



S A S I

Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Pattimura Ambon

- Keabsahan Keterangan Ahli Dalam Tindak Pidana Korupsi  
**Erwin Ubwarin**
- Tinjauan Yuridis Tentang Penerapan Ancaman Pidana Mati Dalam Tindak Pidana Korupsi  
**Denny Latumaerissa**
- Analisis Yuridis Ajaran Turut Serta Dalam Kasus *Abortus Provocatus* Dengan Alasan Kegagalan Alat Kontrasepsi  
**Yonna B. Salamor**
- Kebebasan Beragama Sebagai Hak Konstitusi Di Indonesia  
**Pieter Radjawane**
- Fugsi Pemeriksaan Dismissal Dalam Peradilan Tata Usaha Negara  
**Dezonda R. Pattipawae**
- Kajian Yuridis Tentang Problematika *Outsourcing* Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 27/UUU-IX/2011 (Studi Pada PT. PLN (Persero) Wilayah Maluku Dan Maluku Utara)  
**Heillen M. Y. Tita**
- Penyelesaian Sengketa Perikanan Di Laut Lepas Menurut Hukum Internasional  
**Veriena J. B. Rehatta**
- Wewenang Pemerintah Daerah Dalam Pemberian Izin Lingkungan Hidup  
**Vica J. E. Saija**
- Perlindungan Hukum Terhadap Hak Atas Lingkungan Hidup Ditinjau Dari Perspektif Hukum Internasional Dan Hukum Nasional Indonesia  
**Richard V. Waas**

## ANALISIS YURIDIS AJARAN TURUT SERTA DALAM KASUS ABORTUS PROVOCATUS DENGAN ALASAN KEGAGALAN ALAT KONTRASEPSI

Oleh: Yonna B. Salamor

### ABSTRACT

*Abortus provocatus is a controversial case until now because there are pros and cons in the community. In criminal law of Indonesia abortion is a crime provocatus. Perpetrators in the case of abortion provocatus by reason of the failure of contraception is Pregnancy (dader) who want abortion occurs in an abortion, pregnant women can not do the criminal act itself but because of the people assisted by the helper perpetrators will also be punished.*

**Keyword:** *Participate, Abortus Provocatus*

### A. LATAR BELAKANG.

Kesehatan perempuan sekarang sudah merupakan kepedulian dunia. Setiap hari kita masih mendengar atau membaca melalui TV, radio maupun surat kabar tentang masalah kesehatan perempuan yang tidak pernah berhenti untuk diperbincangkan oleh semua orang.

Hak reproduksi merupakan bagian yang penting dalam kesehatan perempuan. Menurut Saparinah Sadli, hak reproduksi adalah hak yang diberikan oleh Tuhan karena fungsi reproduksinya yang khas dan karenanya perlu dijamin hak-haknya<sup>1</sup>. Pengetahuan masyarakat tentang hak reproduksi dan hak kesehatan perempuan yang masih rendah merupakan hal yang serius dan perlu ditangani bersama baik oleh pemerintah, para pemuka agama serta masyarakat pada umumnya.

Salah satu bentuk kurangnya pengetahuan tentang hak reproduksi dan hak kesehatan oleh perempuan adalah aborsi. Aborsi adalah dilema khas perempuan karena hanya perempuan yang mempunyai sistem dan fungsi reproduksi yang

memungkinkannya hamil, dan hanya perempuan yang dapat mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki<sup>2</sup>. Mulai dari ketidaktahuan perempuan perihal sistem reproduksinya sampai dengan kegagalan melindungi diri dari kehamilan yang tidak dikehendaki (sudah memakai alat kontrasepsi, tetapi karena tidak semua alat kontrasepsi sama efektifnya maka terjadi kegagalan). Dilema aborsi dialami perempuan ketika perlu memilih dan memutuskan bagaimana menghadapi kehamilan yang tidak dikehendaki karena ia harus memutuskan sesuatu yang secara langsung merupakan bagian dari dirinya.

Hingga saat ini perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki dan berakhir dengan penghentian kehamilan (aborsi) selalu dalam posisi yang terus dipersalahkan, baik secara hukum agama maupun norma masyarakat. Bahkan sebagian besar mengisolir masalah aborsi hanya dibebankan kepada perempuan.

Secara normatif, tidak ada satu orang pun yang berpendapat bahwa aborsi dibolehkan. Namun, apakah dengan itu kita menjadi lari dari tanggung jawab untuk menyelesaikan problem yang merupakan keprihatinan umat manusia, serta memiliki

<sup>1</sup> Saparinah Sadli, **Pengantar Aborsi dan Dilema Perempuan**, PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta, 2006, hal. 2

<sup>2</sup> Ibid, hal. 4

alternatif yang dapat diberikan kepada perempuan. Sehingga kita dapat menemukan solusi untuk masalah aborsi<sup>3</sup>.

Dalam pendekatan medis, aborsi terdiri dari dua macam yaitu aborsi spontan (*abortus spontaneus*) dan aborsi yang disegaja (*abortus provocatus*). *Abortus provocatus* ialah penghentian atau pengeluaran hasil kehamilan dari rahim sebelum waktunya<sup>4</sup>. *Abortus provocatus* dapat dibenarkan sebagai pengobatan, apabila merupakan satu-satunya jalan untuk menolong jiwa ibu dari bahaya maut (*abortus provocatus therapeuticus*). Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diperjelas tentang hal tersebut. *Abortus provocatus* paling sering terjadi pada golongan perempuan bersuami, yang telah sering melahirkan, keadaan sosial dan keadaan ekonomi rendah.

Hampir pada setiap kasus aborsi yang terjadi, tidak dilakukan secara sendiri. Sembilan puluh delapan persen kasus aborsi yang terjadi diseluruh dunia termasuk Indonesia dilakukan oleh perempuan dengan bantuan dari orang lain. Dalam kasus *abortus provocatus* pelakunya ialah perempuan yang bersangkutan, dokter atau tenaga medis lainnya (dilakukan demi keuntungan pribadi atau demi rasa simpati), hingga yang dilakukan oleh dukun atau tukang pijat. Diperkirakan 20-25 persen kematian yang berkaitan dengan kehamilan merupakan hasil aborsi yang tidak dilakukan dengan benar. Ada harapan *abortus provocatus* dikalangan perempuan bersuami berkurang jika program keluarga berencana (KB) sudah dipraktekkan dengan tertib.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi perempuan meskipun tidak selalu diakui demikian<sup>5</sup>. Pencegahan kematian ibu

merupakan alasan utama pelayanan keluarga berencana, namun demikian terdapat alasan lain yang juga tidak kalah penting. Meskipun sebagian besar perempuan tidak meninggal akibat hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan, semua perempuan tetap memerlukan pelayanan yang aman, efektif, dan aksesibel untuk membebaskan mereka dari rasa takut akan kehamilan yang tidak diinginkan dan terjadinya gangguan fisik atau infeksi akibat induksi aborsi yang tidak aman.

Untuk optimalisasi manfaat kesehatan keluarga berencana, pelayanan tersebut harus disediakan bagi perempuan dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama dan yang lain. Terdapat kesenjangan besar pada perempuan Indonesia antara jumlah yang menggunakan alat kontrasepsi dan besarnya keluarga yang mereka inginkan. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang demikian tinggi akibat kehamilan

## B. PEMBAHASAN

### 1. *Abortus Provocatus* sebagai kejahatan

Saat ini aborsi masih merupakan masalah kontroversial di masyarakat Indonesia, namun terlepas dari kontroversi tersebut, aborsi diindikasikan merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu.

Karakteristik ibu hamil dengan *abortus* yaitu bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Pada usia bawah 20 tahun atau lebih dari 30 tahun, kematian maternal ibu bisa lebih meningkat. *Abortus provocatus* yang dilakukan oleh tenaga nonprofessional dapat menimbulkan dampak yang serius bagi ibu.

<sup>3</sup> Maria Ulfah Anshor, **Fikih Aborsi (Wacana Penguatan Hak reproduksi Perempuan)**, PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta, 2006, hal. 13

<sup>4</sup> SCJ, Kusumaryanto, **Kontroversi Aborsi**, PT. Gramedia Indonesia, Jakarta, 2002, hal. 203

<sup>5</sup> Adi Utarini, **Kesehatan Wanita (Sebuah**

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perempuan memilih untuk melakukan aborsi yang berbahaya bagi keselamatan jiwanya, yaitu:

#### 1. *Abortus Provocatus Medicinalis*

Beberapa alasan dilakukannya abortus provocatus medicinalis oleh perempuan, yaitu:

- a. Adanya penyakit keganasan pada saluran jalan lahir, misalnya kanker serviks (kanker rahim)
- b. Telah berulang kali mengalami operasi Caesar
- c. Penyakit-penyakit dari ibu yang sedang mengandung, misalnya penyakit jantung organik dengan kegagalan jantung, hipertensi, nefritis, tuberculosis paru aktif, toksemia gravidarum yang berat. Maupun penyakit metabolik seperti diabetes yang tidak terkontrol disertai komplikasi.
- d. Gangguan jiwa disertai kecenderungan untuk bunuh diri. Untuk kasus seperti ini, sebelum melakukan tindakan abortus harus dikonsultasikan dengan psikiater.

#### 2. *Abortus Provocatus Criminalis*

Abortus provocatus kriminalis terjadi pada kehamilan yang tidak dikehendaki. Ada beberapa alasan perempuan tidak menginginkan kehamilannya antara lain:

- a. Alasan medis, dilakukan abortus karena ibu tidak cukup sehat untuk hamil.
- b. Alasan psikososial, karena ibu sendiri sudah enggan atau tidak mau untuk punya anak lagi.
- c. Alasan ekonomi, dengan bertambah anak berarti akan menambah beban ekonomi keluarga.
- d. Alasan sosial, karena dikhawatirkan adanya penyakit turunan yang dapat menyebabkan janin cacat. Selain itu, misalnya kehamilan yang terjadi akibat perkosaan atau akibat incest (hubungan antar keluarga).
- e. Alasan usia, dengan melihat usia perempuan pada saat terjadi kehamilan yang tidak dikehendaki.

Sementara itu, latarbelakang dilakukannya aborsi berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar 41,2 persen karena jumlah anak yang sudah cukup. 16,1 persen karena anak terakhir masih kecil, dan belum siap punya anak 10,2 persen. Secara umum, aborsi dilakukan dengan alasan yang menempati jumlah terbesar adalah karena kegagalan pemakaian alat kontrasepsi sekitar 48 persen, sementara alasan masih remaja sekitar 27 persen, sisanya 14 persen karena profesi pekerja seks komersial (PSK), dan 9 persen karena kehamilan akibat perkosaan dan incest.<sup>6</sup>

Meskipun aborsi (abortus) banyak terjadi di lingkungan kita, akan tetapi pandangan masyarakat terhadap perilaku ini cenderung permissive. Aborsi hampir terjadi di semua lapisan masyarakat, akan tetapi banyak pihak yang tidak memperdulikannya.

Jika memahami pengertian medis aborsi atau 'abortus' adalah gugur kandungan atau keguguran. Keguguran sendiri berarti berakhirnya kehamilan, sebelum fetus dapat hidup sendiri di luar kandungan. Batasan umur kandungan 20 minggu dan berat fetus yang keluar kurang dari 500 gram. Sedangkan, dalam Pasal 76 butir (a) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa aborsi hanya dapat dilakukan sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir.<sup>7</sup>

Pada umumnya abortus provocatus adalah kejahatan. Akan tetapi, tidak semua abortus adalah kejahatan sebagaimana abortus terjadi karena beberapa hal, yaitu:

1. Abortus yang terjadi secara spontan atau natural. Diperkirakan 10-20% dari kehamilan akan berakhir abortus.

<sup>6</sup> Maria Ulfah Anshor, op.cit, hal. 45

<sup>7</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta, 2009, hal. 35

2. Abortus terjadi karena kecelakaan yaitu ibu hamil mengalami rudapaksa khususnya pada daerah perut karena jatuh, atau tertimpa sesuatu di perutnya, demikian pula menderita syok akan mengalami abortus. Biasanya disertai perdarahan hebat.
3. Abortus atas dasar pertimbangan medis yang tepat demi kepentingan si-ibu yaitu untuk menyelamatkan nyawanya misalkan pada penderita kanker ganas (*abortus provocatus medicinalis* atau *abortus theurapeticus*).

Ketiga macam abortus diatas tidak memiliki implikasi hukum, disamping karena tidak disengaja juga atas dasar yang bisa dipertanggungjawabkan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 75 ayat (1) menyebutkan bahwa: "Setiap orang dilarang melakukan aborsi". akan tetapi, lebih lanjut pada ayat (2) yang menyatakan bahwa: "Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:

- a. Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetic berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
- b. Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

Setiap negara ada undang-undang yang melarang abortus buatan (*abortus provocatus*), tetapi tidaklah mutlak sifatnya. Di Indonesia berdasarkan undang-undang, *abortus provocatus* dianggap suatu kejahatan. Kejahatan ini dinyatakan sebagai tindak pidana jika aborsi yang dilakukan berakibat fatal.

Pengertian abortus provocatus menurut rumusan Pasal 346 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

yaitu: "Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun".

Dengan demikian, dapat diketahui aborsi menurut konstruksi yuridis peraturan perundang-undangan di Indonesia (KUHP) adalah tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan yang dilakukan oleh seorang wanita atau orang yang disuruh melakukan itu. Aborsi yang diatur dalam KUHP sudah sangat memadai dan bahkan sangat serius dalam upaya penegakan tindak pidana aborsi. Peraturan perundang-undangan pidana di Indonesia mengenai aborsi mempunyai status hukum yang "illegal" sifatnya karena melarang aborsi tanpa pengecualian.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tidak membedakan antara *abortus provocatus criminalis* dan *abortus provocatus medicinalis* atau *therapeuticus*. Dapat diketahui bahwa apapun alasan aborsi itu dilakukan tetap melanggar hukum yang berlaku di Indonesia. Tindak pidana aborsi yang dikategorikan sebagai kejahatan, baik kejahatan terhadap kesusilaan maupun kejahatan terhadap nyawa, dapat diancam dengan sanksi pidana penjara atau denda.

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional dengan visi Keluarga Berkualitas Tahun 2010, dimana keluarga berkualitas merupakan keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradigma baru program Keluarga Berencana ini sangat menekankan pentingnya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga.

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan,

terjadinya gangguan fisik atau psikologis akibat abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat.

Akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana yang bermutu merupakan suatu unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan KB yang optimal. Dalam hal ini, termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, dan terjangkau.<sup>8</sup>

Sementara itu, peran dan tanggung jawab pria dalam Keluarga Berencana perlu ditingkatkan, agar dapat mendukung kontrasepsi oleh istrinya, meningkatkan komunikasi diantara suami-istri, menggunakan penggunaan metode kontrasepsi pria, dan lain-lain.

Banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua.

Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia dengan tujuan penurunan angka kelahiran yang bermakna.<sup>9</sup> Guna mencapai tujuan tersebut, maka dapat dikategorikan dalam 3 (tiga) fase, yaitu:

#### 1. Fase menunda kesuburan

Fase ini untuk pasangan usia subur dengan usia istri kurang dari 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya. Sebaiknya menggunakan kontrasepsi

yang efektivitas tinggi. Hal ini penting karena kegagalan akan menyebabkan tujuan KB tidak tercapai. Oleh karena itu prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah Pil, AKDR.

#### 2. Fase menjarangkan kehamilan

Periode usia istri antara 20-30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran adalah 2-4 tahun. Dengan prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah AKDR, Suntikan, Mini Pil, Nortplan (AKBK), Kontrasepsi Mantap.

#### 3. Fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan/kesuburan

Pada umumnya setelah keluarga mempunyai 2 anak dan umur istri telah melebihi 30 tahun, sebaiknya tidak hamil lagi, karena alasan medis dan alasan lainnya. Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.

Kehamilan bagi sebagian besar pasangan suami-istri merupakan kebahagiaan besar, namun bagi sebagian diantara mereka merupakan kondisi yang mengerikan. Salah satu penyebab keadaan ini adalah ketidakmampuan atau ketidakrelaan untuk menanggung konsekuensi dari kehamilan tersebut, tentu diantara penyebab itu adalah faktor kebutuhan hidup yang akan bertambah besar, apalagi di jaman yang serba sulit dan mahal seperti sekarang ini. Belum lagi kerepotan yang akan dialami oleh orang tua terutama istri dalam proses tumbuh kembang anak. Karena itu, setiap kehamilan yang tidak direncanakan terjadi pada pasangan suami-istri yang sudah resmi menikah, apalagi akibat kegagalan kontrasepsi.

Kita ketahui bahwa sampai saat ini belumlah tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% (seratus persen) ideal atau sempurna. Ada beberapa faktor utama yang berpengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi, antara lain:<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Abdul Bari Saifuddin, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2006, hal. JM-1

<sup>9</sup> Hanafi Hartanto, op.cit, hal. 30

<sup>10</sup> Ibid, hal. 36

1. Faktor pasangan (motivasi dan rehabilitasi)
  - a. Umur
  - b. Gaya hidup
  - c. Frekuensi sanggama
  - d. Jumlah keluarga yang diinginkan
  - e. Pengalaman dengan kontraseptivum yang lalu
  - f. Sikap kewanitaan
  - g. Sikap kepriaan
2. Faktor kesehatan (kontraindikasi absolute atau relative)
  - a. Status kesehatan
  - b. Riwayat haid
  - c. Riwayat keluarga
  - d. Pemeriksaan fisik
  - e. Pemeriksaan panggul
3. Faktor metode kontrasepsi (penerimaan dan pemakaian berkesinambungan)
  - a. Efektivitas
  - b. Efek samping
  - c. Kerugian
  - d. Komplikasi-komplikasi yang potensial
  - e. Biaya

Disamping itu, faktor lain yang turut mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari pasangan (suami atau istri). Faktor-faktor inilah yang juga akan mempengaruhi keberhasilan program KB. Hal ini dikarenakan setiap metode atau alat kontrasepsi yang dipilih memiliki efektivitas yang berbeda-beda.

Dengan belum tersedianya metode kontrasepsi yang benar-benar 100% (seratus persen) sempurna, maka ada 2 (dua) hal penting yang harus diketahui oleh calon pasangan akseptor, yaitu:

1. Efektivitas  
Pada dasarnya setiap calon pasangan akseptor akan mempertanyakan tentang efektif metode yang akan digunakan. Faktor kegagalan metode kontrasepsi KB itu meliputi:
  - a. Memakai metode kontrasepsi secara konsisten dan benar.
  - b. Kegagalan cara
  - c. Kondisi kehidupan sehari-hari

- d. Kegagalan pemakai
2. Keamanan  
Seperti halnya bahwa semua kontrasepsi mempunyai kegagalan, maka semua kontrasepsi juga menimbulkan resiko tertentu bagi pemakainya, yaitu:
  - a. Resiko yang berhubungan dengan metode itu sendiri, misalnya kematian, infeksi, dan lain-lain.
  - b. Adanya resiko potensial dalam bentuk ketidaknyamanan, misalnya biaya yang tinggi, berhubungan intim menjadi tidak menyenangkan, dan lain-lain.Dengan demikian, tidak adanya kesempurnaan metode kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak dikehendaki, merupakan salah satu alasan kegagalan KB.

## 2. Pelaku Turut Serta Pengguguran Kandungan

Aborsi (pengguguran kandungan) pada saat ini memang pro dan kontra ditengah masyarakat, ada yang pro aborsi yaitu masyarakat yang ingin melegalkan aborsi dan ada yang kontra terhadap aborsi yaitu golongan yang menentang tindakan aborsi. fakta menunjukkan di Indonesia, tidak ada pelayanan aborsi tetapi aborsi dilakukan secara diam-diam dan mempunyai ancaman ketidakamanan.

Hasil studi membuktikan bahwa angka kejadian aborsi pada perempuan dewasa yang menikah lebih besar daripada angka kejadian aborsi pada perempuan dewasa yang belum menikah. Aborsi yang sering kali dipilih untuk menyelesaikan kehamilan yang tidak dikehendaki atau direncanakan memiliki berbagai resiko, yang kadang kala para pengguna jasa aborsi tidak sepenuhnya menyadari hal itu.

Umumnya, dalam setiap kasus abortus provocatus, baik medicinalis maupun kriminalis tidak dapat dilakukan seorang diri. Pelaku abortus provocatus kriminalis biasanya adalah:

1. Wanita bersangkutan
2. Suami dari wanita yang bersangkutan

3. Dokter atau tenaga medis lain (demi keuntungan atau demi rasa simpati)
4. Orang lain yang bukan tenaga medis (misalnya dukun, tukang pijat, dan lain-lain).

Penyertaan atau menyertai dalam hukum pidana dipermasalahkan karena berdasarkan kenyataan, sering suatu delik dilakukan bersama oleh beberapa orang. Kata *deelneming* berasal dari kata *deelnemen* (Belanda) yang diterjemahkan dengan kata “menyertai” dan *deelneming* diartikan menjadi “penyertaan”.<sup>11</sup>

**Satochid Kartanegara** mengartikan *deelneming* apabila dalam satu delik tersangkut beberapa orang atau lebih dari satu orang. Akan tetapi, pendapat ini dirasakan kurang tepat, karena walaupun tersangkut beberapa orang, jika hanya satu orang yang dapat mempertanggungjawabkan, perbuatan itu tidak termasuk “penyertaan” (*deelneming*).

Bila dikaji lebih dalam, maka ada 2 (dua) sifat dari penyertaan (*deelneming*), yaitu:

1. *Deelneming* yang berdiri sendiri, yakni pertanggungjawaban dari tiap peserta yang dihargai sendiri-sendiri.
2. *Deelneming* yang tidak berdiri sendiri, yakni pertanggungjawaban dari peserta yang satu digantungkan pada perbuatan peserta yang lain.

Penyertaan (*deelneming*) diatur dalam Pasal 55 dan 56 KUHP. Pasal 55 ayat (1) KUHP yang menyatakan bahwa “Dipidana sebagai pelaku (*dader*) sesuatu perbuatan pidana:

1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan dan yang turut serta melakukan perbuatan itu;
2. Mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu, dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi

kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

Pasal 55 Ayat (2) KHUP menyebutkan bahwa ‘Terhadap penganjur hanya perbuatan yang sengaja dianjurkan sajalah yang diperhitungkan, beserta akibat-akibatnya.’”

Pasal 56 KUHP, berbunyi: “Dipidana sebagai pembantu (*medeplichtige*) sesuatu kejahatan:

1. Mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan;
2. Mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan.”

Dari rumusan Pasal 55 KUHP dan Pasal 56 KUHP, maka dapat dilihat ada 5 peran pelaku, yaitu:

- a) Orang yang melakukan (*dader or doer*)  
Yang dimaksud dengan ‘pelaku’ (*dader/doer*) adalah orang yang memenuhi semua unsur delik sebagaimana dirumuskan oleh undang-undang, baik unsur subjektif maupun unsur objektif.<sup>12</sup> Secara umum, para pakar berpendapat bahwa pelaku adalah orang yang memenuhi semua unsur dari perumusan delik.
- b) Orang yang menyuruh melakukan (*doenpleger*)  
Menyuruh melakukan itu sifatnya tidak terbatas, ditinjau dari cara bagaimana suatu perbuatan itu harus dilakukan oleh orang yang disuruh melakukan. Dapat berupa suatu perbuatan, yang oleh orang yang disuruh melakukannya tidak diketahui bahwa perbuatan itu sebenarnya merupakan suatu tindak pidana.
- c) Orang yang turut melakukan (*mededader*)  
Mereka yang turut melakukan tindak pidana adalah mereka yang dengan sengaja bersama-sama melakukan tindak pidana. Dalam pelaksanaannya ada kerjasama yang erat antara mereka. Untuk dapat menentukan apakah pelaku turut serta melakukan atau tidak, tidak dapat

<sup>11</sup> H. Van der Tas, Kamus Bahasa Belanda-Indonesia, Indonesia-Belanda, Penerbit Timun Mas, Jakarta, 1957

<sup>12</sup> Leden Marpaung, Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hal.78



dilihat pada perbuatan masing-masing pelaku secara satu persatu dan berdiri sendiri, melainkan dilihat sebagai suatu kesatuan. Ada dua (2) syarat untuk adanya *mededader*, yaitu harus ada kerja sama secara fisik, harus ada kesadaran kerja sama.

- d) Orang yang sengaja membujuk (*uitlokker*)  
Perbuatan orang yang menggerakkan orang lain untuk melakukan perbuatan pidana dengan menggunakan upaya tertentu dikenal dengan penganjuran. Unsur-unsur membujuk adalah kesengajaan si penmbujuk ditunjukkan pada delik tertentu oleh yang dibujuk, membujuk orang itu dilakukan dengan cara-cara yang ditentukan, orang yang dibujuk sungguh-sungguh telah terbujuk untuk melakukan delik tertentu, orang yang dibujuk benar-benar melakukan delik.

Membujuk atau menganjurkan dengan cara:

1. Memberi atau menjanjikan sesuatu
2. Menyalahgunakan kekuasaan atau martabat
3. Memakai kekerasan
4. Memakai ancaman atau kekerasan
5. Dengan memberikan kesempatan, sarana atau keterangan

- e) Orang yang membantu melakukan (*medeplichtige*)

Berdasarkan Pasal 56 KUHP, maka dapat dilihat ada dua jenis pembantu yaitu dengan sengaja memberi bantuan pada saat kejahatan diwujudkan, dan memberikan bantuan untuk melakukan atau mewujudkan kejahatan.

Pembantu kejahatan dengan perbuatan bersifat aktif. Pertanggungjawaban dari 'pembantu' diatur dalam Pasal 57 KUHP.

Tindak pidana adalah perbuatan yang oleh undang-undang dinyatakan dilarang serta disertai ancaman pidana pada barangsiapa yang melanggar larangan tersebut.<sup>13</sup> Wadah tindak pidana ialah

undang-undang, baik berbentuk kodifikasi yakni KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dan diluar kodifikasi tersebut tersebar luas dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Di dalam KUHP dimuat dalam buku II mengenai jenis kejahatan dan buku III mengenai pelanggaran. Tindak pidana yang dirumuskan baik sebagai kejahatan maupun pelanggaran ditujukan pada orang (subjek hukum pidana).

Para pelaku tindak pidana, dapat melakukan pidana baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama. Oleh karena itu, harus ada ketentuan lain yang membebani pertanggungjawaban atas perbuatan turut serta melakukan tindak pidana. Dengan maksud demikianlah, maka dibentuknya ketentuan umum tentang penyertaan yang dimuat dalam Bab V buku I (Pasal 55 sampai Pasal 62 KUHP). Dengan berdasarkan perihal penyertaan ini, maka pelaku turut serta dibebani tanggungjawab pidana dan karenanya dapat dipidana pula.

Turut serta dibuat untuk menuntut pertanggungjawaban mereka yang memungkinkan pembuat melakukan peristiwa pidana, biarpun perbuatan mereka itu sendiri tidak memuat semua peristiwa pidana itu. Dalam praktiknya, kadang sulit dan kadang juga mudah untuk menentukan siapa diantara mereka perbuatannya benar-benar telah memenuhi rumusan tindak pidana, artinya dari perbuatannya yang melahirkan tindak pidana itu. Ketentuan penyertaan yang dibentuk dan dimuat dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) bertujuan agar dapat dipertanggungjawabkan dan dipidananya orang-orang yang terlibat dan mempunyai andil baik secara fisik (objektif) maupun psikis (subjektif).

Penyertaan (*deelneming*) adalah semua bentuk turut serta atau terlibatnya orang atau orang-orang baik secara fisik maupun psikis dengan melakukan masing-masing

<sup>13</sup> Adami Chazawi, Pelajaran Hukum Pidana, Bagian Ketiga Percobaan & Penyertaan, PT. RajaGrafito

perbuatan sehingga melahirkan suatu tindak pidana.<sup>14</sup> Orang-orang yang terlibat dalam kerjasama yang mewujudkan tindak pidana, perbuatan masing-masing dari mereka berbeda satu dengan yang lain, demikian juga bisa tidak sama apa yang ada dalam sikap batin mereka terhadap tindak pidana maupun terhadap peserta lainnya. Tetapi dari perbedaan-perbedaan yang ada pada masing-masing itu terjalinlah suatu hubungan yang sedemikian rupa eratnyanya, dimana perbuatan yang satu menunjang perbuatan yang lainnya., yang semuanya mengarah pada satu ialah terwujudnya tindak pidana. Karena berbeda perbuatan antara masing-masing peserta yang terlibat, sudah barang tentu peranan atau andil yang timbul dari masing-masing orang itu berbeda juga.

Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu menyangkut sistem pembebanan pertanggungjawaban pidana dalam penyertaan. Dalam doktrin hukum pidana, dikenal ada 2 (dua) sistem pembebanan pertanggungjawaban pidana, yaitu:

1. Pertama, yang mengatakan bahwa setiap orang yang terlibat bersama-sama ke dalam suatu tindak pidana dipandang dan dipertanggungjawabkan secara sama dengan orang yang sendirian melakukan tindak pidana, tanpa dibeda-bedakan baik atas perbuatan yang dilakukannya maupun apa yang ada dalam sikap batinnya.
2. Kedua, yang mengatakan bahwa masing-masing orang yang bersama-sama terlibat ke dalam suatu tindak pidana dipandang dan dipertanggungjawabkan berbeda-beda, yang berat ringannya sesuai dengan bentuk dan luasnya wujud perbuatan masing-masing orang dalam mewujudkan tindak pidana.

Jadi, hukum pidana Indonesia menganut sistem campuran dimana kedua sistem pembebanan pertanggungjawaban itu digunakan.

Dari Pasal 55 dan pasal 56 KUHP tersebut, dapat diketahui bahwa penyertaan itu dibedakan dalam dua kelompok, yaitu:

1. Kelompok orang-orang yang perbuatannya disebabkan dalam Pasal 55 ayat (1) KUHP, yang dalam hal ini disebut dengan pembuat atau pelaku, adalah mereka:
  - a. Orang yang melakukan (*dader*);
  - b. Orang yang menyuruh melakukan (*doenpleger*);
  - c. Orang yang turut serta melakukan (*mededader*);
  - d. Orang yang sengaja menganjurkan (*uitlokker*)
2. Kedua, yakni orang yang disebut dengan pembuat pembantu (*medeplichtige*) kejahatan, yang dibedakan menjadi:
  - a. Pemberian bantuan pada saat pelaksanaan kejahatan;
  - b. Pemberian bantuan sebelum pelaksanaan kejahatan.

Dapat diketahui bahwa penyertaan, barulah ada jika bukan satu orang saja yang tersangkut dalam terjadinya penyertaan delik atau perbuatan kriminal. Untuk dapat dipandang sebagai peserta, seseorang harus turut serta melakukan perbuatan melawan hukum yang mewujudkan delik, membuat sehingga orang lain melakukan perbuatan mewujudkan delik, serta membantu melakukan perbuatan sehingga terwujudnya delik.

Seperti yang diketahui bahwa peraturan hukum pidana Indonesia (KUHP) melarang adanya aborsi tanpa pengecualian. Apapun alasan pengguguran kandungan (abortus) itu dilakukan tetap melanggar hukum yang berlaku di Indonesia. Jika dilihat maka tindak pidana pengguguran kandungan dapat dikategorikan sebagai kejahatan maupun pelanggaran.

Tindak pidana pengguguran kandungan yang dikategorikan sebagai kejahatan, baik kejahatan terhadap kesusilaan maupun kejahatan terhadap nyawa diancam dengan sanksi pidana penjara atau denda. Sedangkan tindak pidana pengguguran kandungan yang dikategorikan sebagai

<sup>14</sup> Ibid, hal. 73

pelanggaran diancam dengan pidana kurungan atau denda.

Pengguguran kandungan dapat dilakukan baik oleh sendiri maupun dengan bantuan orang lain. Akan tetapi, dalam berbagai kasus yang ditemui, pengguguran kandungan yang dilakukan biasanya dengan bantuan pelaku yang turut serta melakukan pengguguran kandungan tersebut. Apabila pengguguran kandungan yang dilakukan hanya oleh satu pembuat, maka dalam penyertaan pelakunya dikenal dengan pembuat tunggal. Jika melibatkan orang lain, maka perlu dilihat kedudukan dari penyertaan pelaku tersebut sehingga terwujudnya tindak pidana pengguguran kandungan.

Dalam contoh kasus pengguguran kandungan (abortus provocatus) dengan alasan kegagalan alat kontrasepsi, perlu dilihat tentang peran dari masing-masing pelaku. Kasus abortus provocatus (pengguguran kandungan) seperti yang telah dijelaskan, dilakukan dengan bantuan seorang dukun karena alat kontrasepsi yang digunakan oleh ibu gagal sehingga menyebabkan kehamilan tidak diinginkan (KTD).

Bila ditinjau dari peranan wanita hamil, maka dalam Pasal 55 ayat (1) KUHP, wanita tersebut dapat dikategorikan sebagai orang yang melakukan (*dader*). Hal ini dikarenakan wanita hamil (*dader*) memenuhi semua unsur delik sebagaimana dirumuskan oleh undang-undang, baik unsur subjektif maupun unsur objektif.

Oleh karena itu, pengguguran kandungan yang oleh wanita hamil peranannya sebagai *dader*, dapat dipidana dengan Pasal 346 KUHP, yang rumusannya mengatakan bahwa: "*Seorang wanita yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling lama empat tahun*". Unsur-unsur dari rumusan tersebut diatas adalah:

#### 1. Unsur objektif

a. Petindak: seorang wanita

b. Perbuatan, meliputi menggugurkan, mematikan, menyuruh orang lain menggugurkan, dan menyuruh orang lain mematikan;

c. Objek : kandungannya sendiri

#### 2. Unsur subejtif: dengan sengaja

Adapun maksud dari perbuatan menggugurkan kandungan ialah melakukan perbuatan yang bagaimanapun wujud dan caranya terhadap kandungan seorang wanita yang menimbulkan akibat lahirnya bayi atau janin dari dalam rahim wanita tersebut sebelum waktunya dilahirkan menurut alam, lahirnya bayi atau janin belum waktunya adalah menjadi maksud atau diketahui petindak.

Jika perbuatan menggugurkan kandungan mempunyai arti memaksa kelahiran bayi atau janin dalam keadaan hidup atau sudah mati, berbeda dengan mematikan kandungan. Mematikan kandungan adalah perbuatan yang dengan bentuk dan cara apapun dilakukan oleh seorang wanita, yang dari perbuatan itu menimbulkan akibat matinya bayi atau janin dalam rahim perempuan itu.

Perbuatan menyuruh orang lain menggugurkan kandungan atau menyuruh orang lain mematikan kandungan, terkait dengan orang yang berperan untuk timbul akibat matinya bayi atau janin yang dilahirkan sebelum waktunya.

#### 3. Unsur kesalahan dalam Pasal 346 KUHP, ialah dengan sengaja. Oleh karena itu, kesengajaan harus ditunjukkan pada unsur-unsur perbuatan menggugurkan kandungan atau mematikan kandungan atau menyuruh orang lain melakukan perbuatan tersebut pada objek kandungannya sendiri. Dalam arti, wanita mengkehendaki melakukan perbuatan-perbuatan tersebut terhadap kandungannya, dan ia mengkehendaki serta mengetahui akibat dari perbuatan itu adalah gugur atau matinya kandungan itu.

Pada contoh kasus abortus provocatus karena kegagalan alat kontrasepsi, terdapat peran seorang dukun selain wanita hamil tersebut. peran orang yang bukan tenaga

medis seperti dukun, tukang pijat, dan lain-lain bila dikaitkan dengan Pasal 55 ayat (1) KUHP, dapat dikategorikan sebagai orang yang turut serta melakukan (*mededader*). Turut serta melakukan harus dipenuhi dua unsur syarat, yaitu:

1. Harus ada kerjasama secara fisik;
2. Harus ada kesadaran kerjasama

Syarat kesadaran kerjasama itu dapat diterangkan bahwa kesadaran itu perlu timbul sebagai akibat permufakatan yang diadakan bersama wanita hamil tersebut. akan tetapi, sudah cukup dan terdapat kesadaran kerjasama apabila para peserta pada saat mereka melakukan kejahatan itu sadar bahwa mereka bekerja sama.

Yang membedakan seorang *mededader* dari seorang *medeplichtige* yaitu orang yang disebut pertama itu secara langsung telah ikut ambil bagian dalam pelaksanaan suatu tindak pidana yang telah diancam dengan undang-undang, atau telah secara langsung turut melakukan perbuatan menyelesaikan tindak pidana yang bersangkutan. Sedangkan *medeplichtige* hanya memberikan bantuan untuk melakukan perbuatan tindak pidana.

### C. PENUTUP

Berdasarkan uraian yang telah dilakukan penulis diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pelaku dalam kasus abortus provocatus dengan alasan kegagalan alat kontrasepsi adalah Ibu Hamil (*dader*) yang menginginkan terjadi pengguguran kandungan tersebut. Dalam menggugurkan kandungan, ibu hamil tidak bisa melakukan tindak pidana itu sendiri akan tetapi dibantu oleh orang lain seperti suami, dokter maupun dukun (termasuk dalam kelompok *mededader*). Oleh karena itu, para pembantu pelaku tindak pidana itu juga akan dihukum. Kasus abortus provocatus merupakan kasus yang kontroversial hingga saat ini karena ada yang pro dan kontra dalam masyarakat. Dalam peraturan perundang-undangan hukum pidana di Indonesia, abortus

provocatus adalah Kejahatan. Karena KUHP tidak membedakan jenis abortus provocatus dan dianggap sebagai tindak pidana.

Agar efektifitas penegakan hukum terhadap kasus abortus provocatus dapat dilakukan secara baik. Selain itu, perlunya sosialisasi peraturan perundang-undangan sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya tindak pidana pengguguran kandungan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anshor, Maria Ulfah, 2006. *Fikih Aborsi (Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan)*, Yogyakarta: GajahMada University Press
- Kusumaryanto, SCJ, 2002. *Kontroversi Aborsi*, Jakarta: Gramedia Indonesia
- Sadli, Saparinah, 2006. *Pengantar Aborsi dan Dilema Perempuan*, Jakarta: Kompas Media Nusantara
- Saifuddin, Abdul Bari, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Utarini, Adi, 1997. *Kesehatan Wanita (Sebuah Perspektif Global)*, Yogyakarta: GajahMada University Press

