

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dengan mempertimbangkan regulasi dalam pengaturan tindakan *abortus provokatus* dan putusan hakim sebagai implementasinya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pendefinisian dari “kedaruratan medis” sebagai suatu indikator dalam pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. Regulasi di Indonesia tidak dilengkapi dengan pendefinisian secara rinci mengenai frasa “kedaruratan medis” dan frasa “usia dini” sebagai pembatas dari tindakan *abortus provokatus*, sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
 - b. Dalam praktik hukum pada pertimbangan hakim ketika memberikan putusan definisi dari “kedaruratan medis” diserahkan secara penuh kepada ilmu pengetahuan dibidang kedokteran melalui diagnosis yang sah melalui dokter secara formal yang tersertifikat dengan prosedur berdasarkan ketentuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pelatihan dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan, yang akan penulis bahas dalam konseptualisasi pengaturan definisi dari “kedaruratan medis”. Kelemahan dalam praktik ini, tidak adanya kewajiban pembeding untuk melakukan diagnosis terhadap kedaruratan medis dan

kurikulum rujukan pada gejala umum atau bersifat *notorious* sehingga, seperti yang dilakukan pada beberapa negara yang akan penulis bahas pada komparasi negara sebagai perbandingan.

- c. Regulasi hukum di Indonesia telah menempatkan hak untuk melahirkan sebagai hak asasi manusia (*human right*) secara tepat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pelatihan Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan, sehingga sekalipun dapat didefinisikan oleh tenaga ahli (dokter) yang sah secara hukum tindakan tidak dapat dilakukan tanpa persetujuan dari beberapa pihak yaitu ibu janin, suami, dan orang tua dari ibu janin.
2. Hukum Indonesia perlu melakukan rekonseptualisasi regulasi aborsi karena kedaruratan medis dalam bentuk Undang-Undang, Memberikan ruang privasi atas hak asasi manusia ibu janin dan janin atas perbuatan *abortus provokatus* karena kedaruratan medis, dan melakukan redefinisi “kedaruratan medis” dengan mempertimbangkan praktik medis, penegakan hak asasi manusia, dan potensi efektivitas hukum melalui putusan hakim. Sedangkan untuk meredefinisi frasa “kedaruratan medis” penulis menguraikan sebagai berikut :
 - a. Memberikan redefinisi pada frasa “kedaruratan medis” dengan membaginya kedalam “indikasi kedaruratan medis” dan “indikasi gawat darurat medis”.
 - b. Melakukan penormaan pada tanggungjawab profesi dalam memberikan rekomendasi dan diagnosis untuk aborsi karena “kedaruratan medis”.

- c. Melakukan penormaan pada tanggungjawab profesi dalam memberikan rekomendasi dan diagnosis untuk aborsi karena “kedaruratan medis”.

Terhadap poin tersebut penulis merumuskan perubahan dan penambahan norma pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai berikut :

- a. Perubahan pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Sebelumnya :

Tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam pasal 60 tidak dipidana.

Perubahan :

Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan aborsi karena Kehamilan dengan Indikasi Kedaruratan Medis dan Indikasi Gawat Darurat Medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 tidak dipidana.

- b. Perubahan penjelasan pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Sebelumnya ;

Cukup Jelas

Perubahan :

Kehamilan dengan Indikasi Kedaruratan Medis adalah Kehamilan dengan indikasi atau potensi bahaya dalam proses kehamilan dan kelahirannya sehingga mempengaruhi keselamatan ibu dan janin baik menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan atau kondisi lain yang dikualifikasikan oleh Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.

Kehamilan dengan indikasi gawat darurat adalah kondisi dengan kehamilan yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin sehingga membutuhkan tindakan medis secara seketika (kurang dari 2 menit) atau kondisi lain yang dikualifikasikan oleh dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.

c. Penambahan ayat pada Pasal 429 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Penambahan :

Ayat (5)

Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk kehamilan dengan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan indikasi gawat darurat diatur dan diperbaharui melalui peraturan menteri yang membidangi kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

Ayat (6)

Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (5) wajib mengatur mengenai bentuk gejala dan penanganan dari setiap indikasi dengan orientasi pada kelangsungan hidup janin yang mengacu pada kapasitas atau ciri-ciri

janin, dan keselamatan ibu hamil.

- d. Penambahan pasal dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Ayat (1)

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 429 ayat (3) dapat dikesampingkan jika terdapat kondisi yang telah diatur bentuk dan tindakan penanganannya sebagaimana dimaksud pasal 429 ayat (6) dalam peraturan ini.

Ayat (2)

Dengan pertanggungjawaban penuh Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi secara independen dapat menentukan tindakan yang dianggap perlu diluar yang ditetapkan oleh peraturan menteri sebagaimana ketentuan pasal 429 ayat (5) sepanjang kondisi kehamilan dengan indikasi gawat darurat.

B. Saran

1. Bagi Hakim, dalam mengadili perkara *abortus provocatus* diharapkan dapat menempatkan proposionalitas pada aspek yuridis yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sedangkan pertimbangan non yuridis harus didasari dengan nilai-nilai kemanusiaan yang adil. Sehingga bentuk kriminalisasi tidak mencederai rasa keadilan yang ada pada masyarakat. Selain itu, juga diharapkan sampai dengan adanya peraturan perundang-undangan yang setidaknya mampu memberikan batasan yang jelas mengenai frasa “kedaruratan medis”, hakim dapat melakukan pendekatan komparasi negara, dan melakukan refleksi pada rasa keadilan yang ada di masyarakat.

2. Bagi Tenaga Medis, dalam menghadapi pasien *abortus provokatus* hendaknya memahami peraturan perundang-undangan secara massif sehingga terhindar dari bentuk kriminalisasi. Selain itu, hendaknya dalam menjalankan tugasnya memahami betul pengetahuan secara teknis secara bertanggungjawab.
3. Bagi Akademisi, diharapkan menambah khasanah ilmu dan melanjutkan penelitian, bagi akademisi dalam dunia medis khususnya mampu berkontribusi dalam menentukan substansi peraturan teknis terhadap konseptualisasi penormaan aborsi karena kedaruratan medis. Sedangkan bagi Akademisi dibidang hukum diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai rasio legis dari pertimbangan untuk memasukan parameter usia janin pada keputusan aborsi karena kedaruratan medis.
4. Bagi Pemerintah, perlu melakukan sosialisaisi kepada masyarakat untuk memberikan penjelasan dan pemahaman terkait definisi dari frasa “kedaruratan medis” sebagaimana dalam Penelitian ini. Sarana yang digunakan termasuk dan tidak terbatas pada pendidikan kuliah, Pendidikan pra pernikahan, dan keluarga berencana.