

KAJIAN PERBANDINGAN IMPLEMENTASI HUKUM ABORSI DI INDONESIA DAN KOREA SELATAN

Octa Fanica¹, Hesti Fujianah², Bella Syafirda³, Dea Eryan Ananda⁴, Nur'i Putri Harsida H⁵, Asep Suherman⁶, Wevy Efticha Sary⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Bengkulu

deaeryannndd@gmail.com

ABSTRACT; *Abortion is a complex and controversial legal issue in many countries, including Indonesia and South Korea, which have different policies. This study analyzes the regulation of abortion in both countries and how it relates to the incidence of abortion. The method used is normative juridical with statutory, conceptual, and comparative approaches. The research data included primary legal materials such as Law No. 17 of 2023 on Health and Law No. 1 of 1946 on Criminal Law Regulation, as well as secondary and tertiary sources from legal literature and the internet. The results show that Indonesia applies stricter regulations, only allowing abortion under certain conditions, while South Korea has looser regulations, including socio-economic reasons. These differences are influenced by social factors, culture, and human rights views. This study is expected to serve as a reference in the development of more just and humane abortion policies in both countries.*

Keywords: *Law, Abortion, Reproductive Health.*

ABSTRAK; Aborsi adalah isu hukum yang kompleks dan kontroversial di berbagai negara, termasuk Indonesia dan Korea Selatan yang memiliki kebijakan berbeda. Penelitian ini menganalisis regulasi aborsi di kedua negara serta kaitannya dengan angka kejadian aborsi Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dan komparatif, dengan fokus pada analisis peraturan dan konsep hukum terkait. Data penelitian mencakup bahan hukum primer (seperti UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan UU No. 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana) serta bahan hukum sekunder dan tersier dari literatur hukum dan internet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indonesia menerapkan aturan lebih ketat, hanya mengizinkan aborsi dalam kondisi tertentu, sementara Korea Selatan memiliki regulasi lebih longgar, termasuk alasan sosial - ekonomi. Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan pandangan hak asasi manusia. Studi ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan kebijakan aborsi yang lebih adil dan manusiawi di kedua negara.

Kata Kunci: Hukum, Aborsi, Kesehatan Reproduksi.

PENDAHULUAN

Aborsi merupakan tindakan untuk mengakhiri kehamilan dengan menggugurkan janin sebelum mencapai usia kelahiran normal, yaitu sekitar 9 bulan. Aborsi dapat terjadi secara alami tanpa intervensi medis (*abortus spontaneus*) atau dilakukan secara disengaja (*abortus provocatus*).¹ Umumnya, prosedur ini dilakukan sebelum Prosedur aborsi biasanya dilakukan sebelum janin mencapai usia kehamilan 20 minggu, dengan berat kurang dari setengah kilogram dan panjang tidak lebih dari 25 sentimeter.²

Pengalaman aborsi dapat memicu kecemasan dan depresi, terlepas dari apakah kehamilan tersebut diinginkan atau tidak. Wanita yang menjalani aborsi memiliki risiko lebih tinggi mengalami perasaan negatif, seperti kesedihan dan rasa bersalah. Kehilangan janin dapat meningkatkan risiko gangguan mental pada wanita, bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan proses melahirkan. Selain itu, penelitian oleh Jung et al. menunjukkan bahwa wanita di Korea yang memiliki riwayat aborsi lebih berisiko mengalami depresi pasca menopause. Depresi sendiri dikenal sebagai faktor utama yang berkontribusi terhadap ide bunuh diri, yang dapat berujung pada kematian akibat bunuh diri.³ Berbagai penelitian telah menilai kaitan antara aborsi dan risiko kecenderungan bunuh diri. Walaupun studi-studi tersebut sering kali memiliki batasan, seperti ukuran sampel yang terbatas atau pendekatan retrospektif, hasil temuan mereka tetap memberikan informasi yang penting. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang melakukan aborsi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami pemikiran bunuh diri dibandingkan dengan wanita yang melahirkan, baik secara terencana maupun tidak.⁴

Seiring dengan kemajuan peradaban, permasalahan dalam masyarakat juga semakin kompleks. Dinamika kehidupan manusia terus melahirkan tantangan baru yang memerlukan perhatian. Kehidupan adalah pemberian dari Tuhan yang harus dipelihara dan dijunjung tinggi. Upaya melindungi jiwa dari berbagai ancaman berarti turut menjaga keberlangsungan eksistensi manusia. Hak untuk hidup sendiri merupakan hak fundamental yang tidak dapat

¹ “Kamus Besar Bahasa Indonesia Online” <https://kbbi.kemdikbud.go.id> Akses pada 14 februari 2025

² Adhalia Septia Saputri, ‘Criminal Justice of Children as Perpetrators of Abortus Provocatus Criminalis Due to Promiscuity’, *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 2.12 (2023), pp. 4255–62, doi:10.55324/ijoms.v2i12.676.

³ Jeong Ha Wie and others, ‘The Association between Abortion Experience and Postmenopausal Suicidal Ideation and Mental Health: Results from the 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V)’, *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58.1 (2019), pp. 153–58, doi:10.1016/j.tjog.2018.11.028.

⁴ Björn Huss, ‘Well-Being Before and After Pregnancy Termination: The Consequences of Abortion and Miscarriage on Satisfaction With Various Domains of Life’, *Journal of Happiness Studies*, 22.6 (2021), pp. 2803–28, doi:10.1007/s10902-020-00350-5.

dicabut dalam kondisi apa pun, dikenal sebagai *Non-Derogable Rights*. Oleh karena itu, perlindungan hak asasi manusia menjadi hal yang esensial dan harus dijamin melalui aturan hukum. Dalam *Universal Declaration of Human Rights* (DUHAM) yang disahkan oleh PBB, setiap individu memiliki lima kategori hak asasi, yaitu hak pribadi (pemenuhan kebutuhan individu), hak hukum Jaminan yang dibutuhkan mencakup kepastian perlindungan hukum, hak-hak yang berkaitan dengan kehidupan sipil dan politik, hak untuk mendapatkan akses terhadap sumber daya esensial untuk keberlangsungan hidup, serta hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya.⁵

Dalam konteks Indonesia, perdebatan mengenai legislasi dan regulasi aborsi mencakup berbagai aturan, mulai dari Undang-Undang hingga fatwa. Meskipun regulasi telah disusun, perbedaan pendapat mengenai aborsi tetap terjadi dan menjadi topik yang terus diperdebatkan. Paper ini tidak bertujuan untuk mengulas Penelitian ini tidak mengkaji seluruh aspek dari berbagai jenis aborsi, melainkan memfokuskan diri pada aborsi akibat kehamilan yang tidak direncanakan (KTD), khususnya setelah terbitnya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi pada tanggal 21 Juli 2014. Legalisasi aborsi bagi korban pemerkosaan menjadi salah satu poin perdebatan dalam peraturan tersebut. Oleh karena itu, tulisan ini akan membahas dua sudut pandang yang berseberangan terkait aborsi serta menyoroti bahwa legalisasi aborsi bukanlah solusi yang ideal, kecuali jika diiringi dengan perubahan sosial yang mendalam.⁶

Perbedaan kebijakan aborsi antara negara-negara dengan sistem hukum *Civil Law* dan *Common Law* terlihat jelas. Namun, kesamaan sistem hukum tidak selalu menjamin kebijakan yang serupa, sebagaimana yang terjadi antara Indonesia dan Korea Selatan. Di Indonesia, aborsi dikategorikan sebagai tindak pidana, sedangkan di Korea Selatan, aborsi telah didekriminalisasi. Dekriminalisasi ini resmi berlaku setelah putusan pengadilan pada 1 Januari 2021.⁷

Di Indonesia, larangan aborsi mendorong munculnya praktik aborsi ilegal yang dapat memicu keresahan di masyarakat. Regulasi yang efektif diharapkan dapat mengatasi

⁵ Engga Lift Irwanto and Khairani, 'Tinjauan Yuridis Terhadap Perbuatan Aborsi Akibat Pemerkosaan Berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan', *Unes Journal of Swara Justisia*, 7.4 (2024), pp. 1294–1307, doi:10.31933/ujsj.v7i4.441.

⁶ Rahayu Fitriana, 'No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title', *Procedia Manufacturing*, 1.22 Jan (2014), pp. 1–17.

⁷ Lina Yoon, <https://www.hrw.org/news/2022/06/09/south-koreas-constitutional-right-abortion>, "South Korea's Constitutional Right to Abortion", diakses pada 17 Februari 2025.

permasalahan ini. Namun, dari perspektif hukum feminis, perempuan memiliki hak penuh atas tubuhnya sendiri, sejalan dengan prinsip "*my body, my choice*."⁸

Rumusan Masalah

1. Bagaimana regulasi hukum aborsi di Indonesia dan Korea Selatan?
2. Bagaimana hubungan antara kebijakan hukum aborsi dan angka kejadian aborsi di Indonesia dan Korea Selatan?

Tujuan

1. Untuk menganalisis bagaimana regulasi hukum Aborsi di Indonesia dan Korea Selatan.
2. Untuk mendeskripsikan bagaimana hubungan antara kebijakan hukum aborsi dan angka kejadian Aborsi di Indonesia dan Korea Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode yuridis normatif dengan tiga pendekatan utama. Pertama, pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yang berfokus pada analisis regulasi terkait isu aborsi. Kedua, pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yang mengkaji teori hukum yang relevan dengan aborsi. Ketiga, pendekatan studi komparatif (*comparative studies*) yang membandingkan keberadaan satu atau lebih variabel dalam dua sistem hukum yang berbeda, yakni Indonesia dan Korea Selatan.⁹

Adapun Penelitian ini menggunakan tiga jenis bahan hukum, yaitu bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer mencakup Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana. Bahan hukum sekunder terdiri dari studi kepustakaan yang relevan, termasuk buku, jurnal ilmiah, pendapat ahli, dan kasus hukum terkait. Adapun bahan hukum tersier mencakup Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) serta sumber referensi dari internet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Regulasi hukum aborsi di Indonesia dan Korea Selatan

Aborsi bukan hanya masalah kesehatan atau masalah medis, namun juga menjadi masalah sosial yang berkaitan dengan kebebasan, yang dianut oleh sekelompok orang di

⁸ R. Aj. Nindya Rizky Utamie, 'Studi Komparatif Aborsi Di Indonesia Dan Korea Selatan Dalam Perspektif Feminist Legal Theory', *Jurnal Jendela Hukum*, 10.2 (2023), pp. 217–29, doi:10.24929/jjh.v10i2.2976.

⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian hukum*. Kencana. 2021. Hal 133.

masyarakat. Karena itu aborsi tidak boleh dilakukan secara sengaja karena memengaruhi kehidupan janin yang ada pada kandungannya. Meskipun seorang wanita memiliki kemampuan untuk memilih sendiri tentang kehamilannya, perlu diperhatikan bahwa sejak sel telur tersebut berubah menjadi janin (embrio), seorang wanita tidak lagi memiliki kewenangan sepenuhnya untuk menentukan nasib embrio tersebut karena janin tersebut telah memiliki perlindungan hukum.¹⁰

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, Pasal 60 menjelaskan bahwa aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang berkompeten dan memiliki kewenangan, dengan pendampingan dari tenaga kesehatan. Ayat (1) menyatakan bahwa aborsi dapat dilakukan jika memenuhi syarat yang tercantum dalam KUHP. Sementara itu, ayat (2) menjelaskan bahwa aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang berkompeten dan berwenang, dengan dukungan tenaga kesehatan, di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar Menteri, dan memerlukan persetujuan dari ibu hamil serta suaminya, kecuali dalam kasus korban pemerkosaan (Utamie, 2023).¹¹

Menurut KUHP, aborsi diatur dengan tegas dalam Pasal 463, Pasal 464, dan Pasal 465, yang memberikan ancaman pidana bagi pelakunya. P.A.F. Lamintang menyatakan bahwa menurut Hoge Raad, anak-anak yang berasal dari kehamilan tersebut hanya dapat dianggap sah secara hukum jika Anak-anak tersebut tetap berada dalam kandungan mereka sepanjang kehidupan sehari-hari mereka. Undang-undang tidak mengenal anggapan hukum yang menyatakan bahwa anak yang ada di dalam kandungan dapat diperkirakan hidup atau tidak hidup. Seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Kesehatan di atas, aborsi dapat dilakukan dalam kondisi berikut:

- a) Aborsi diperbolehkan jika kehamilan belum mencapai 6 minggu sejak hari pertama haid, kecuali dalam situasi darurat medis.
- b) Tindakan aborsi hanya dapat dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan yang memiliki kompetensi, wewenang, dan sertifikasi yang ditetapkan oleh Menteri.
- c) Aborsi membutuhkan persetujuan dari ibu hamil yang bersangkutan.
- d) Untuk ibu yang sudah menikah, aborsi memerlukan izin dari suami, kecuali dalam kasus korban pemerkosaan.

¹⁰ SUHEFLIHUSNAINI ASHADY and ARYADI ALMAU DUDY, 'Aborsi: Antara Dialektika Moral Dan Kebijakan Hukum Pidana Indonesia', *Ganec Swara*, 17.4 (2023), p. 2146, doi:10.35327/gara.v17i4.681.

¹¹ Utamie, 'Studi Komparatif Aborsi Di Indonesia Dan Korea Selatan Dalam Perspektif Feminist Legal Theory'.

- e) Aborsi harus dilakukan di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar yang ditetapkan oleh Menteri (Dewi, 2024).¹²

Sanksi pidana terhadap pelaku aborsi tergantung pada motif dan tujuan tindakannya. Dalam Pasal 463 KUHP No. 1 Tahun 2023, perempuan yang dengan sengaja melakukan aborsi akan dikenakan hukuman penjara paling lama 4 tahun. Pasal 463 menjelaskan sanksi pidana bagi perempuan yang melakukan aborsi, namun terdapat Pengecualian diberikan bagi korban kekerasan seksual atau kehamilan yang memiliki indikasi kedaruratan medis, dengan ketentuan usia kehamilan tertentu (Prasetya, 2024). Meski Pasal 463 ayat (1) tetap menetapkan hukuman bagi perempuan yang melakukan aborsi, ayat (2) memberikan pengecualian dalam kasus tertentu, seperti pada korban perkosaan atau kekerasan seksual, dengan batasan usia kehamilan hingga 14 minggu atau dalam situasi darurat medis. Langkah-langkah ini menjamin hak korban kekerasan seksual untuk mengakses aborsi yang aman, meskipun masih ada ketidaksesuaian dalam regulasi tersebut.

Jika tenaga medis (dokter, bidan, paramedis, atau apoteker) terlibat dalam aborsi sesuai dengan ketentuan Pasal 464 KUHP, maka berdasarkan Pasal 465 Ayat (1) KUHP, mereka dapat dikenakan sanksi pidana tambahan berupa 1/3 (satu per tiga) dari masa hukuman yang dijatuhkan dalam Pasal 464. Selain itu, mereka juga dapat dijatuhi sanksi tambahan berupa pencabutan hak tertentu sebagaimana diatur dalam Ayat (2) pasal yang sama (Efendi, 2023).

13

Aborsi di Korea Selatan

Terdapat banyak pro dan kontra di seluruh negara, termasuk komunitas medis, setelah Mahkamah Konstitusi menetapkan "Undang-Undang Larangan Aborsi" sebagai inkonsistensi konstitusional pada tanggal 11 April 2019. Aborsi yang diinduksi dilegalkan di negara-negara barat pada tahun 60-an dan kemudian menyebar ke seluruh dunia, dengan banyak negara yang terus memberlakukan undang-undang aborsi yang ketat. Sejak Undang-Undang Hukum Pidana pada tahun 1953 dan "Hukum Kesehatan Ibu dan Anak" pada tahun 1973, aborsi yang diinduksi hanya diizinkan di Korea jika syarat-syarat terpenuhi.

¹² Sakinah Pokhrel, 'No TitleEΛENH', *Ayan*, 15.1 (2024), pp. 37–48.

¹³ Efendi, R. S. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Menurut Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Konflik ini berkembang berdasarkan ideologi gender Barat. Di Korea Selatan, larangan aborsi yang berlaku sejak 1953 menjadikan tindakan tersebut sebagai sebuah kejahatan, yang berfungsi sebagai pengingat bagi perempuan dan dokter.¹⁴ Akan tetapi, Mahkamah Konstitusi Korea Selatan menyatakan pada 11 April 2019 bahwa kriminalisasi aborsi tersebut tidak sesuai dengan konstitusi. Mahkamah Konstitusi memutuskan bahwa penentuan nasib sendiri bagi perempuan akan menjadi prioritas selama 22 minggu pertama kehamilan.

Menurut Pasal 269 dan 270 Bab XXVII, “Kejahatan Aborsi” dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, seorang wanita yang menggugurkan kandungannya sendiri atau penyedia layanan kesehatan seperti dokter kandungan atau bidan atau bidan yang melakukan aborsi untuk seorang wanita akan dihukum dengan denda atau hukuman penjara.¹⁵

Pasal 269 dan 270 dari Hukum Pidana Korea 1953 melarang aborsi, dengan memberikan hukuman bagi wanita hamil dan dokter yang terlibat. Pada tahun 1973, Pasal 14 Undang-Undang Kesehatan Ibu dan Anak Kesehatan Ibu dan Anak membuat sistem pengecualian terhadap larangan umum ini. Secara khusus, dokter diizinkan untuk melakukan aborsi dalam dua puluh empat minggu pertama kehamilan pada wanita yang menjadi korban pemerkosaan atau inses. Aborsi dapat dilakukan jika janin dicurigai memiliki kelainan genetik atau jika kelanjutan kehamilan kemungkinan besar akan merusak kesehatan perempuan tersebut. Selain itu, jika perempuan hamil atau pasangannya menderita penyakit menular atau “penyakit mental atau fisik eugenik atau turunan” yang ditentukan oleh Keputusan Presiden, aborsi dapat dilakukan. Setelah dua puluh empat minggu, aborsi dilarang dalam semua keadaan. Jika seorang wanita tidak memenuhi syarat untuk salah satu pengecualian yang terdaftar, hukuman untuk menjalani aborsi adalah hingga satu tahun penjara dan denda 2 juta Won (\$ 1.740). Seorang dokter yang melakukan aborsi tanpa adanya tidak adanya pengecualian dapat dihukum hingga dua tahun penjara jika tidak ada cedera pada wanita yang dioperasi. Jika wanita tersebut terluka selama aborsi, hukuman untuk dokter adalah dinaikkan menjadi tiga tahun. Jika perempuan tersebut meninggal dunia, dokter tersebut dapat dipenjara hingga lima tahun. Selanjutnya, dokter dapat kehilangan lisensi medisnya hingga tujuh tahun karena melakukan aborsi.¹⁶

¹⁴ Mina Lee, ‘In Favor of Discussion on the Amendment of the “Abortion Prohibition Law” in Korea’, *Journal of Korean Medical Science*, 34.19 (2019), pp. 4–7, doi:10.3346/jkms.2019.34.e148.

¹⁵ Chung Mee Ko, Chin Kang Koh, and Ye Sol Lee, ‘An Ethical Issue: Nurses’ Conscientious Objection Regarding Induced Abortion in South Korea’, *BMC Medical Ethics*, 21.1 (2020), pp. 1–9, doi:10.1186/s12910-020-00552-9.

¹⁶ London Institutional Repository, ‘City Research Online City, University of London Institutional Repository’, *City Research Online*, 37.9 (2008), pp. 1591–1601.

Undang-undang Kesehatan Ibu dan Anak (모자 보건법) memberi laki-laki hak untuk memutuskan operasi aborsi buatan atas nama 'persetujuan pasangan'. Sekalipun hal tersebut termasuk dalam alasan aborsi yang diperbolehkan, operasi aborsi buatan yang sah hanya dapat dilakukan dengan izin dari pasangan atau wali yang sah Lebih lanjut, klausul persetujuan pasangan hanya menganggap 'pasangan' sebagai orang yang mampu memberikan persetujuan, dan tidak merinci bagaimana perempuan yang belum menikah dapat mengambil keputusan untuk mengakhiri kehamilan. (김선희, 2020). Peraturan yang berkaitan dengan tindak pidana aborsi:

- *형법 제269조 1 항은 '부녀가 약물 기타 방법으로 낙태한 때에는 1년 이하의 징역 또는 200 만 원(약 2300 만 루피아) 이하의 벌금에 처한다고 규정하고 있습니다.* (Pasal 269. Ayat 1 Undang-Undang Pidana menetapkan bahwa jika seorang perempuan melakukan aborsi melalui obat-obatan atau cara lain, dia akan dihukum dengan penjara tidak lebih dari satu tahun atau denda tidak lebih dari 2 juta won atau sekitar 23 juta rupiah).
- *형법 제270조 제1 항은 의사, 동양 의사, 조산사, 약사 또는 약사가 여성의 요청 또는 동의에 따라 낙태를 시술한 경우 2년 이하의 징역에 처한다고 규정하고 있다. 이것을 직장 내 낙태 범죄라고 합니다. 의사, 한의사, 조산사, 약사, 약사가 낙태 시술을 하면 더 책임이 있다고 간주되어 법이 더 가혹한 처벌을 내립니다.* (Pasal 270 Ayat 1 KUHP Mengatur bahwa apabila seorang dokter, dokter oriental, bidan, apoteker, atau apoteker melakukan aborsi atas permintaan atau persetujuan seorang perempuan, maka dia diancam dengan pidana penjara paling lama 2 tahun. Ini disebut kejahatan aborsi di tempat kerja. Jika seorang dokter, dokter pengobatan oriental, bidan, apoteker, atau apoteker melakukan prosedur aborsi, undang-undang akan memberikan hukuman yang lebih berat kepada mereka karena mereka dianggap lebih bertanggung jawab) (김선희, 2024).

Didalam UU kesehatan ibu dan anak menyatakan bahwa aborsi itu boleh dilakukan (*낙태는 허용됩니다*). Menurut Pasal 14 Undang-Undang Kesehatan Ibu dan Anak (모자보건법 제14조, 수술적 낙태는 우생학적 이유, 윤리적 이유 및 의학적 이유로 수행됩니다), (operasi aborsi dilakukan karena alasan eugenik, alasan etika, dan alasan medis). Hal ini diperbolehkan jika ada alasan yang sah. Pertama, alasan eugenika diatur dalam

Pasal 14 Ayat 1 dan 2 UU Kesehatan Ibu dan Anak (모자보건법 제14조 제1항 제1호 및 제2호). (Seorang wanita hamil atau pasangannya dengan kelainan mental atau kondisi fisik atau genetik. Hal ini mencakup kasus dimana terdapat penyakit genetik dan kasus dimana terdapat penyakit menular (충삼웅, 2023).¹⁷

Hubungan antara kebijakan hukum aborsi dan angka kejadian aborsi di Indonesia dan Korea Selatan

A. Kebijakan Hukum Aborsi Dan Angka Kejadian Aborsi Di Indonesia

Aborsi merupakan prosedur untuk menghentikan kehamilan dengan cara menghilangkan janin dari rahim. Tindakan ini biasanya dilakukan oleh perempuan yang tidak menginginkan atau tidak dapat melanjutkan kehamilannya. Terdapat beberapa metode aborsi, termasuk penggunaan pil, obat-obatan, atau tindakan medis:

1. Aborsi dengan pil: Proses aborsi dilakukan dengan mengonsumsi pil atau tablet khusus sesuai dengan dosis dan petunjuk yang telah ditetapkan.
2. Aborsi dengan obat: Aborsi dilakukan melalui konsumsi obat tertentu, yang harus digunakan sesuai aturan dan dosis yang dianjurkan.
3. Aborsi medis: Prosedur ini melibatkan penggunaan alat medis, seperti vakum atau kiseb, serta pemberian obat-obatan oleh dokter atau ginekolog.

Sylvana et al. (2021) menyatakan bahwa aborsi ilegal masih menjadi permasalahan serius di Indonesia, terutama di kalangan remaja, karena aborsi dilarang dalam kondisi apa pun. Namun, Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengatur bahwa meskipun aborsi umumnya dilarang, terdapat pengecualian dalam ayat 2 pasal yang sama, yaitu jika terdapat indikasi medis tertentu, seperti kehamilan yang berisiko bagi nyawa ibu atau adanya cacat bawaan pada janin. Prosedur aborsi hanya dapat dilakukan setelah individu yang bersangkutan memahami sepenuhnya proses tersebut. Oleh sebab itu, Undang-Undang Kesehatan menerapkan regulasi ketat yang membatasi tindakan aborsi hanya pada kasus yang mengancam nyawa ibu atau janin dengan cacat bawaan.¹⁸ Sementara itu, penelitian Nurhafni

¹⁷ Hardi Anugrah Santoso, M Zamroni, and Ahmad Heru Romadhon, 'Studi Komparatif Legalitas Aborsi Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia Dan Korea Selatan', 5 (2025), pp. 4180–94.

¹⁸ Sylvana, Y., Firmansyah, Y., Wijaya, H., & Angelika, M. (2021). Tindakan Aborsi dalam Aspek Hukum Pidana Indonesia. Jurnal Medika Hautama, 2(2), 509–517.

(2022) mengungkapkan bahwa terdapat 2,5 juta kasus aborsi di Indonesia, dengan 79% di antaranya dilakukan secara ilegal.

Data dari berbagai sumber, termasuk WHO dan UNFPA, memperkirakan bahwa setiap tahun di Indonesia terjadi antara 750.000 dan 1.500.000 kasus aborsi, yang mengakibatkan sekitar 2.500 kematian. Angka ini mengindikasikan bahwa aborsi adalah fenomena yang perlu mendapatkan perhatian serius. Studi ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif, meliputi wawancara, observasi, dan studi pustaka. Pustaka, penelitian ini mengkaji kriminalisasi aborsi sebagai bentuk dominasi patriarki, sesuai dengan pandangan feminisme radikal. Oleh karena itu, penelitian ini mendukung revisi. Penelitian ini mendukung revisi regulasi aborsi untuk melindungi hak reproduksi perempuan sebagai bagian dari perjuangan kesetaraan gender, dan diharapkan hasilnya dapat menjadi masukan berharga dalam pembentukan kebijakan yang lebih berpihak pada perempuan dan mendorong analisis hukum serta kebijakan publik yang lebih sensitif terhadap isu aborsi dari sudut pandang feminis..¹⁹

Hukum di Indonesia memperbolehkan aborsi dalam kondisi medis tertentu atau keadaan darurat yang mengancam nyawa ibu, asalkan tidak melanggar hukum atau ajaran agama. Tenaga medis memiliki kewenangan untuk melakukan aborsi dalam situasi kritis ini, dengan pertimbangan matang dan tanggung jawab penuh. Di luar kondisi tersebut, aborsi dilarang. Undang-Undang Kesehatan membatasi legalitas aborsi hanya pada kasus yang mengancam nyawa ibu atau jika janin memiliki kelainan serius. Dokter memegang peran kunci dalam melaksanakan aborsi yang legal dan aman, memastikan bahwa prosedur dilakukan sesuai dengan hukum, oleh dokter yang berkualifikasi, dan pasien memenuhi syarat hukum. Oleh karena itu, dokter memiliki tanggung jawab besar dalam legalisasi aborsi, memastikan prosedur ini dilakukan sesuai peraturan. Komitmen dokter dalam melindungi hak dan keselamatan pasien yang menjalani aborsi tercermin dalam tanggung jawab mereka untuk memastikan prosedur dilakukan sesuai. Dokter yang berpraktik di Indonesia harus terus meningkatkan kemampuannya dalam melakukan aborsi yang sesuai dengan hukum dan aman. Tanggung jawab klinis dokter kepada pasien ditegaskan dalam peraturan perundang-undangan. Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab hukum yang signifikan terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di dalamnya. Oleh karena itu, semua pihak di rumah sakit perlu memahami hak serta kewajiban hukum mereka untuk melindungi

¹⁹ Angie, V., & Srihadiati, T. (2024). Kriminalisasi Terhadap Perempuan Pelaku Aborsi Melalui Teori Feminisme. *UNES Law Review*, 6(4), 11340-11352.

pasien. Diharapkan, dengan meningkatnya kesadaran akan aspek hukum dalam pelayanan kesehatan, risiko malpraktik dapat berkurang dan perlindungan terhadap semua pihak dapat ditingkatkan.²⁰

Di Indonesia, hukum mengenai aborsi diatur oleh KUHP (Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349) dan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009 (Pasal 75, 76, dan 77). Sementara KUHP melarang aborsi secara umum, Undang-Undang Kesehatan memberikan pengecualian untuk kasus medis dan korban pemerkosaan. Dengan adanya regulasi di bidang kesehatan, hak-hak masyarakat, khususnya pasien, diharapkan lebih terlindungi karena tenaga medis memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan.

B. Kebijakan Hukum Aborsi Dan Angka Kejadian Aborsi Di Korea Selatan

Pada tahun 2017, Korea Selatan tercatat melakukan 4.800 aborsi induksi. Pada tahun 2018, jumlah aborsi di Korea Selatan adalah 23.175 kasus, dan pada tahun 2019 adalah 26.985 kasus, kemudian Survei yang dilakukan oleh Institut Kesehatan dan Sosial Korea (KIHASA) menunjukkan sekitar 32.000 aborsi induksi terjadi pada tahun 2020. Berdasarkan jurnal Science Direct, aborsi induksi adalah penghentian kehamilan dengan prosedur medis untuk menggugurkan janin dalam rentang 12-20 minggu. Rata-rata usia wanita yang melakukan aborsi pada tahun 2020 adalah 27 tahun, lebih muda sekitar 1,4 tahun dibandingkan dengan usia rata-rata yang tercatat dalam survei pada 2018. Sebagian besar, yaitu sekitar 92,2 persen, menjalani prosedur operasi, sementara 7,7 persen memilih menggunakan obat.

Pada 11 April 2019, Mahkamah Konstitusi Korea menetapkan bahwa pelarangan aborsi tidak sejalan dengan hak perempuan untuk menentukan masa depannya sendiri, sebagaimana dijamin dalam Konstitusi.²¹ Pada Januari 2021, parlemen mengesahkan pencabutan undang-undang yang sebelumnya melarang aborsi. Media di Korea melaporkan bahwa undang-undang baru yang sedang dirancang berupaya melegalkan aborsi hingga usia kehamilan 14 minggu dan memungkinkan aborsi pada minggu ke-15 hingga ke-24 dalam kasus pemerkosaan atau inses. Survei juga mengungkapkan bahwa 53,8 persen responden selalu menggunakan kontrasepsi, dengan sekitar 40 persen di antaranya adalah wanita yang sudah menikah.²²

²⁰ Indrawati, T. D., Arafah, A. H. N., Azharudin, F., & Aji, T. S. (2024). Penegakan hukum dan pertanggungjawaban tenaga medis terhadap malpraktik aborsi ilegal. *Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, Dan Humaniora*, 2(8), 295-302.

²¹ Yurim Lee and Eunjin Lee, 'No Legal Barriers, No Safe Options: Navigating Safe Abortion in Post-Decriminalisation South Korea', *Jindal Global Law Review*, 15.2 (2024), pp. 291–316, doi:10.1007/s41020-024-00246-y.

²² Gereja Katolik di Korea Selatan prihatin dengan meningkatnya kasus aborsi, 2022.

Pada bulan April 2019, Mahkamah Konstitusi Korea Selatan telah memutuskan bahwa menjadikan aborsi sebagai tindak pidana adalah tindakan yang inkonstitusional dan memerintahkan badan legislatif untuk merevisi undang-undang tersebut paling lambat akhir tahun 2020. Para hakim mengatakan bahwa perempuan dan anak perempuan harus memiliki waktu hingga 22 minggu dalam masa kehamilan mereka untuk memberikan “waktu yang cukup untuk membuat dan melaksanakan keputusan secara menyeluruh.”²³

Sebelum keputusan tersebut, aborsi telah dilarang sejak tahun 1953. Orang hamil yang melakukan aborsi berisiko dijatuhi hukuman penjara hingga satu tahun, atau denda hingga 2 juta won (US\$1.850). Petugas kesehatan yang melakukan aborsi menghadapi hukuman penjara hingga dua tahun. Satu-satunya pengecualian terhadap larangan tersebut adalah untuk kasus pemerkosaan atau inses, kehamilan yang mungkin membahayakan kesehatan wanita, atau situasi di mana wanita atau pasangannya memiliki penyakit keturunan atau penyakit menular tertentu. Wanita yang sudah menikah memerlukan izin dari pasangannya untuk menjalani prosedur tersebut.

Undang-undang tersebut jarang ditegakkan, dan dalam praktiknya aborsi tersedia secara luas. Namun undang-undang tersebut menimbulkan rasa takut dan stigma seputar aborsi. Undang-undang tersebut mencegah penyedia layanan kesehatan dan pasien mereka untuk berbicara secara terbuka tentang pengalaman mereka, berbagi informasi, dan saling mendukung.

Kasus yang mendorong pengadilan untuk mengambil tindakan adalah hasil dari upaya bertahun-tahun yang dilakukan oleh koalisi luas, terdiri dari feminis, penyedia layanan kesehatan, pembela hak-hak disabilitas, pengacara, aktivis muda, dan kelompok keagamaan. Kelompok ini berhasil mendapatkan dukungan luas untuk reformasi, termasuk melalui *amicus curiae* (sahabat pengadilan) yang mendukung kasus tersebut, salah satunya berasal dari kementerian pemerintah. Human Rights Watch juga turut memberikan tanggapannya.

Sejak dikeluarkannya perintah tersebut, situasinya tidak berjalan mulus. Pada tahun 2020, pemerintah mengusulkan undang-undang yang akan mereformasi sebagian hukum tersebut, tetapi Majelis Nasional tidak bertindak. Pada tanggal 1 Januari 2021, berdasarkan ketentuan perintah pengadilan, aborsi secara resmi didekriminalisasi. Namun, situasinya masih

²³ Lina Yoon, (2022). South Korea's Constitutional Right to Abortion. <https://www.hrw.org/news/2022/06/09/south-koreas-constitutional-right-abortion> Diakses pada 17 Februari 2025

membingungkan, karena tidak ada kejelasan tentang bagaimana, kapan, atau di mana aborsi dapat dilakukan.

Masih banyak yang perlu dilakukan. Pemerintah harus mendukung undang-undang dan mengadopsi kebijakan yang menjamin akses aborsi, mengeluarkan panduan bagi tenaga kesehatan, dan menyediakan informasi tentang kesehatan dan hak seksual dan reproduksi, termasuk aborsi, kepada masyarakat. Penghormatan baru Korea Selatan terhadap hak aborsi merupakan bukti banyaknya aktivis yang mendesak perubahan selama bertahun-tahun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- 1) Hukum aborsi di Indonesia dan Korea Selatan berbeda dalam aturan dan penerapannya. Keduanya menganggap aborsi memiliki konsekuensi hukum, namun pendekatannya berbeda. Di Indonesia Aborsi dilarang, kecuali untuk korban pemerkosaan, kondisi darurat medis, atau usia kehamilan di bawah 6 minggu, dan harus dilakukan oleh tenaga medis kompeten dengan izin ibu dan suami (kecuali kasus pemerkosaan). Pelanggaran dapat dipenjara hingga 4 tahun, dan tenaga medis dapat dikenai hukuman tambahan. Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dan KUHP mengatur hal ini, dengan pengecualian bagi korban kekerasan seksual hingga usia kehamilan 14 minggu. Sedangkan Korea Selatan Awalnya dilarang sejak 1953, namun sejak 2019, aborsi diperbolehkan hingga usia kehamilan 24 minggu dalam kondisi tertentu (pemukosaan, incest, cacat genetik, bahaya bagi ibu). Aborsi ilegal dapat dihukum penjara hingga 1 tahun atau denda 2 juta won. Tenaga medis yang terlibat dapat dipenjara hingga 2 tahun dan kehilangan lisensi. UU Kesehatan Ibu dan Anak memungkinkan aborsi karena alasan eugenik, etika, dan medis. Persetujuan pasangan juga diperlukan.
- 2) Di Indonesia, aborsi dilarang secara umum berdasarkan KUHP dan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009, kecuali dalam kasus darurat medis, pemerkosaan, atau kehamilan di bawah 6 minggu. Meskipun demikian, aborsi ilegal tetap tinggi, mencapai 2,5 juta kasus per tahun, dengan 79% di antaranya dilakukan secara ilegal (Nurhafni, 2022). Sementara itu, di Korea Selatan, aborsi awalnya dilarang sejak 1953, tetapi Mahkamah Konstitusi memutuskan pada 2019 bahwa larangan tersebut bertentangan dengan hak perempuan. Sejak 2021, aborsi diperbolehkan hingga usia kehamilan 24 minggu dalam kasus pemerkosaan, incest, cacat genetik, atau bahaya bagi ibu. Angka

aborsi meningkat dari 4.800 kasus pada 2017 menjadi 32.000 kasus pada 2020 menurut Institut Kesehatan dan Sosial Korea (KIHASA). Perbandingan antara kedua negara menunjukkan perbedaan pendekatan hukum, di mana Indonesia masih mempertahankan kebijakan ketat, sementara Korea Selatan telah mengubah kebijakan untuk mengakomodasi hak reproduksi perempuan.

Saran

- 1) Pemerintah Indonesia perlu memperluas akses layanan kesehatan reproduksi, termasuk edukasi tentang aborsi yang aman dan legal, serta bimbingan medis bagi perempuan yang memenuhi syarat aborsi. Hal ini akan membantu perempuan korban pemerkosaan atau dengan kondisi medis darurat memperoleh perawatan yang aman tanpa stigma atau risiko kesehatan dari aborsi ilegal. Selain itu, regulasi yang lebih jelas untuk tenaga medis perlu diperkuat agar prosedur aborsi dilakukan sesuai hukum dan aman.
- 2) Pemerintah Indonesia perlu mereformasi kebijakan aborsi untuk memungkinkan akses yang lebih luas terhadap aborsi yang aman dan legal, khususnya dalam kasus pemerkosaan atau kondisi medis. Mengingat tingginya angka aborsi ilegal, yang mencapai 2,5 juta per tahun, perubahan ini akan mengurangi risiko kesehatan dan kematian ibu. Selain itu, penting untuk memperkuat edukasi dan akses layanan kesehatan reproduksi agar perempuan dapat memahami hak-hak mereka dan memperoleh perawatan yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

Peter Mahmud Marzuki, Penelitian hukum. Kencana. 2021. Hal 133

ASHADY, SUHEFLIHUSNAINI, and ARYADI ALMAU DUDY, 'Aborsi: Antara Dialektika Moral Dan Kebijakan Hukum Pidana Indonesia', *Ganec Swara*, 17.4 (2023), p. 2146, doi:10.35327/gara.v17i4.681

Fitriana, Rahayu, 'No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title', *Procedia Manufacturing*, 1.22 Jan (2014), pp. 1–17

Huss, Björn, 'Well-Being Before and After Pregnancy Termination: The Consequences of Abortion and Miscarriage on Satisfaction With Various Domains of Life', *Journal of Happiness Studies*, 22.6 (2021), pp. 2803–28, doi:10.1007/s10902-020-00350-5

- Irwanto, Engga Lift, and Khairani, 'Tinjauan Yuridis Terhadap Perbuatan Aborsi Akibat Pemerkosaan Berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan', *Unes Journal of Swara Justisia*, 7.4 (2024), pp. 1294–1307, doi:10.31933/ujsj.v7i4.441
- Ko, Chung Mee, Chin Kang Koh, and Ye Sol Lee, 'An Ethical Issue: Nurses' Conscientious Objection Regarding Induced Abortion in South Korea', *BMC Medical Ethics*, 21.1 (2020), pp. 1–9, doi:10.1186/s12910-020-00552-9
- Lee, Mina, 'In Favor of Discussion on the Amendment of the "Abortion Prohibition Law" in Korea', *Journal of Korean Medical Science*, 34.19 (2019), pp. 4–7, doi:10.3346/jkms.2019.34.e148
- Lee, Yurim, and Eunjin Lee, 'No Legal Barriers, No Safe Options: Navigating Safe Abortion in Post-Decriminalisation South Korea', *Jindal Global Law Review*, 15.2 (2024), pp. 291–316, doi:10.1007/s41020-024-00246-y
- Pokhrel, Sakinah, 'No TitleEΛENH', *Ayan*, 15.1 (2024), pp. 37–48
- Repository, London Institutional, 'City Research Online City , University of London Institutional Repository', *City Research Online*, 37.9 (2008), pp. 1591–1601
- Santoso, Hardi Anugrah, M Zamroni, and Ahmad Heru Romadhon, 'Studi Komparatif Legalitas Aborsi Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia Dan Korea Selatan', 5 (2025), pp. 4180–94
- Saputri, Adhalia Septia, 'Criminal Justice of Children as Perpetrators of Abortus Provocatus Criminalis Due to Promiscuity', *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 2.12 (2023), pp. 4255–62, doi:10.55324/ijoms.v2i12.676
- Utamie, R. Aj. Nindya Rizky, 'Studi Komparatif Aborsi Di Indonesia Dan Korea Selatan Dalam Perspektif Feminist Legal Theory', *Jurnal Jendela Hukum*, 10.2 (2023), pp. 217–29, doi:10.24929/jjh.v10i2.2976
- Wie, Jeong Ha, Su Kyung Nam, Hyun Sun Ko, Jong Chul Shin, In Yang Park, and Young Lee, 'The Association between Abortion Experience and Postmenopausal Suicidal Ideation and Mental Health: Results from the 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V)', *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58.1 (2019), pp. 153–58, doi:10.1016/j.tjog.2018.11.028
- "Kamus Besar Bahasa Indonesia Online" <https://kbbi.kemdikbud.go.id> Akses pada 14 februari 2025.