

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ide negara hukum telah lama dikembangkan oleh para filsuf dari zaman Yunani Kuno. Plato, pada awalnya dalam “*the Republic*” berpendapat bahwa adalah mungkin mewujudkan negara ideal untuk mencapai kebaikan, yang berintikan kebaikan. Untuk itu kekuasaan harus dipegang oleh orang yang mengetahui kebaikan, yaitu seorang filosof (*the philosopher king*). Namun dalam bukunya “*the Statesmen*” dan “*the Law*”, Plato menyatakan bahwa yang dapat diwujudkan adalah bentuk paling baik kedua (*the second best*) yang menempatkan supremasi hukum. Pemerintahan yang mampu mencegah kemerosotan kekuasaan seseorang adalah pemerintahan oleh hukum. Senada dengan Plato, tujuan negara menurut Aristoteles adalah untuk mencapai kehidupan yang paling baik (*the best life possible*) yang dapat dicapai dengan supremasi hukum.¹

Sejalan dengan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menegaskan bahwa Indonesia adalah negara hukum. Sehingga segala urusan bernegara seyogyanya dikembalikan pada koridor-koridor hukum, dengan ini membuat kedudukan Undang-Undang Dasar sebagai *grundnorm* memiliki peranan vital dalam konstruksi hukum negara Indonesia. Selain itu Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia juga menegaskan bahwa bentuk negara Indonesia adalah kesatuan, yang secara

¹ Henry Cambell Black, *Black & Law Dictionary: 2nd Edition and Ballentine Law Dictionar*, 1910, Amerika Serikat, hlm 212

histori sejatinya memang Indonesia terdiri dari berbagai macam suku, agama budaya, dan adat-istiadatnya. Maka dalam upaya mencapai kehidupan yang paling baik (*the best life possible*) melalui supremasi hukum, berbagai pranata hukum diperlukan untuk selalu melakukan perbaikan dan pembaharuan yang disesuaikan dengan pertimbangan pada perkembangan zaman dan nilai-nilai yang ada pada masyarakat, termasuk dan tidak terbatas dalam dunia kesehatan di Indonesia.²

Dalam dunia kesehatan di Indonesia, istilah aborsi yang diartikan sebagai pengguguran kandungan, atau dapat diartikan sebagai praktik menghentikan kehamilan dengan jalan menghancurkan janin dalam kandungan, telah memiliki berbagai regulasi baik dalam konotasi *lex specialis* atau *lex generalis* di dalam KUHP, semata-mata demi memenuhi kebutuhan terhadap kepastian hukum sebagai hak konstitusional warga negara (*the citizen constitutional rights*).³ Pengaturan terkait dengan Aborsi secara tegas diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 75 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang dilarang untuk melakukan aborsi dan hal tersebut termasuk kejahatan terhadap nyawa yang kemudian peraturan ini diperbarui pada tahun 2023 menjadi Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

Larangan (*Verbod*) sebagaimana disebutkan dalam hukum di Indonesia memiliki batasan dan pengecualian. Misalnya pada beberapa pasal yang memperbolehkannya dilakukan aborsi dengan alasan medis dan untuk korban

² Sabine, dalam Jimly Asshiddiqie, *HTN dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Konstitusi Press, Jakarta, 2006, hlm. 147.

³ Kusmaryanto. 2013. *Kontroversi Aborsi*. Gramedia Widiasarana Indonesia: Jakarta. Hlm. 13

pemeriksaan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam konteks kedaruratan medis pada aborsi. Pengaturan lebih lanjut inilah yang kemudian membuat proses Aborsi tidak dapat dilakukan secara semauanya, melainkan mengikuti ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 75 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian diperbarui dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sebagai berikut :

“Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 tidak dipidana.”

Ketentuan lebih lanjut juga diatur pada Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa aborsi sebagaimana untuk kedaruratan medis dapat dilakukan, dengan aturan sebagai berikut :

“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.”

Sedangkan kondisi teknis mensyaratkan dalam kondisi *Pertama*, Sebelum kehamilan berumur 6 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir kecuali dalam hal kedaruratan medis. *Kedua*, Dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri. *Ketiga*, Aborsi dilakukan dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan. *Keempat*, dengan izin suami kecuali korban

perkosaan. *Kelima*, Terdapat penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

Sejalan dengan pengaturan yang telah ada, sejatinya persoalan 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, sebagaimana dijelaskan dalam hukum positif di Indonesia, tindakan aborsi pada sejumlah kasus tertentu dapat dibenarkan apabila merupakan *abortus provokatus medicinalis*.⁴ Sedangkan aborsi yang digeneralisasi menjadi suatu tindak pidana lebih dikenal sebagai *abortus provokatus criminalis*. atau memang melakukannya atas dasar alasan lain yang kadang kala tidak dapat diterima oleh akal sehat, seperti kehamilan yang tidak dikehendaki oleh sang ibu atau takut melahirkan ataupun karena takut tidak mampu membesarkan anak karena minimnya kondisi perekonomian keluarga.

Berkaitan dengan pilihan menggugurkan atau mempertahankan kehamilan sekarang dikenal istilah yang disebut dengan *prochoice* dan *prolife*. *Prochoice* adalah pandangan yang menyatakan bahwa keputusan menggugurkan atau mempertahankan kandungan adalah hak mutlak dari ibu yang mengandung bayi tersebut. Pandangan ini berawal dari keinginan untuk mengurangi angka kematian ibu akibat aborsi, karena dengan melarang aborsi ternyata ibu yang akan aborsi menggunakan jasa – jasa aborsi yang tidak aman

⁴ <http://www.aborsi.org/hukum/Aborsi.htm>, hal. 3 diakses pada tanggal 3 November 2022

(*unsafe abortion*) sehingga banyak ibu yang meninggal ketika menjalani aborsi. Jika pandangan ini diterima oleh masyarakat dan kemudian ditetapkan dalam sistem hukum Indonesia, maka aborsi tidak akan dilarang lagi. Lebih lanjut pemerintah wajib untuk menyediakan fasilitas klinik aborsi yang akan melayani ibu-ibu yang melakukan aborsi. Klinik aborsi ini mempunyai tingkat keamanan yang tinggi, karena menggunakan standar prosedur aborsi yang aman (*safe abortion*). Adanya *safe abortion* akan membuat berkurangnya jumlah kematian ibu akibat aborsi.⁵

Di lain pihak *prolife* adalah pandangan yang menentang adanya aborsi. Mereka berpandangan bahwa janin mempunyai hak hidup yang tidak boleh dirampas oleh siapapun, termasuk oleh ibu yang mengandungnya. Melakukan aborsi sama saja dengan melakukan pembunuhan, dan pembunuhan merupakan dosa yang sangat besar. Oleh karena itu para penganut paham *prolife* ini sangat menentang dilakukannya aborsi. Menurut mereka melegalisasi aborsi bertentangan dengan agama karena memang kelompok *prolife* ini kebanyakan berasal dari kaum agamawan tetapi memiliki pandangan *prolife*.

Sayangnya dengan adanya perbedaan paradigma dalam praktik yang tentunya akan berdampak pada *law enforcement*, namun regulasi yang sedemikian dipersyaratkan untuk dapat melakukan Aborsi, memiliki satu celah yang tidak diatur lebih lanjut, sehingga menjadi keaburan hukum (*vague norm*). Dalam ketentuan sebagaimana diatur pada Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan “kedaruratan medis” sebagai kondisi untuk dapat dilakukannya Aborsi terhadap “Ibu”,

⁵ K. Bertens, *Aborsi Sebagai Masalah Etika*, PT Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2001, hal 5

dengan unsur-unsur yaitu kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan janin, yang menderita penyakit genetik berat atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan.⁶

Dalam prakteknya setiap unsur yang terdapat pada Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak selalu serta-merta dapat dikategorikan sebagai “keedaruratan medis”, misalnya sebagai akibat dari tidak adanya penjelasan lebih lanjut dari frasa “keedaruratan medis” pada Putusan Nomor : 45/Pid.Sus/2015/PT.SMG kondisi pendarahan yang dapat menyebabkan keguguran bahkan dengan hasil USG yang menjadi tambahan bukti pendukung tidak membuat terdakwa terbebas dari ancaman hukuman Pidana.

Adapun permasalahan yang demikian tentunya akan berdampak langsung dalam aspek *law enforcement*, mulai dari pendefinisian frasa “keedaruratan medis” sebagai suatu *legal substance* sampai dengan dalam aspek *legal structure* dalam konteks penegakan hukum, misalnya penulis mengambil contoh pada penentuan perbuatan penyertaan dalam proses Aborsi yang tidak terqualifikasi kedalam “keedaruratan medis” atau dengan kata lain Aborsi Ilegal.

Aborsi yang dilakukan tanpa adanya pertimbangan medis, aborsi tersebut dikatakan ilegal serta tidak dapat dibenarkan secara hukum. Tindakan aborsi ini dikatakan sebagai tindak pidana atau tindak kejahatan karena Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KHUP) mengqualifikasikan perbuatan aborsi

⁶ Pasal 75 ayat (2) huruf a Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

tersebut sebagai kejahatan terhadap nyawa. Tindakan aborsi dalam prosesnya ada yang dilakukan sendiri, ada pula yang menggunakan bantuan orang lain. Aborsi yang dilakukan sendiri misalnya dengan cara memakan obat-obatan yang membahayakan janin, atau dengan melakukan perbuatan-perbuatan yang dengan sengaja ingin menggugurkan janin. Sedangkan bila dengan bantuan orang lain, aborsi dapat dilakukan dengan bantuan dokter atau bidan. Apabila tindak pidana aborsi ini dibantu oleh orang lain, maka peristiwa pidana tersebut terdapat lebih dari satu orang pelaku, sehingga harus dicari pertanggungjawaban dan peranan masing-masing dalam peristiwa tersebut. Pertanggungjawaban pidana ialah diteruskannya celaan yang obyektif yang ada pada tindak pidana dan secara subyektif kepada seseorang yang memenuhi syarat untuk dapat dijatuhi pidana karena perbuatannya itu.

Didalam hukum pidana, orang yang turut serta melakukan tindak pidana aborsi disebut dengan *deelneiming*. Turut serta (*deelneiming*) adalah suatu tindak pidana yang dilakukan lebih dari satu orang, yang mana antara orang yang satu dengan yang lainnya terdapat hubungan sikap batin dan atau perbuatan yang sangat erat terhadap terwujudnya tindak pidana tersebut. Bentuk penyertaan tersebut terdiri atas: pembujuk, pembantu, dan yang menyuruh melakukan tindak pidana. Adanya hubungan kesengajaan dengan tindak pidana yang hendak diwujudkan serta mengetahui antara pelaku dengan pelaku yang lainnya dan bahkan dengan apa yang diperbuat oleh pelaku tersebut merupakan syarat penyertaan dari sudut subyektif. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) terdapat dua bentuk penyertaan yang disebut sebagai pembuat (*dader*) dan pembantu (*mededader*). Adapun

kedudukan dari pembuat (*dader*) dan pembantu (*mededader*) diatur didalam KUHP yakni Pasal 55 KUHP menyebutkan empat golongan pembuat (*dader*) yang dapat dipidana yaitu pelaku dan pembantu (*mededader*).

Empat golongan pembuat (*dader*) yang dapat dipidana yaitu pelaku (*pleger*), menyuruh melakukan (*doenplege*) dan turut serta (*medepleger*), dan penganjur (*uitlokker*). Sedangkan dalam pasal 56 KUHP menerangkan yang dipidana sebagai pembantu suatu kejahatan (*mededader*), yaitu; mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan dan mereka yang memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan. Dengan memperhatikan beberapa ketentuan hukum tersebut, akibat dari pada *vague norm* akan dirasakan juga oleh tenaga medis, untuk dapat menentukan kondisi “kedaruratan medis” dan batasan dari dekriminalisasi dari tindakan Aborsi yang dilakukan.

Sedangkan, kebutuhan hukum terhadap pengaturan mengenai Aborsi terapar dalam data, bahwa dari total 55,7 juta aborsi yang dilakukan setiap tahun pada kurun waktu 2010-2014 di seluruh dunia, 54,9% (IK 90% 49,9-59,4) aborsi dilakukan secara aman, 30,7% aborsi dilakukan kurang aman, dan 14,4% dilakukan secara tidak aman. Sembilan puluh tujuh persen dari aborsi yang tidak aman ini terjadi di negara-negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia.⁷ Secara eksplisit misalnya pada Kasus aborsi di NTB berdasarkan data Kasus aborsi di NTB relatif tinggi dalam kurun waktu terakhir yakni tahun 2018 jumlah kasus ada 49 kasus, sedangkan pada tahun 2019 jumlah kasus

⁷ Ganatra B, Gerdts C, Rossier C, Johnson BR, Tunçalp Ö, Assifi A, et al. *Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model*. Lancet Journal. 2017, hlm 81.

yakni ada 65 kasus, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan dari dua tahun sebelumnya yakni terdapat 20 kasus.⁸

Sebelumnya sudah terdapat beberapa Penelitian yang membahas mengenai isu hukum pada pengaturan Aborsi di Indonesia, akan tetapi pembahasan mendasar seperti penafsiran frasa masih sangat jarang ditemukan. Penelitian kali ini penulis maksudkan untuk membahas mengenai kekaburaan hukum (*vague norm*) yang ada pada frasa “kedaruratan medis” pada Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, beserta akibat hukum dan konseptualisasi pengaturan hukum dimasa depan. Adapun penelitian terdahulu yang membahas mengenai isu hukum pada pengaturan Aborsi di Indonesia, adalah:

Tabel 1.1 Tabel Orisinalitas

No.	Tahun Penelitian	Nama Peneliti dan Asal Instansi	Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Keterangan
1.	2017	Zaitun Hamid Al Hamid, Program Sarjana Fakultas Hukum Universitas Hasanudin	Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Aborsi (Studi Kasus Putusan Nomor : 417/Pid.B/2017/PN.MKS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimanakah pengaturan Hukum tindak pidana aborsi? 2. Bagaimanakah penerapan Hukum Pidana Materil terhadap Tindak Pidana Aborsi pada putusan Nomor: 417/.Pid.B/2017/PN.MKS? 	Penelitian ini berfokus pada pengaturan hukum tindak pidana aborsi dan pidana materiil hakim atas kasus aborsi sesuai dengan Pasal 75 ayat (2) huruf a UU Kesehatan. Namun, penelitian penulis berfokus pada <i>vague norm</i> (kekaburan hukum) pada frasa “Kedaruratan Medis” pada pasal

⁸ Diakses dari, <https://data.ntbprov.go.id/dataset/jumlah-kasus-abortus>, akses pada 12 Desember 2022 Pukul 20:00 WIB

No.	Tahun Penelitian	Nama Peneliti dan Asal Instansi	Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Keterangan
					tersebut sebagai dasar aborsi.
2	2021	Miftahul Utami, Program Sarjana Fakultas Hukum Institut Agama Islam Negeri Palopo	Tindak Pidana Aborsi Pemeriksaan Perspektif Kesehatan, Undang-Undang Dan Hukum Islam	1. Bagaimana tindakan aborsi pemerkosaan dalam aspek kesehatan? 2. Bagaimana tindak pidana aborsi pemerkosaan dalam Undang-Undang yang mengaturnya ? 3. Bagaimana tindak pidana aborsi pemerkosaan dalam perspektif hukum Islam?	Penelitian ini berfokus pada tindak pidana aborsi dari aspek Kesehatan, penyebab pemerkosaannya, dan perspektif hukum Islam dengan kaitannya pada Pasal 75 ayat (2) huruf a UU Kesehatan. Namun, penelitian penulis berfokus pada <i>vague norm</i> (kekaburan hukum) pada frasa “Kedaruratan Medis” pada pasal tersebut sebagai dasar aborsi.

Sumber: Bahan Hukum Sekunder, diolah, 2022

Isu hukum sebagaimana yang telah dijelaskan, telah melatar belakangi penulis melakukan penelitian dan membuat Karya Ilmiah dengan Judul: **“Batas Interpretasi Frasa “Kedaruratan Medis” Pada Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan”**.

B. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana batas interpretasi frasa “kedaruratan medis” dalam tindakan Aborsi menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia?

- 2) Bagaimana konseptualisasi pengaturan di masa mendatang terhadap tindakan Aborsi karena kedaruratan medis di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk menganalisis dan mendeskripsikan batas interpretasi frasa “kedaruratan medis” dalam tindakan Aborsi menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia.
- 2) Untuk menganalisis dan mendeskripsikan konseptualisasi pengaturan di masa mendatang terhadap tindakan Aborsi karena kedaruratan medis di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

- 1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan dibidang ilmu hukum. Khususnya pengetahuan hukum pada tindakan Aborsi karena kedaruratan medis menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia.

- 2) Manfaat Praktis

- a. **Bagi Pemerintah**

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan bahan pertimbangan dan masukan ataupun alternatif gagasan bagi pemerintah, untuk melakukan penyempurnaan di bidang hukum. Khususnya pada tindakan Aborsi karena kedaruratan medis menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia.

- b. **Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat**

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan bahan kajian dan pertimbangan bagi Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak dalam bidang perlindungan terhadap wanita dan anak untuk menentukan langkah apa yang harus diambil guna memperjuangkan kepentingan ibu dan anak terhadap prosedur Aborsi di Indonesia.

c. **Bagi Masyarakat**

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat agar lebih memahami bagaimana akibat hukum dari tindakan aborsi karena kedaruratan medis menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *yuridis normatif*. Penelitian hukum ini bertujuan untuk menemukan kebenaran koherensi, apakah aturan hukum sudah sesuai dengan norma hukum dan adakah norma yang berupa perintah atau larangan sudah juga sesuai dengan prinsip hukum, serta apakah tindakan (*act*) seseorang sesuai dengan *norma hukum* atau *prinsip hukum*.⁹

2. Pendekatan penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan 2 (dua) macam pendekatan, yaitu:

a. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan ini dilakukan dengan membangun suatu konsep yang kemudian dapat dijadikan acuan dalam penelitian ini. Konsep ini

⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2013, hlm 47

dibangun dengan menelaah doktrin-doktrin yang berkaitan dengan tindakan aborsi karena kedaruratan medis.

b. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statue Approach*)

Penelitian ini dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan tindakan aborsi karena kedaruratan medis. Peraturan perundang-undangan akan ditelaah baik dari bentuk maupun materi muatannya.

3. Jenis Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan bahan hukum Primer, Sekunder, dan Tersier sebagai berikut:

a) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang memiliki kekuatan mengikat (*autoritatif*). Bahan hukum primer yang digunakan adalah:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2043);
- 2) Undang-Undang Nomor 01 tahun 1946 tentang Peraturan Tentang Hukum Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1946 Nomor 07);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tentang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009

Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 50635);

5) Putusan Nomor : 45/Pid.Sus/2015/PT.SMG.

6) Putusan Nomor: 187/Pid.B/2018/PN. Pal

b) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum dalam bentuk publikasi hukum yang tidak bersifat autoritatif yang memberikan penjelasan terkait bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder yang digunakan adalah:

- 1) Literatur-literatur yang membahas tentang tindakan aborsi karena kedaruratan medis.
- 2) Tulisan-tulisan atau pendapat dari para pakar hukum (doktrin) tentang tindakan aborsi karena kedaruratan medis.
- 3) Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

c) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier berfungsi untuk memberikan penjelasan maupun petunjuk terkait bahan hukum primer maupun bahan hukum tersier. Bahan hukum tersier yang digunakan adalah Kamus Besar Bahasa Indonesia.

4. Teknik Penelusuran Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui studi dokumentasi dan studi pustaka, serta dari internet. Untuk mendapatkan bahan hukum yang dibutuhkan maka peneliti akan mengumpulkan bahan hukum dari koleksi pribadi peneliti dan melakukan

penelusuran bahan hukum di Pusat Dokumentasi dan Informasi Hukum (PDIH) dan Perpustakaan Kota Malang.

5. Teknik Analisis Bahan Hukum

Seluruh bahan hukum yang berhasil dikumpulkan, selanjutnya diinventarisasi, diklasifikasi, dan dianalisis dengan menggunakan teknik interpretasi dan teknik argumentatif. Pada tahap ini penulis melakukan interpretasi bahan hukum dengan menggunakan Hermeneutika. Hasil interpretasi kemudian dijelaskan dengan argumentasi untuk menjawab permasalahan penelitian, yakni mengenai batas frasa “kedaruratan medis” menurut pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia. Argumentasi seperti ini sesungguhnya merupakan inti dari hasil penelitian hukum normatif.¹⁰

6. Definisi Konseptual

a) Implikasi Hukum

Implikasi hukum adalah akibat yang ditimbulkan oleh suatu perbuatan yang dikehendaki oleh pelaku dan yang diatur oleh hukum. Dalam hal ini akibat hukum yang ditimbulkan dari *vague norm* frasa “kedaruratan medis” menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia.

b) Kedaruratan Medis

¹⁰ I Made Pasek Diantha, *Metodelogi Penelitian Hukum Normatif*, Kencana, Jakarta, 2016, hlm 155

Kedaruratan Medis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah frasa “kedaruratan medis” menurut Pasal 429 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

c) Aborsi

Aborsi yang menjadi pokok pembahasan dalam penelitian ini adalah perbuatan aborsi yang dilakukan oleh tenaga medis yang berkompeten dan berwenang dengan alasan karena kedaruratan medis.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan karya ilmiah ini disusun dalam lima bab. Setiap bab menguraikan tentang pokok bahasan materi yang sedang dikaji serta akan diperjelas lagi dalam sub bab. Sistematika penulisan hukum meliputi:

1. BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini, diuraikan secara umum tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika penelitian

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II berisi tentang uraian secara umum tentang kajian pustaka atau tinjauan teori (pendapat para ahli) yang digunakan sebagai bahan argumentasi. Bab ini akan menguraikan mengenai poin-poin berikut:

- a. Teori Akibat Hukum
- b. Teori Kepastian Hukum
- c. Interpretasi Hukum

3. BAB III PEMBAHASAN

Berisikan hasil-hasil kajian yang ditampilkan dalam analisis keterkaitan antara kajian pustaka (pendapat pakar) dengan bahan hukum yang telah diperoleh sebagai upaya pengambilan kesimpulan.

4. BAB IV PENUTUP

Bab IV Merupakan bagian penutup dari karya ilmiah ini. Bab ini memuat tentang:

a. Kesimpulan

Berisi tentang simpulan akhir dari pembahasan yang telah dibuat. Penulisan kesimpulan singkat & jelas, tidak panjang (berisi poin-poin).

b. Saran

Berisi tentang saran atau solusi dari permasalahan yang telah dibahas sesuai dengan rumusan masalah.

5. DAFTAR PUSTAKA

Memuat bahan-bahan rujukan yang digunakan dalam penelitian ini baik yang bersumber dari internet, buku, jurnal, maupun peraturan perundang-undangan.

6. LAMPIRAN

Pada bagian lampiran dicantumkan dokumen-dokumen pendukung yang berkaitan dengan penelitian ini.