi tanpa dilaporkan. Dilansir laman Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)<sup>14</sup> angka aborsi di Indonesia mencapai 2,4 juta per tahun. BKKBN mencatat, terjadi peningkatan sekitar 15 persen setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, 800.000 kasus di antaranya *dilakukan* oleh remaja putri yang masih berstatus pelajar.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tindakan perengguguran kandungan yang sengaja digolongkan kedalam kejahatan terhadap nyawa (Bab XIX Pasal 345 sampai dengan Pasal 49 KUHP). Namun dalam Pasal 15 dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil atau janinnya dapat dilakukan dengan tindakan medis tertentu. Hal ini menurut hemat penulis perlu adanya perhatian khusus terlebih di undangkannya UU Kesehatan ada beberapa kontroversi dari berbagai lapisan masyarakat baik pada Pasal tertentu (75, Pasal 76 dan Pasal 77 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009) dalam KUHP sendiri tidak membedakan antara *Aborsi Provocatus therapeuticus* dan *Aborsi Provocatus Criminalis*. Secara tegas keseluruhan tindakan yang berkaitan dengan pengguguran kandungan tanpa memandang alasan apapun, ini merupakan tindakan yang dapat dikenakan dengan sanksi

---

<sup>14</sup> <http://sdki.bkkbn.go.id/?lang=id> di akses pada tanggal 27 januari, 2020, pukul. 21.30 wib



pidana. Dalam kehidupan nyata praktek aborsi tampak terpendam dan tanpa gejala ini menjadikan dampak negative pada dunis medis dan lingkungan sosial.

Undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 telah mengatur secara detail terkait dengan tindakan abortus yaitu pada Pasal 75 ayat 1 "setiap orang dilarang melakukan aborsi" namun dikecualikan dalam ayat 2

- a. Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak dini kehamilan baik yang mengancam nyawa ibu dan/ atau janin yang yang menderita cacat bawaan maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup diluar kandungan , atau
- b. Kehamilan akibat perkosaan.

Hal ini membuat Perbuatan aborsi sukar sekali dibuktikan oleh pihak yang berwajib. Meskipun demikian kenyataan kebanyakan melakukan perbuatan tersebut secara sembunyi-sembunyi. Alasan yang bisa dikemukakan antara lain adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Dalih tersebut terutama dipengaruhi oleh berbagai latar belakang seperti kesehatan, sosial, ekonomi dan budaya. Mengingat dalam perkembangannya, hukum dalam menggugurkan kandungan tidak secepat kemajuan yang ada dialami didunia kedokteran, sebab berbagai dampak negatif dialami kalangan wanita yang terlibat dalam Pratik tersebut. sebagaimana dari mereka bahkan menemui ajalnya akibat perbuatan tersebut. secara lalusa oknum tertentu melakukan pengguguran kandungan dan memanfaatkan kesempatan tersebut untuk menumpuk kekayaan.

Adanya perbedaan antara undang-undang kesehatan dengan KUHP, memberikan intepretasi yang berbeda dalam kasus aborsi ini. Undang-undang kesehatan melihat ada beberapa pertimbangan yang memang tindakan tersebut bisa dilakukan secara medis tentunya dengan pengawasan dan izin dari dokter serta pasien itu sendiri. Berbeda dengan KUHP, didalamnya tidak memberikan ruang sedikitpun terhadap tindakan aborsi.

Melihat rumusan Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tampaklah bahwa dengan jelas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 melarang aborsi kecuali untuk jenis *abortus provocatus medicalis* (aborsi yang dilakukan untuk menyelamatkan jiwa si ibu dan atau janinnya). Dalam dunia kedokteran *aborsi provocatus* dilakukan jika nyawa si ibu terancam bahaya maut dan juga dapat dilakukan jika anak yang akan lahir diperkirakan mengalami cacat berat dan diindikasikan tidak dapat hidup di luar kandungan, misalnya janin menderita kelainan *Ectopia Kordalis* (janin yang akan dilahirkan tanpa dinding dada sehingga terlihat jantungnya), *Rakiskisis* (janin yang akan lahir dengan

tulang punggung terbuka tanpa ditutupi kulit) maupun *Anensefalus* (janin akan dilahirkan tanpa otak besar).<sup>15</sup>

Tindakan dokter yang berimplikasi hukum bagi pelaku Aborsi, selain hukuman yang lebih berat, maka dokter, bidan atau juru obat yang membantu kejahatan itu dapat dijatuhi hukuman tambahan pencabutan hak melakukan pekerjaannya sebagai dokter, bidan atau juru obat. Sebaliknya apabila dokter, bidan atau juru obat yang membantu menggugurkan atau membunuh kandungan itu justru menolong jiwa atau menjaga kesehatan wanita tersebut, tidak dihukum. Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat didalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembeda dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Salah satu yurisprudensi yang memuat alasan pembeda dan alasan pemaaf dalam pelayanan kesehatan adalah yurisprudensi sebagai peniadaan pidana. Namun demikian, tidak berarti bahwa bagi profesi dokter dibebaskan dari segala tanggung jawab pidana, sebab alasan pembeda dan alasan pemaaf bagi tindakan dokter, hanya terdapat pada pengecualian tertentu.<sup>16</sup>

Selama ini praktek tindak pidana yang berkaitan dengan dugaan malpraktik medik dirasa sangat terbatas. Untuk malpraktek medik yang dilakukan dengan sikap bathin culpa hanya 2 pasal yang biasa diterapkan yaitu Pasal 359 (jika mengakibatkan kematian korban) dan Pasal 360 (jika korban luka berat). Pada tindak pidana *aborsi criminalis* (Pasal 347 dan 348 KUHP). Hampir tidak pernah jaksa menerapkan pasal penganiayaan (Pasal 351-355 KUHP) untuk malpraktik medik.

Dalam setiap tindak pidana pastilah terdapat unsur sifat melawan hukum baik yang dicantumkan dengan tegas ataupun tidak. Secara umum sifat melawan hukum malpraktik medik terletak pada dilanggarnya kepercayaan pasien dalam kontrak terapeutik tadi. Oleh karena itu jika dokter hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan etik kedokteran maka konsekuensinya hanya melakukan malpraktik etik. Untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian maka penggugat harus dapat membuktikan adanya suatu kewajiban bagi dokter terhadap pasien, dokter telah melanggar standar pelayanan medik yang lazim

---

<sup>15</sup> Njowito hamdani, *ilmu kedokteran kehakiman*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1992). h. 215.

<sup>16</sup> Mohamad Rizky Pontoh, *Penegakan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik Dan Malpraktek Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter*, Jurnal Lex Crimen Vol. II/No. 7/November/2013, h. 77.

dipergunakan, penggugat telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya.

## **B. Analisis Terhadap Putusan Pengadilan Negeri Ngajuk No.288/Pid.Sus/2018/PN.NJK**

Berdasarkan Salinan Putusan Pengadilan Negeri Ngantuk No.288/Pid.Sus/2018/PN. NJK, terkait tindak pidana menggugurkan kandungan atau Aborsi yang dilakukan oleh Terdakwa dr. Wibowo bin Alm. Busono. Yang secara dan meyakinkan tindak pidana secara sah dan meyakinkan terbukti bersalah melakukan Tindak Pidana yakni “melakukan, menyuruh melakukan atau yang turut serta melakukan perbuatan dengan sengaja melakukan aborsi, tanpa ada 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 kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan” yang diatur dan diancam pidana dalam dakwaan pertama Pasal 194 Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP.

Bahwasannya terdakwa dr. Wibowo bin Alm. Busono merupakan seorang dokter dengan nomer Registrasi 3511100212088334 tanggal 15 Maret 2012 dengan masa berlaku terhitung dari tanggal 30 Juli 2012 sampai dengan tanggal 30 Juli 2017 dan telah menjalankan praktek sebagai dokter berdasarkan Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter/Dokter Gigi No. 503/15/A/DU/411.202.d/2014 dengan masa berlaku sampai dengan tanggal 30 Juli 2017. Bersama dengan saksi Sumiyanto Bin Kaelani bertempat di klinik terdakwa yang berada di Jl. Jl. Gatot Subroto No. 10 Rt. 003/ Rw. 007, Desa. Tanjunganom, Kecamatan Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk atau setidaknya- tidaknya pada suatu tempat lain yang masih termasuk dalam daerah hukum Pengadilan Negeri Nganjuk. Berawal dari saksi Sumiyanto Bin Kaelani melakukan percakapan seorang ibu yaitu saksi Dewi Setia Budi Kurniawati Bersama saksi Irman Rifai Agung Nugroho selaku sumi korban datang ke klinik terdakwa dengan menyediakan Uang sebesar Rp4.000.000 (empat juta rupiah) seperti yang telah di sepakai dengan saksi Sumiyanto Bin Kaelani via telepon.

Dalam kasus aborsi yang dilakukan oleh dokter diluar kode etik cara pembuktiannya dapat dilakukan dengan dua cara yakni:

1. Cara langsung yaitu membuktikan adanya kelalaian memakai tolok ukur adanya 4 D yakni:

- a. *Duty* (kewajiban) Dalam hubungan perjanjian tenaga dokter dengan pasien, dokter haruslah bertindak berdasarkan: 1) Adanya indikasi medis 2) Bertindak secara hati-hati dan teliti 3) Bekerja sesuai standar profesi. 4) Sudah ada informed consent.
  - b. *Dereliction of Duty* (penyimpangan dari kewajiban) melakukan tindakan menyimpang dari apa yang seharusnya atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standard profesinya, maka dokter dapat dipersalahkan.
  - c. *Direct Cause* (penyebab langsung)
  - d. *Damage* (kerugian) Dokter untuk dapat dipersalahkan haruslah ada hubungan kausal (langsung) antara penyebab (causal) dan kerugian (damage) yang diderita oleh karenanya dan tidak ada peristiwa atau tindakan sela di antaranya, dan hal ini haruslah dibuktikan dengan jelas. Hasil (outcome) negatif tidak dapat sebagai dasar menyalahkan dokter. Sebagai adagium dalam ilmu pengetahuan hukum, maka pembuktiannya adanya kesalahan dibebankan/harus diberikan oleh si penggugat (pasien).
2. Cara tidak langsung

Cara tidak langsung merupakan cara pembuktian yang mudah bagi pasien, yakni dengan mengajukan fakta-fakta yang diderita olehnya sebagai hasil layanan perawatan (*doktrin res ipsa loquitur*). Doktrin res ipsa loquitur dapat diterapkan apabila fakta-fakta yang ada memenuhi kriteria:

- a. Fakta tidak mungkin ada/terjadi apabila dokter tidak lalai
- b. Fakta itu terjadi memang berada dalam tanggung jawab dokter
- c. Fakta itu terjadi tanpa ada kontribusi dari pasien dengan perkataan lain tidak ada *contributory negligence*.

Malpraktek ini meliputi pelanggaran kontrak (*breach of contract*), perbuatan yang disengaja (*intentional tort*), dan kelalaian (*negligence*). Kelalaian lebih mengarah pada ketidaksengajaan (culpa), sembrono dan kurang teliti. Kelalaian bukanlah suatu pelanggaran hukum atau kejahatan, selama tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Akan tetapi yang dilakukan oleh dr. Wibowo bin Alm. Busono, Ini telah memberikan dampak baik dari segi hilangnya nyawa serta melanggar kode etik medis, sehingga dikatakan berdasarkan prinsip hukum “*de minimis noncurat lex*”, yakni Hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele.

Proses Pemeriksaan kandungan terhadap saksi Dewi Setia Budi Kurniawati yaitu dengan meraba kandungannya dan dimasukan dengan 2 (dua) jari terlebih dahulu menggunakan sarung tangan ke dalam vagina untuk memeriksa

posisi dan keadaan besaran organ kandungannya. Bahwasannya terdakwa dr. Wibowo bin Alm. Busono, melakukan metode medis yang dilakukan dengan kuret dengan terlebih dahulu terdakwa memasukan infuse "Z" melalui pergelangan tangan, serta menggunakan injeksi hingga saksi Dewi Setia Budi Kurniawati tidak sadarkan diri.

Bahwasannya tindak medis yang dilakukan oleh terdakwa dr. Wibowo bin Alm. Busono kepada saksi Dewi Setia Budi Kurniawati tanpa adanya persetujuan tertulis baik dari saksi maupun suami menganggap bahwa yang bersangkutan telah memahaminya, dan terdakwa sendiri tidak memiliki ijin khusus praktek menangani kandungan. Pada saat Saksi Dewi Setia Budi Kurniawati dan saksi Irman Rifai Agung Nugroho ingin meninggalkan tempat kejadian untuk pulang, namun tidak berapa lama datang beberapa petugas kepolisian yang diantaranya bernama Kholik W dan Sunaryo mendatangi tempat kejadian, kemudian terdakwa bersama barang bukti diamankan ke Polres Nganjuk.

Sejatinya tindakan medis yang dilakukan dokter harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta. Namun apabila pasiennya adalah anak atau orang yang tidak sadar, maka dokter atau ahli medis yang memeriksa atau menangani si pasien wajib memberikan penjelasan kepada keluarganya atau yang mengantar. Penjelasan tentang tindakan kedokteran dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, pada Pasal 7 ayat (3) sekurang-kurangnya mencakup,

1. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
2. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
3. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
6. Perkiraan pembiayaan.

Pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan kedokteran. Sarana pelayanan kesehatan bertanggungjawab atas pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini menjadi perhatian dalam perkara dengan terdakwa dr. Wibowo bin alm. Busono, dimana terdakwa tanpa adanya persetujuan tertulis baik dari saksi maupun suami melakukan tindakan aborsi.

Dalam uraian fakta persidangan oleh terdakwa dr. Wibowo bin alm. Busono. dengan terpenuhinya unsur delik "dengan sengaja melakukan aborsi, tanpa ada indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan

bayi tersebut hidup di luar kandungan atau kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan secara bersama-sama”: dengan ini menyatakan terdakwa secara sah dan meyakinkan melanggar Pasal 194 UU No. 36 Tahun 2009 jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP, dengan pidana penjara selama 3 (tiga) bulan dan denda sebesar Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah).

Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sendiri dapat menjerat pihak dokter dan/atau tenaga kesehatan yang dengan sengaja melakukan aborsi ilegal, maupun pihak perempuan yang dengan sengaja melakukannya. Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku dipidana dengan pidana penjara 10 (sepuluh) tahun paling lama dan denda paling banyak Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh miliar rupiah).

Berdasarkan analisis kasus *a quo* bahwa dalam proses terjadi tindak pidana aborsi antara Dokter dan pasien tidak adanya persetujuan secara tertulis dan tidak menggunakan secara medis sesuai dengan Undang-undang kesehatan dan kode etik kedokteran. Malpraktek menurut padangan Van der Mijl mengemukakan bahwasannya *Three Elements of Liability* sebagai tolak ukur malpraktek atau kelalaian medik<sup>17</sup>, yaitu adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan (*Culpability*), adanya Kerugian (*Damages*), dan adanya hubungan kausal (*Causal Relationship*). Sedangkan menurut Vestal untuk membuktikan bahwa malpraktek atau kelalaian telah terjadi Terdiri dari 4 unsur yang harus ditetapkan<sup>18</sup>: Kewajiban (*Duty*), Tidak Melaksanakan Kewajiban (*Breach Of The Duty*), Sebab - Akibat (*Proximate Caused*), dan Cedera (*Injury*).

Dari uraian diatas perlu ditekankan bahwa unsur-unsur tersebut berlaku kumulatif, artinya harus terpenuhi seluruhnya, karena antara satu dengan yang lainnya saling berkaitan dan saling melengkapi. Dengan kata lain, dokter atau tenaga kesehatan dapat dikatakan melakukan tindakan malpraktek jika semua unsur tersebut terpenuhi dan dilakukan. Seorang dokter tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan pengguguran kandungan (*abortus provocatus*). Bahkan sejak awal seseorang yang akan menjalani profesi dokter secara resmi disumpah dengan Sumpah Dokter Indonesia yang didasarkan atas Deklarasi Jenewa yang isinya menyempurnakan Sumpah Hippokrates, di mana ia akan menyatakan diri untuk menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan.

---

<sup>17</sup> Chrisdiono m. Achadiat, *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, h. 32.

<sup>18</sup>Denia prianichan, malpraktik, artikel: <https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henry-campbell-b/>. Di akses pada tanggal 28 January 2020. Pukul 20.30 wib

Dari aspek etika, Ikatan Dokter Indonesia telah merumuskannya dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia mengenai kewajiban umum, pasal setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Pada pelaksanaannya, apabila ada dokter yang melakukan pelanggaran, maka penegakan implementasi etik akan dilakukan secara berjenjang dimulai dari panitia etik di masing- masing RS hingga Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK). Sanksi tertinggi dari pelanggaran etik ini berupa “pengucilan” anggota dari profesi tersebut dari kelompoknya. Sanksi administratif tertinggi adalah pemecatan anggota profesi dari komunitasnya.<sup>19</sup>

Mengenai pertanggungjawaban pidana yang dilakukan dokter dalam melakukan aborsi maka ada beberapa hal yang harus dipertimbangkan oleh hakim dalam menjatuhkan putusan, hak tersebut adalah: (1) Adanya Kesalahan; (2) Bersifat melawan hukum; (3) Tidak adanya alasan penghapusan pidana (alasan pemaaf, alasan pembenar). Dalam kasus yang penulis teliti, hakim berpendapat bahwa terdapat hal-hal yang membentakan dan hal-hal yang meringankan, yaitu (a) Hal-hal yang memberatkan: (1) Perbuatan terdakwa dapat membahayakan jiwa orang lain, (2) Perbuatan terdakwa meresahkan masyarakat, (3) Perbuatan terdakwa dilakukan pada waktu Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Prakteknya telah habis; (b) Hal-hal yang meringankan: (1) terdakwa belum pernah menikah; (2) terdakwa Sudah berusia lanjut. (3) Sering sakit sakitan.

Apa yang dipertimbangkan dan diputuskan oleh hakim tersebut di atas menurut penulis masih terkesan ringan dan kurang adil, dengan alasan sebagai berikut: (1) Karena bila melihat rumusan ketentuan pidana Pasal 194 Jo 75 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yaitu pidana penjara paling lama 10 tahun; (2) Karena dibandingkan dengan telah berkurangnya calon generasi penerus bangsa ini dan tidak diindahkan nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat maka putusan ini tidak dapat merumuskan rasa keadilan dalam masyarakat; (3) Karena putusan yang dijatuhkan oleh hakim, yaitu 3 Bulan penjara dianggap kurang maksimal, sehingga tidak memerikan efek jera kepada para pelaku lain agar tidak melakukan hal yang sama.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

1. Pertanggung jawaban pidana dokter yang melakukan pengguguran kandungan (aborsi) atas indikasi medis tanpa seijin atau tidak adanya informasi kepada keluarga pasien yang mengandung atau keluarganya adalah

---

<sup>19</sup> Notoatmodjo, soekidjo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Riineka cipta, 2010). h. 168.

suatu tindakan medis, maka dapat dikatakan hak atau wewenang profesi dokter. dengan ini terdakwa secara sah dan meyakinkan melanggar Pasal 194 UU No. 36 Tahun 2009 jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP, dengan pidana penjara selama 3 (tiga) bulan dan denda sebesar Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah). Maka adanya suatu ketentuan bahwa sebelum tindakan medik dilakukan seorang ahli medik melakukan suatu tindakan maka harus ada penjelasan terlebih dahulu sifat dan tujuan tindakan medik tersebut oleh pihak yang melakukan tindakan medik, jika pasien setuju harus menandatangani pada surat persetujuan, dan jika dokter melanggar ketentuan tersebut maka akan mendapatkan sanksi, baik pidana, perdata, dan administratif.

2. Perbuatan dalam perkara *A quo* merupakan suatu perbuatan pidana yang memiliki konsekuensi yuridis melalui prosedur hukum, yaitu hasil penyelidikan dan penyidikan dimana tindakan tersebut adalah perbuatan pidana. Karena aborsi secara umum dapat dibagi atas aborsi spontan dan *aborsi provokatus* (buatan). *Aborsi provokatus* (buatan) secara aspek hukum dapat golongan menjadi dua, yaitu *aborsi provokatus terapeutikus* (buatan legal) dan *aborsi provokatus kriminalis* (buatan ilegal). Dalam perundang-undangan Indonesia, pengaturan tentang aborsi terdapat dalam dua undang-undang yaitu KUHP dan UU Kesehatan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan serta simpulan di atas, penulis memberikan saran, bentuk penyelesaian perkara pidana malpraktik dalam putusan perkara Nomor.288/Pid.Sus/2018/PN.NJK., bahwa sudah sepatutnya seorang dokter harus lebih sering mengecek surat ijin praktek serta surat tanda registrasi sebagai dokter untuk menghindari dari paktek kedokteran yang ilegal. Perlunya pengawasan oleh Dinas Kesehatan setempat serta Ikatan Dokter Indonesia (IDI) harus lebih teliti kepada dokter-dokter yang melakukan praktek tanpa memiliki surat ijin praktek serta surat tanda registrasi, dan tindak tegas dalam menindak dokter- dokter yang tidak mematuhi etika kedokteran. Tindak tegas yang dilakukan Dinas Kesehatan serta IDI diharapkan dapat membuat tertib dokter yang melakukan praktek ilegal pada umumnya dan dapat mengurangi jumlah dokter yang melakukan praktek aborsi ilegal pada khususnya.



## **DAFTAR PUSTAKA**

### **Buku dan Jurnal**

- Angelina V. Achmad. *Kajian Yuridis Terhadap Tindak Pidana Aborsi yang dilakukan oleh Dokter Menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan*. Jurnal lex crimen, Vol. IV Nomor. 6 Agustus 2015.
- Angga Pranavasta Putra. *Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik*. Jurnal Magistra Law Review, Volume 01 Nomor 01 Januari 2020.
- Ani triwanti, et. Al, *Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Dokter, Revitalisasi Hukum Pidana Adat Dan Kriminologi Kontemporer*, 2018.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Surabaya: Rineka Cipta, 2005.
- Bambang Waluyo. *Penelitian Hukum dalam Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Crisdiono M. Acha Diat. *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Buku Kedokteran, 2004.
- Dami Chazawi. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika, 2016.
- Maria Ulfa Ansor. *Fiqh Aborsi Wacana Pengaturan Hak Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Pt. Kompas Media Nusantara, 2010.
- Njowito Hamdani. *Ilmu Kedokteran Kehakiman*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1992.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2010.
- Soerjono Soekanto, Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan Kedelapan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.
- Suhartoyo, *Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit*. Jurnal Administrative Law & Governance Journal Vol. 1 2018.
- Sulistyoowati Irianto. *Perempuan Dan Hukum : Menuju Hukum Berspektif Kesetaraan Dan Keadilan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia Anggota Ikapi Dki Jaya, 2006.
- Suryono Ekontama Dan Haris Pudjiarto. *Abortus Provocatus Bagi Korban Perkosaan*. Yogyakarta: Perpustakaan Universitas Atmajaya, 2001.
- Yussy A. Mannas. *Legal Relations Between Doctors And Patients And The Accountability Of Doctors In Organizing Health Services*. Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal), Vol.6 No.1. 2018.

### **Peraturan Perundang – Undangan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

*Penegakan Hukum Terhadap Malpraktek Dokter yang  
Melakukan Aborsi (studi putusan no.288/pid.sus/2018/pn.njk)*

*Ricky Darmawan*

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan  
Tindakan Dokter

**Website**

<https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henry-campell-b/>.

<http://sdki.bkkbn.go.id/?lang=id>