

**CRIMINAL LIABILITY OF HEALTHCARE WORKERS WHO COMMIT THE CRIME OF ABORTION (Studi Kasus Putusan No.406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst)**

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA ABORSI (Studi Kasus Putusan No.406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst)**

**Ahmad Fadli**

Universitas Pejuang Republik Indonesia

\*ahmadfadliadli26@gmail.com

*\*Corresponding Author*

---

**ABSTRACT**

*The purpose of this study is to determine the criminal liability of health workers who commit the crime of abortion and to determine the application of the criminal law of health workers who commit the crime of abortion in Decision No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst. This research was conducted using a case approach and a statutory approach. The types and sources of legal materials used are primary legal materials and secondary legal materials in the form of Law no. 36 of 2009 concerning Health, the Criminal Code, PP No. 61 of 2014 concerning Reproductive Health, literature related to research topics, opinions of competent experts, articles or writings of experts, using document and literature study collection techniques in the form of Decision No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst and books related to research. Based on the results of the study, it can be concluded that the criminal liability of health workers who commit the crime of abortion in Decision No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst can still be held criminally responsible because there is no reason that can abolish the crime as revealed in the trial. In Decision No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst committed by the defendant Marudut Marbun Alias dr. Anggi is correct, namely Article 194 of the Republic of Indonesia Law no. 36 of 2009 in conjunction with Article 75 paragraph (1) of the Republic of Indonesia Law no. 36 of 2009 concerning Health Article 64 paragraph (1) of the Criminal Code in conjunction with Article 55 (1) of the Criminal Code and Article 3 of the Republic of Indonesia Law no. 8 of 2010 in conjunction with Article 2 paragraph (1) of the Republic of Indonesia Law no. 8 of 2010 concerning ML and Law Number 8 of 1981 concerning the Criminal Procedure Code and other relevant laws and regulations. Regarding the form of criminal liability that must be borne by the defendant, the defendant must carry out a prison sentence of 1 (one) year and 4 (four) months and a fine of Rp. 100,000,000 (one hundred million rupiah) with the provision that if the fine is not paid it is replaced with imprisonment for 4 (four) months. This is because the judge believes that the defendant's actions are immoral and inhumane acts that have killed the life of the fetus.*

**Keywords : Health Law, Criminal, Abortion**

**ABSTRACT**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana aborsi dan untuk mengetahui penerapan hukum pidana tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana aborsi dalam Putusan No.406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan kasus dan pendekatan perundang-undangan. Jenis dan sumber bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, Literatur yang berkaitan dengan topik penelitian, pendapat para ahli yang kompeten, artikel atau tulisan para ahli, dengan menggunakan teknik pengumpulan studi dokumen dan kepustakaan berupa Putusan No.406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst serta buku-buku yang berkaitan dengan penelitian. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana aborsi pada Putusan No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst tetap dapat dimintai pertanggungjawaban pidana karena tidak ditemukan alasan yang dapat menghapuskan pidana sebagaimana yang terungkap di persidangan. Dalam Putusan

No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst yang dilakukan oleh terdakwa Marudut Marbun Alias dr. Anggi telah tepat yakni Pasal 194 UU RI No. 36 Tahun 2009 Jo Pasal 75 ayat (1) UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Jo Pasal 64 ayat (1) KUHP Jo Pasal 55 (1) KUHP dan Pasal 3 UU RI No. 8 Tahun 2010 Jo Pasal 2 ayat (1) UU RI No. 8 Tahun 2010 tentang TPPU dan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan. Mengenai bentuk pertanggungjawaban pidana harus ditanggung oleh terdakwa harus menjalankan pidana penjara selama 1 (satu) tahun dan 4 (empat) bulan dan denda sebesar Rp.100.000.000,- (seratus juta rupiah) dengan ketentuan apabila denda tidak dibayar diganti dengan pidana kurungan selama 4 (empat) bulan. Hal tersebut dikarenakan Hakim yakin bahwa perbuatan terdakwa adalah suatu perbuatan yang tidak bermoral dan tidak manusiawi yang telah menghilangkan nyawa janin.

**Kata Kunci : Hukum Kesehatan, Pidana, Aborsi**

## 1. PENDAHULUAN

Pergaulan bebas dan kurangnya kesadaran terhadap bahaya sex bebas mengakibatkan adanya kehamilan yang tidak diinginkan sampai berujung pada tindakan aborsi. Hal tersebut terjadi karena semakin maraknya kasus-kasus kehamilan diluar nikah dan multiplikasi keragaman motivasi yang pada akhirnya mendorong orang-orang tertentu cenderung menggugurkan kandungan dalam keadaan terpaksa sebagai solusi untuk menghilangkan aib.

Aborsi disebut juga sebagai *Abortus Provocatus*, yang merupakan suatu tindakan yang paling sering digunakan untuk mengakhiri pertumbuhan janin yang tidak diinginkan, walaupun perbuatan tersebut merupakan cara yang paling berbahaya. Selain itu, Aborsi juga disebut sebagai suatu cara untuk mengeluarkan janin secara paksa sebelum janin tersebut dapat hidup di luar kandungan. Permasalahan aborsi sudah bukan merupakan rahasia umum. Hal ini dikarenakan aborsi merupakan suatu perbuatan yang sering terjadi di kalangan masyarakat dan sudah menjadi hal yang aktual, dapat terjadi di berbagai kalangan, khususnya mereka yang belum terikat oleh perkawinan dan mengalami kehamilan di luar nikah. Juga dengan semakin meningkatnya kasus-kasus kehamilan di luar nikah dan multiplikasi keragaman motivasi. Hal tersebut pada gilirannya mendorong orang-orang tertentu cenderung menggugurkan kandungan sebagai solusi untuk menghilangkan aib terutama bagi ibu pada usia belia sebagai akibat salah pergaulan ataupun belum siap memiliki anak.

Secara umum aborsi dibagi dalam dua jenis, yaitu *Aborsi Provocatus Therapeutics dan Aborsi Provocatus Criminalis*. *Aborsi Provocatus Therapeuticus* merupakan suatu tindakan Aborsi Provocatus yang dilakukan atas dasar pertimbangan kedokteran dan dilakukan oleh tenaga yang telah mendapat pendidikan khusus serta dapat bertindak secara profesional sesuai dengan bidang keahliannya sedangkan *Aborsi Provocatus Criminalis* adalah suatu tindakan Aborsi Provocatus yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi dan biasanya oleh tenaga kesehatan yang tidak terdidik secara khusus. Selain itu, penyebaran obat-obat penggugur kandungan yang beredar dikalangan masyarakat juga begitu mudah didapatkan. Hal ini juga menjadi perhatian serius untuk pemerintah dalam hal mengkoordinir dan mengontrol penyebaran obat-obat penggugur kandungan di pasaran.

Dalam keseluruhan peraturan perundang-undangan di Indonesia sendiri, juga terdapat asas-asas yang sah untuk dan menentang pengangkatan janin. Adanya tindakan pengangkatan janin kembali mendapat pertimbangan dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Bagaimanapun, undang-undang ini telah menyebabkan perselisihan di berbagai tingkat masyarakat karena pasal-pasal yang mengatur penghentian dini dalam praktik klinis yang diselesaikan oleh pekerja kesehatan. Pasal 75 dan Pasal 76 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menegaskan kembali bahwa pada dasarnya undang-undang tersebut melarang tindakan pengangkatan janin (Pasal 75 ayat 1).

Berdasarkan analisis hukum terhadap Pasal 194 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, terdapat dua elemen kunci yang menjadi landasan pertanggungjawaban pidana dalam praktik pengeluaran janin secara ilegal. Elemen pertama adalah subjek hukum yang dirujuk melalui frasa "barangsiapa", yang dalam konteks medis mencakup setiap orang,

baik tenaga kesehatan maupun orang awam, yang memiliki kapasitas untuk memikul tanggung jawab hukum atas perbuatannya. Elemen kedua adalah aspek mens rea atau niat batin yang dirumuskan melalui frasa "dengan sengaja melakukan aborsi", yang mengindikasikan bahwa pelaku memiliki kehendak dan pengetahuan penuh untuk mengakhiri kehamilan di luar prosedur yang dikecualikan oleh undang-undang. Pasal ini secara implisit menegaskan bahwa tindakan aborsi yang dilakukan tanpa indikasi kedaruratan medis atau tanpa adanya bukti kekerasan seksual merupakan perbuatan melawan hukum yang dapat dijatuhi sanksi pidana berat, sebagai bentuk perlindungan negara terhadap hak hidup janin yang bersifat asasi.

Salah satu kasus tindak pidana aborsi yang pernah terjadi di Indonesia adalah tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh MARUDUT MARBUN ALIAS dr. ANGGI pada tahun 2020. Terdakwa sebelumnya pernah bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil di suku dinas kesehatan kota pekanbaru sejak tanggal 1 April 2006 sebagai dokter umum, kemudian telah diberhentikan pada tanggal 21 Januari tahun 2019 berdasarkan surat keputusan Walikota Pekanbaru Provinsi Riau Nomor 179 tahun 2019 tentang Pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Proses/cara melakukan aborsi dari awal pasien datang sampai dengan pasien pulang yang dilakukan terdakwa di Jalan Paseban Raya No. 61 Rt 002 Rw 007 Kel. Paseban Kec. Senen Jakarta Pusat, adalah pasien datang ke Klinik lalu mendaftar di bagian pendaftaran yang diterima oleh saksi Salimah Alias Imah dengan membayar uang pendaftaran sebesar Rp. 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah). Selanjutnya terhadap pasien dilakukan pengecekan kehamilan menggunakan alat USG guna mengetahui usia kehamilan oleh saksi Salimah Alias Imah, saksi Rumondang dan Sdri. Lusiana alias Lusi alias Santi (belum tertangkap) secara bergantian.

Bahwa selanjutnya untuk usia kehamilan dibawah 4 bulan, terdakwa melakukan tindakan aborsi dengan cara menidurkan pasien di tempat tidur persalinan dengan kaki dibuka lalu disuntikan obat suntik *Lidocaine Hcl* (Injeksi 2%) ke mulut rahim (vagina pasien dibuka menggunakan cocor bebek) kemudian masukkan jarum yang tersambung dengan Mesin Vakum Aspirasi untuk menyedot janin di rahim pasien yang masih berbentuk cairan darah sampai bersih, bahwa tindakan aborsi untuk usia kehamilan tersebut dilakukan dalam waktu sekitar 5 menit selanjutnya setelah tindakan selesai janin dibuang di Kloset yang mengalir ke Septic Tank. Kemudian terhadap pasien yang telah dilakukan tindakan aborsi diberikan Obat tablet *INFALGIN* (Antalgin 500 mg) yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit, Obat tablet *BLEDSTOP* yang berfungsi untuk menghentikan pendarahan dan obat tablet *OMEMOX 500* adalah obat antibiotic yang berfungsi untuk membunuh kuman/bakteri di dalam tubuh sebanyak 1 papan (isi 10 tablet). Setelah itu pasien bisa langsung pulang meninggalkan klinik.

Bahwa untuk pasien yang usia kehamilan diatas 4 bulan, terdakwa melakukan tindakan aborsi dengan cara menidurkan pasien di tempat tidur persalinan lalu disuntikan obat suntik *OXYTOCIN* yang berfungsi untuk induksi persalinan (mempercepat kontraksi pada rahim untuk proses kelahiran) kemudian setelah pasien kontraksi (sekitar satu malam) dengan tanda-tanda mengeluarkan air ketuban di vagina pasien baru dilakukan tindakan aborsi dengan cara membuka vagina menggunakan cocor bebek (alat untuk membuka vagina) selanjutnya dilakukan tindakan aborsi mengambil janin yang sudah tidak bernyawa (umumnya meninggal karena efek dari obat induksi) sampai dengan rahim bersih. Saat penindakan aborsi tersebut pasien disuntikan obat suntik *PLASMINE* (*Tranexamic Acid Injeksi*) yang berfungsi untuk mengurangi pendarahan dan setelah selesai tindakan aborsi, lalu pasien disuntikan obat suntik *METHYLERGOMETRINE MALIATE* yang berfungsi untuk menormalisasi/pemulihan Rahim.

Selanjutnya jika usia kandungan dibawah 4 bulan, hasil tindakan aborsi masih berupa cairan darah yang disedot melalui mesin vakum aspirasi dimana setelah terkumpul lalu langsung dibuang ke kloset yang mengalir ke septictank. Sedangkan jika usia kandungan diatas 4 bulan, hasil tindakan aborsi sudah berupa janin manusia berukuran kecil sudah lengkap bagian tubuh kemudian dibersihkan/dicuci menggunakan air lalu tiriskan menggunakan

saringan dimana setelah kering dimasukkan ke dalam ember setelah itu disiram menggunakan cairan kimia asam sulfat (H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>) sampai terendam, selanjutnya direndam selama 15 jam maka janin tersebut akan menjadi cairan dan dilakukan penyaringan selama tiga tahap menggunakan alat saring guna memastikan janin tersebut telah cair lalu dibuang ke kloset yang mengalir ke septictank.

Janin bayi sebelum dibuang ke kloset harus dihancurkan terlebih dahulu menggunakan zat/cairan kimia asam sulfat (H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>) karena janin hasil tindakan aborsi dari pasien-pasien yang jumlahnya sangat banyak tidak mempunyai cara lain untuk membuangnya sehingga dengan cara dihancurkan menggunakan cairan kimia sampai janin berbentuk cairan maka akan lebih mudah untuk dibuang ke kloset yang mengalir ke septictank.

Bahwa terdakwa bersama sama dengan saksi Salimah alias Imah dan Rumondang dan terdakwa mengerti serta paham jika janin/bayi dalam kandungan seorang ibu berhak untuk hidup. Sebagaimana Perbuatan terdakwa tersebut diatur dan diancam pidana dalam Pasal 194 UU RI No. 36 Tahun 2009 Jo Pasal 75 ayat (1) UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Jo Pasal 64 ayat (1) KUHP Jo Pasal 55 (1) KUHP dalam Putusan No. 406/pid.Sus/2020/ PN Jkt.Pst.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini difokuskan pada analisis mendalam mengenai pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang terlibat dalam tindak pidana aborsi, dengan mengambil studi kasus pada Putusan No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst. Fokus utama penelitian ini diarahkan untuk menjawab dua permasalahan mendasar, yakni mengenai hakikat pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan secara umum dalam praktik aborsi ilegal, serta bagaimana konstruksi penerapan hukum pidana materiil yang dijatuhkan oleh majelis hakim terhadap tenaga kesehatan dalam perkara spesifik tersebut. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengelaborasi parameter pertanggungjawaban pidana medis serta membedah konsistensi penerapan norma hukum dalam praktik peradilan di Indonesia.

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam memperkaya literatur hukum pidana medis terkait aspek pertanggungjawaban tenaga profesi. Secara praktis, penelitian ini diproyeksikan menjadi sumber informasi yuridis yang relevan bagi tenaga kesehatan mengenai batasan-batasan legalitas tindakan medis, sekaligus berfungsi sebagai bahan pertimbangan bagi aparat penegak hukum dan hakim dalam memutus perkara hukum kesehatan di masa depan. Melalui sinergi antara aspek teoritis dan praktis ini, penelitian diharapkan mampu memperkuat tegaknya kepastian hukum dan perlindungan hak asasi manusia dalam ranah kesehatan reproduksi di Indonesia.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yang berfokus pada penelusuran serta analisis mendalam terhadap peraturan perundang-undangan dan literatur hukum yang relevan dengan permasalahan pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan. Pendekatan penelitian yang diterapkan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah hierarki legislasi dan regulasi yang berlaku, serta pendekatan kasus (*case approach*) untuk membedah *ratio decidendi* atau alasan hukum yang digunakan hakim dalam memutus perkara. Dengan mengintegrasikan kedua pendekatan ini, penelitian mampu memetakan konsistensi antara norma hukum tertulis dengan penerapannya dalam praktik peradilan.

Bahan hukum yang digunakan dalam studi ini terbagi menjadi dua kategori utama, yakni bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer mencakup instrumen hukum yang mengikat, di antaranya Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dan Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Sementara itu, bahan hukum sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang komprehensif, mencakup literatur akademik, hasil penelitian terdahulu, pendapat para ahli yang kompeten, serta artikel ilmiah dan dokumen elektronik yang

memberikan penjelasan mendalam atas bahan hukum primer guna memperkuat analisis penulisan.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui dua metode utama, yaitu penelitian kepustakaan (*library research*) dan studi dokumentasi. Penelitian kepustakaan dilaksanakan dengan mengumpulkan dan menelaah dokumen serta karya ilmiah yang berkaitan dengan topik aborsi, sedangkan studi dokumentasi difokuskan pada analisis berkas perkara hukum yang meliputi surat dakwaan, Berita Acara Pemeriksaan (BAP) persidangan, hingga putusan hakim. Keseluruhan data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan teknik analisis kualitatif untuk menghasilkan uraian yang bersifat deskriptif-preskriptif. Pendekatan ini bertujuan untuk tidak hanya memaparkan kondisi hukum yang ada, tetapi juga memberikan argumentasi hukum mengenai bagaimana hukum seharusnya diterapkan dalam kasus tindak pidana aborsi oleh tenaga kesehatan.

### 3. HASIL

Penelitian ini mendapati bahwa konstruksi perkara dalam Putusan No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst berpusat pada pengoperasian klinik aborsi ilegal yang berlokasi di Paseban, Jakarta Pusat. Fakta persidangan mengungkap bahwa terdakwa, meskipun memiliki latar belakang pendidikan kedokteran, tidak memiliki kualifikasi spesialisasi obstetri dan ginekologi yang sah maupun Surat Tanda Registrasi (STR) yang aktif. Ketidakhadiran legalitas formal ini menjadi determinan utama dalam menetapkan unsur melawan hukum secara formil terhadap seluruh tindakan medis yang dilakukan di dalam klinik tersebut.

Lebih lanjut, hasil analisis terhadap modus operandi menunjukkan adanya struktur organisasi yang sangat rapi dan pembagian kerja yang sistematis. Klinik tersebut mempekerjakan staf khusus yang bertugas sebagai pencari pasien melalui media daring, petugas administrasi, hingga perawat yang membantu proses tindakan. Setiap pasien yang datang diwajibkan melalui tahap pendaftaran dengan biaya awal sebesar Rp300.000, yang kemudian diikuti dengan pemeriksaan USG untuk menentukan usia gestasi janin. Penentuan harga jasa aborsi dilakukan berdasarkan kompleksitas tindakan yang berbanding lurus dengan usia kehamilan.

Secara teknis medis, prosedur aborsi yang dilakukan di klinik tersebut dibagi menjadi dua kategori besar berdasarkan temuan di persidangan. Untuk kehamilan dengan usia di bawah 4 bulan (trimester pertama), terdakwa menggunakan metode vakum aspirasi untuk mengeluarkan jaringan janin. Sedangkan untuk kehamilan di atas 4 bulan, metode yang digunakan adalah induksi persalinan paksa menggunakan zat kimia tertentu. Praktik ini dilakukan tanpa pengawasan standar medis yang memadai, sehingga menciptakan risiko komplikasi fatal bagi pasien, mulai dari perdarahan hebat hingga infeksi sistemik.

Salah satu temuan paling krusial dalam bagian hasil ini adalah metode pembuangan limbah medis yang sangat tidak manusiawi dan melanggar etika lingkungan serta hukum pidana. Fakta hukum membuktikan bahwa janin hasil aborsi dihancurkan menggunakan bahan kimia keras (asam sulfat/H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>) hingga melarut, untuk kemudian dibuang melalui saluran pembuangan limbah rumah tangga atau *septic tank*. Tindakan ini dilakukan secara sengaja untuk menghilangkan barang bukti fisik dari praktik aborsi ilegal tersebut, yang sekaligus menunjukkan adanya *mens rea* (niat jahat) untuk menutupi jejak kejahatan.

Dalam aspek pertanggungjawaban pidana, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdakwa tidak mampu menunjukkan adanya alasan pemaaf maupun alasan pembenar. Meskipun pembelaan sempat menyinggung mengenai hak reproduksi, hakim menemukan bahwa tidak satu pun dari pasien yang diaborsi berada dalam kondisi kedaruratan medis yang mengancam nyawa, sebagaimana disyaratkan dalam Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan. Selain itu, kriteria pengecualian bagi korban perkosaan juga tidak terpenuhi karena tidak adanya bukti laporan kepolisian atau keterangan ahli yang mendukung klaim tersebut.

Penelitian ini juga menyoroti temuan mengenai sirkulasi finansial yang signifikan sebagai hasil dari kejahatan ini. Berdasarkan fakta persidangan, klinik tersebut mampu meraup keuntungan hingga miliaran rupiah dalam kurun waktu operasi yang relatif singkat. Aliran dana ini kemudian dikelola sedemikian rupa untuk membiayai operasional klinik dan keuntungan pribadi. Hal inilah yang menjadi dasar kuat bagi Jaksa Penuntut Umum untuk tidak hanya mendakwa dengan tindak pidana kesehatan, tetapi juga melapisinya dengan tindak pidana pencucian uang.

Dari sisi yuridis, majelis hakim dalam putusannya memberikan pertimbangan bahwa perbuatan terdakwa telah memenuhi seluruh unsur dalam Pasal 194 jo. Pasal 75 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Terdakwa dinyatakan secara sah dan meyakinkan melakukan praktik aborsi yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, hakim juga meyakini adanya pelanggaran terhadap UU No. 8 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang, mengingat perolehan harta kekayaan terdakwa berasal dari tindak pidana asal (*predicate crime*) yaitu aborsi ilegal.

Sebagai hasil akhir dari proses litigasi, majelis hakim menjatuhkan vonis pidana penjara selama 1 tahun dan 4 bulan serta denda sebesar Rp100.000.000. Penjatuhan sanksi ini didasarkan pada pertimbangan memberatkan bahwa tindakan terdakwa bertentangan dengan program pemerintah dalam bidang kesehatan dan merusak tatanan moral masyarakat. Temuan ini menegaskan bahwa dalam sistem peradilan Indonesia, perlindungan terhadap hak hidup janin masih diprioritaskan di atas otonomi medis tenaga kesehatan yang dilakukan secara ilegal dan komersial.

#### 4. PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan dalam kasus aborsi ilegal di Indonesia merupakan manifestasi dari ketegangan antara otonomi profesional medis dan perlindungan hak hidup janin yang dijamin konstitusi. Dalam perspektif hukum pidana, tindakan terdakwa dalam Putusan No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst telah memenuhi elemen *mens rea* (niat jahat) yang sempurna karena dilakukan secara sadar sebagai suatu bisnis (*commercialized crime*), bukan atas dasar kewajiban profesional untuk menyelamatkan nyawa. Secara teoritis, hal ini menegaskan bahwa doktrin *medical necessity* atau daya paksa medis tidak dapat dijadikan alasan pemaaf jika prosedur dilakukan di luar fasilitas kesehatan resmi dan tanpa indikasi klinis yang sah menurut Undang-Undang Kesehatan.

Analisis mendalam terhadap Putusan ini mengungkap adanya sinkronisasi hukum yang progresif melalui penerapan dakwaan kumulatif antara pelanggaran profesi kesehatan dan tindak pidana pencucian uang (TPPU). Langkah yudisial ini merupakan terobosan penting karena biasanya malpraktik medis hanya dipandang sebagai pelanggaran administratif atau pidana umum. Dengan mengklasifikasikan hasil dari aborsi ilegal sebagai objek pencucian uang, pengadilan tidak hanya menghukum pelaku secara fisik (penjara), tetapi juga melakukan pemiskinan ekonomi terhadap pelaku kejahatan (*follow the money*). Pendekatan ini sangat relevan dengan standar global dalam memberantas kejahatan terorganisir di sektor pelayanan kesehatan yang memiliki perputaran uang besar namun ilegal.

Jika dibandingkan dengan perspektif hukum internasional, kebijakan kriminal Indonesia terhadap aborsi cenderung bersifat restriktif-moderat. Berbeda dengan negara-negara liberal yang mengedepankan hak atas tubuh perempuan (*pro-choice*), Indonesia secara konsisten menerapkan pendekatan *pro-life* dengan pengecualian yang sangat terbatas. Namun, kasus ini menunjukkan bahwa tantangan terbesar bukan terletak pada norma hukumnya, melainkan pada pengawasan terhadap tenaga kesehatan nakal yang mengeksploitasi permintaan pasar. Putusan ini memberikan pesan kuat bahwa hak eksklusif tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan medis tertentu dicabut secara otomatis demi hukum apabila tindakan tersebut melanggar batasan moralitas dan legalitas yang ditetapkan negara.

Dalam konteks teori pertanggungjawaban pidana, kedudukan terdakwa sebagai tenaga kesehatan seharusnya menjadi faktor yang memperberat, bukan meringankan. Hal ini dikarenakan adanya *special duty of care* (kewajiban khusus untuk merawat) yang melekat pada profesi medis. Ketika seorang tenaga kesehatan menggunakan keahliannya untuk menghancurkan kehidupan alih-alih menyembuhkan, ia telah melakukan pengkhianatan terhadap "Sumpah Hippokrates" dan kepercayaan publik (*public trust*). Oleh karena itu, hukuman yang dijatuhkan oleh majelis hakim dalam perkara ini, meskipun dari sisi durasi waktu terlihat moderat, memiliki signansi simbolis dalam menegakkan etika profesi yang telah terdegradasi menjadi komoditas ekonomi.

Sebagai implikasi teoritis, penelitian ini menyarankan perlunya reformasi kebijakan yang lebih integratif dalam pengawasan praktik medis mandiri. Celah yang dimanfaatkan oleh terdakwa yakni minimnya pengawasan terhadap klinik-klinik yang beroperasi di wilayah padat penduduk menunjukkan bahwa penegakan hukum pidana saja bersifat kuratif dan tidak menyelesaikan akar masalah. Ke depan, sinkronisasi antara Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Kementerian Kesehatan, dan aparat penegak hukum harus diperkuat melalui sistem monitoring digital terhadap Surat Tanda Registrasi (STR) dan izin praktik secara *real-time*. Hal ini krusial untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis yang berisiko tinggi seperti aborsi tetap berada dalam koridor hukum yang dapat dipertanggungjawabkan secara klinis maupun yuridis.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis mendalam terhadap Putusan No. 406/Pid.Sus/2020/PN Jkt. Pst, penelitian ini menyimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan dalam praktik aborsi ilegal bersifat mutlak ketika tindakan tersebut dilakukan tanpa dasar kedaruratan medis atau alasan pengecualian yang sah secara hukum. Dalam kasus ini, terdakwa tidak hanya melanggar norma profesi medis dengan berpraktik tanpa izin dan kualifikasi yang sesuai, tetapi juga melanggar hak atas kehidupan janin demi keuntungan ekonomi. Hakim secara tegas menetapkan bahwa status sebagai tenaga kesehatan tidak memberikan imunitas hukum jika prosedur yang dilakukan bersifat *abortus provocatus criminalis*. Penelitian ini juga menegaskan bahwa penerapan delik Pencucian Uang (TPPU) sebagai dakwaan kumulatif merupakan langkah strategis untuk memutus rantai ekonomi dari bisnis aborsi ilegal, yang menyasar motif utama kejahatan tersebut yakni profitabilitas komersial.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian ini merumuskan beberapa rekomendasi strategis bagi para pemangku kepentingan sebagai berikut:

Pertama, bagi Pemerintah dan Legislator, diperlukan penguatan regulasi teknis mengenai tata cara pelaksanaan aborsi yang dilegalkan (khusus kedaruratan medis dan korban perkosaan). Standar operasional yang jelas sangat krusial agar terdapat kepastian hukum bagi tenaga kesehatan yang bekerja sesuai prosedur, sehingga mereka tidak terjebak dalam "zona abu-abu" hukum yang sering dieksploitasi oleh praktisi ilegal.

Kedua, bagi Aparat Penegak Hukum, pendekatan *follow the money* melalui penerapan UU TPPU dalam kasus medis ilegal harus terus dipertahankan dan dijadikan standar dalam penanganan kasus serupa. Hal ini terbukti efektif memberikan efek jera yang lebih luas tidak hanya bagi pelaku utama, tetapi juga bagi seluruh pihak yang terlibat dalam aliran dana sindikat aborsi ilegal.

Ketiga, bagi Organisasi Profesi Kedokteran, perlu dikembangkan sistem pengawasan internal yang lebih proaktif dan terintegrasi secara digital. Sinkronisasi data antara Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dengan sistem perizinan di daerah sangat penting untuk memantau Surat Tanda Registrasi (STR) secara *real-time*, guna memastikan tidak ada tenaga kesehatan yang menyalahgunakan keahlian profesinya untuk membuka praktik gelap di luar pengawasan otoritas kesehatan.

Keempat, bagi Masyarakat dan Peneliti Selanjutnya, edukasi mengenai batasan legalitas aborsi harus terus ditingkatkan guna mengurangi permintaan terhadap layanan ilegal.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih dalam mengenai aspek perlindungan saksi bagi pasien yang bersedia mengungkap praktik klinik aborsi ilegal tanpa harus terjerat pidana sebagai pelaku aborsi.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Adji Sono. (1984). Bab-bab tentang kedokteran forensik. Ghalia Indonesia.
- Afifah, W. (2013). Perlindungan hukum bagi perempuan korban perkosaan yang melakukan aborsi. *Jurnal Ilmu Hukum*, 9(18).
- Alam, A. S., & Ilyas, A. (2010). Pengantar kriminologi. Pustaka Refleksi.
- Amri, H., & Ali, M. (2015). Sistem pertanggungjawaban pidana: Perkembangan dan penerapan. PT Grafindo Persada.
- Habsjah, H. (2019, August 24). Aborsi. *Kompas*, p. 9.
- Ilyas, A. (2012). Asas-asas hukum pidana. Rangkang Education.
- Ilyas, A. (2014). Pertanggungjawaban pidana dokter dalam malpraktik medik di rumah sakit. Rangkang Education & Republik Institute.
- Lamintang, P. A. F., Djisman, & Samosir, C. (1997). Dasar-dasar hukum pidana Indonesia. PT Citra Aditya Bakti.
- Marzuki, P. M. (2005). Penelitian hukum. Kencana Prenada.
- Masbied. (2021, October 24). Latar belakang terjadinya aborsi di Indonesia. Retrieved from <http://www.masbied.com/search/latar-belakang-terjadinya-aborsi-di-indonesia>
- Mertokusumo, S. (2005). Mengenal hukum. Liberty.
- Mochtar, R. (1998). Kontroversi aborsi. PT Eresco.
- Muchtar, M. (2016). Etika profesi dan hukum kesehatan. PT Pustaka Baru.
- Muhammad, R. (2006). Potret lembaga pengadilan Indonesia. PT Raja Grafindo Persada.
- Musyarofa, I. (2011). Wacana hak asasi manusia dalam perdebatan aborsi. *Jurnal Studi Gender Indonesia*, 2(1).
- Noviariyani, R. (2019). Tenaga kesehatan yang berwenang melakukan tindakan aborsi legal (Skripsi). Universitas Airlangga.
- Prodjodikoro, W. (1980). Tindak-tindak pidana tertentu di Indonesia (3rd ed.). PT Eresco.
- Republic of Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Republic of Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Republic of Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.
- Republic of Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Republic of Indonesia. (2014). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Soewondo, S. S. (2002). Hukum bagi dokter asing dalam upaya pelayanan kesehatan di Indonesia (Disertasi). Universitas Airlangga.
- Sofyan, A. M., & Asis, A. (2014). Hukum acara pidana: Suatu pengantar (2nd ed.). Kencana.
- Sofyan, A. M., & Azisa, N. (2016). Hukum pidana. Pustaka Pena Press.
- Sofyan, A. M., & Munandar, M. A. (2021). Aspek hukum pelayanan kesehatan, euthanasia, dan aborsi. Prenada Media.
- Soge, P. (2014). Hukum aborsi: Tinjauan politik hukum pidana terhadap perkembangan hukum aborsi di Indonesia (Disertasi). Universitas Atmajaya.
- Susanti, Y. (2012). Perlindungan hukum bagi pelaku tindak pidana aborsi (abortus provocatus) korban perkosaan. *Syar Hukum*, 14(2).
- Wijayanti, M. (2015). Aborsi akibat kehamilan yang tak diinginkan. *Jurnal Studi Keislaman*, 15(1).

