

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aborsi merupakan isu yang masih tabu di seluruh dunia. Hal ini dikarenakan aborsi itu sendiri melibatkan aspek hukum, moral, agama, dan kesehatan. Dalam konteks global, menurut data dari World Health Organization yang dipublikasikan pada tahun 2024 setiap tahun terjadi sekitar 73 juta kasus aborsi di seluruh dunia, 3 dari 10 kehamilan berakhir dengan aborsi, dan 6 dari 10 kehamilan yang tidak direncanakan berakhir dengan aborsi.¹ Hal ini menandakan bahwa aborsi merupakan isu yang sering terjadi di seluruh dunia. Berbagai negara memiliki kebijakan dan regulasi nya masing-masing dan regulasi ini bisa sangat berbeda antara satu negara dan negara lainnya. Regulasi pada suatu negara terhadap isu aborsi bisa mencerminkan nilai-nilai budaya, agama, dan sosial masyarakat setempat. Indonesia dan Singapura, meskipun kedua negara tersebut berdekatan secara geografis dan keduanya berada di kawasan Asia Tenggara, namun keduanya memiliki pendekatan dan regulasi yang berbeda dalam mengatur aborsi.

Aborsi adalah prosedur medis yang memiliki tujuan untuk mengakhiri kehamilan dengan cara dikeluarkannya embrio atau janin dari rahim. Kata “aborsi” diambil dari bahasa latin “*Abortio*” yang merupakan kata kerja dari “*abordare*”, yang berarti “untuk menggugurkan” atau “untuk menghentikan”. Dalam konteks medis, istilah ini diterjemahkan ke dalam bahasa-bahasa modern seperti “*abortion*” atau “aborsi”.² Dalam bahasa indonesia aborsi lebih dikenal dengan istilah menggugurkan kandungan, menggugurkan kandungan disini bermaksud untuk memberhentikan proses dari pembentukan bayi yang ada di dalam kandungan

¹Cynthia B. Lloyd, Jere R. Behrman, Nelly P. Stromquist, and Barney Cohen.. *The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries: Selected Studies*. (Washington, D.C.: National Academies Press, 2005).

² Online Etymology Dictionary.

perempuan tersebut sebelum masuk ke usia kehamilan tua.³ Aborsi sendiri memiliki beberapa jenis, termasuk:

1. Aborsi medis: Aborsi ini melibatkan penggunaan obat-obatan untuk menghentikan kehamilan pada tahap awal, biasanya dalam 10 minggu setelah konsepsi. Obat-obatan ini sering kali terdiri dari campuran mifepristone dan misoprostol, yang merangsang kontraksi rahim untuk mengeluarkan isi rahim.
2. Aborsi bedah: Aborsi jenis ini melibatkan penggunaan prosedur bedah untuk mengangkat janin dari rahim. Teknik yang digunakan mungkin berbeda tergantung pada lamanya kehamilan dan kondisi medis pemilik janin atau ibu. Beberapa teknik bedah ini meliputi vakum aspirasi, dilatasi dan kurtase (D&C), dan dilatasi dan evakuasi (D&E)⁴

Pemahaman terhadap kebijakan dan regulasi aborsi memiliki tingkat relevansi yang besar dalam konteks kesehatan, hal ini dikarenakan aborsi yang tidak aman sangat berbahaya bagi kesehatan perempuan yang mengandung janin tersebut. Dengan membandingkan kebijakan dan regulasi mengenai aborsi di Indonesia dan Singapura, kita dapat mengevaluasi dampaknya terhadap akses perempuan kepada layanan aborsi yang aman dan legal, serta kesehatan reproduksi secara keseluruhan.⁵

Aborsi juga merupakan isu yang penting dan kompleks dalam Hak Asasi Manusia (HAM), karena hak atas kesehatan reproduksi dan kebebasan untuk membuat keputusan terkait tubuh sendiri merupakan aspek fundamental dari hak asasi manusia. Dalam kerangka HAM, penting untuk mengakui bahwa setiap

³ Virna Widiyanti. *Perbandingan Hukum Indonesia dan Hukum Singapura Mengenai Aborsi*. (Banten: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2023).

⁴ "Induced Abortion" (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022) Diakses dari: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/induced-abortion>.

⁵ Akinrinola Bankole, Gilda Sedgh, Susheela Singh, Iqbal H. Shah, Elisabeth Ahman, Stanley K. Henshaw. *Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008*. (Amsterdam: Elsevier, 2012).

individu memiliki hal untuk mengendalikan tubuh dan kehidupannya sendiri tanpa gangguan atau tekanan dari pihak manapun.⁶ Namun, regulasi aborsi yang tidak tepat atau ketidakterediaan layanan aborsi yang aman dan legal dapat melanggar hak-hak ini. Melalui penelitian ini, kita dapat mengidentifikasi secara lebih dalam bagaimana kebijakan aborsi di Indonesia dan Singapura mempengaruhi realisasi hak-hak tersebut. Pertanyaan penting yang muncul adalah apakah kebijakan aborsi di kedua negara mendukung hak asasi manusia atau justru menghambat nya? Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan ini, kita dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih baik dan memastikan perlindungan hak-hak asasi manusia bagi semua individu, terlepas dari status atau kondisi mereka.

Relevansi isu aborsi dalam konteks regional dan global adalah karena Indonesia dan Singapura merupakan dua negara yang berada dalam kawasan Asia Tenggara namun memiliki perbedaan yang signifikan dalam regulasi aborsi, studi ini juga memiliki relevansi yang luas dalam konteks regional dan global. Di negara-negara maju seperti Swedia, kebijakan yang mendukung aborsi berdampak terhadap penurunan angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi akibat dari kehamilan dan aborsi yang tidak aman.⁷ Temuan dari penelitian ini dapat memberikan ilmu yang luas mengenai kebijakan aborsi di Indonesia dan Singapura bagi pembaca dan penulis sendiri.

Di Indonesia, aborsi diatur secara ketat dan umumnya ilegal ini berdasarkan Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, aborsi hanya diizinkan untuk menyelamatkan nyawa dari pemilik janin atau kehamilan yang disebabkan oleh kasus pemerkosaan, yang diatur oleh syarat-syarat medis yang sangat ketat.⁸ Kebijakan ini dipengaruhi oleh budaya di Indonesia yang memiliki

⁶ Amnesty International & Human Rights Watch. (Berbagai Laporan).

⁷ WHO Indonesia. *Pedoman Teknis dan Kebijakan tentang Aborsi yang Aman*. (Jakarta: WHO Indonesia, 2020).

⁸ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

nilai-nilai agama yang kuat, mengingat mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam dan memiliki pandangan konservatif mengenai aborsi.

Sejarah hukum aborsi di Indonesia mencerminkan perubahan pandangan sosial, budaya dan agama sepanjang sejarah. Sebelum kemerdekaan, praktek aborsi tidak diatur secara khusus dan dikecam oleh masyarakat. Pasca kemerdekaan hingga tahun 2009, Indonesia tidak memiliki regulasi khusus yang bersangkutan dengan aborsi, tetapi praktek ini tetap dianggap sebagai suatu hal yang tabu. Pada tahun 2009, diperkenalkan kebijakan aborsi yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan aborsi diperbolehkan dalam kondisi tertentu, seperti menyelamatkan nyawa ibu atau kehamilan yang disebabkan oleh pemerkosaan.⁹

Sebaliknya, Singapura memiliki kebijakan yang lebih liberal jika dibandingkan dengan kebijakan di Indonesia terkait aborsi. Kebijakan ini diatur oleh *Termination of Pregnancy Act*, Singapura memperbolehkan aborsi hingga usia kehamilan 24 minggu atas permintaan wanita yang mengandung.¹⁰ Pendekatan ini juga mencerminkan sikap pragmatis pemerintah Singapura yang lebih menekankan kesejahteraan dan menempatkan hak-hak reproduksi perempuan sebagai prioritas yang utama.

Sejarah hukum di Singapura juga mencerminkan dinamika perubahan sosial, budaya dan hukum sepanjang sejarah. Pada awalnya, aborsi di Singapura diatur oleh *Common Law British* tanpa regulasi khusus yang mengatur tentang praktik tersebut. Seiring dengan berkembangnya kesadaran akan isu kesehatan dalam bereproduksi dan hak-hak perempuan, Singapura mulai mengadopsi pendekatan yang lebih terstruktur terhadap aborsi. Pada tahun 1974, regulasi tentang aborsi diperkenalkan, regulasi ini memperbolehkan aborsi dalam kondisi-kondisi tertentu seperti dalam kasus menyelamatkan nyawa pemilik kandungan atau

⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Pasal 75 Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹⁰ *Termination of Pregnancy Act* (Singapura).

dalam kasus kehamilan yang berisiko bagi kesehatan pemilik kandungan tersebut. Meskipun demikian, prosedur aborsi di Singapura masih sangat ketat diawasi dan diatur oleh Undang-Undang Kesehatan Reproduksi, yang memastikan praktik aborsi hanya dilaksanakan oleh tenaga medis yang sudah terlatih di fasilitas kesehatan yang disahkan oleh pemerintah.¹¹

Hukum aborsi dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan agama. Beberapa faktor ini memainkan peran yang penting dalam dibentuknya hukum aborsi yang ada di Indonesia. Secara sosial, rendahnya tingkat pendidikan serta keterbatasan akses pada informasi kesehatan reproduksi mempengaruhi pandangan negatif terhadap aborsi. Budaya Indonesia yang kuat dengan nilai-nilai kekeluargaan dan patriarki juga menekankan dalam pentingnya menjaga kehormatan keluarga dan mendominasi peran yang di pegang perempuan dalam keluarga, hal ini yang menyebabkan bahwa aborsi dianggap memalukan dan merusak reputasi keluarga.¹² Stigma sosial merupakan salah satu aspek penting dalam pembentukan kebijakan aborsi di Indonesia, di Indonesia stigma sosial terhadap wanita yang menggugurkan kandungan dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi dan memutuskan untuk melakukan aborsi, stigma aborsi di Indonesia masih sangat buruk dimana hal ini mengakibatkan banyaknya perempuan yang melakukan aborsi di Indonesia untuk tidak ingin diidentifikasi dan dihukum.¹³ Sedangkan dari sisi agama, mayoritas penduduk di Indonesia memiliki kepercayaan pada Islam, walaupun penduduk Indonesia memiliki kepercayaan yang beragam seperti Kristen, Hindu, dan Budha, dikarenakan mayoritas penduduk Indonesia memeluk agama Islam, maka hukum di Indonesia juga akan mengambil atau

¹¹ Tiara Rahmawati. *Kajian Yuridis Mengenai Legalitas Aborsi Dalam Kasus Pemerkosaan Serta Kaitannya Dengan Pengaturan Aborsi Dalam Ruu Kuhp (Perbandingan Antara Tindak Pidana Aborsi Dalam Sistem Hukum Indonesia Dan Aborsi Dalam Sistem Hukum Singapura)*. (Sumedang: Universitas Padjajaran, 2012).

¹² Mohamad Zaidan Dhiyaurrahman, Imam Santosa, Ankarlina Pandu Primadata. *Pergeseran Konstruksi Sosial Aborsi Dalam Kajian Sosiologi Hukum di Purwokerto*. (Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman, 2024).

¹³ Lilis Suryani. *Faktor-Faktor Pendorong dan Praktik Aborsi di Indonesia*. (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2021).

mengimplementasikan nilai-nilai Islami ke dalam hukum negara. Menurut Islam pengangguran janin atau aborsi yang dilakukan setelah janin ditiupkan roh atau setelah masuk empat bulan hukumnya haram dan dapat dikenai *diyat* (denda).¹⁴ Namun, hukum Islam juga memperbolehkan pengangguran janin jika kehamilan berbahaya bagi kesehatan ibu atau janin. Beberapa faktor inilah yang berkontribusi terhadap kerangka hukum yang ada.

Sama seperti di Indonesia. Hukum aborsi di Singapura dipengaruhi faktor sosial, budaya dan agama secara krusial. Secara sosial, Singapura selalu mengedepankan kesehatan publik masyarakatnya dan hak-hak reproduksi dengan pendekatan yang bisa dibilang lebih liberal dan terstruktur dalam hal yang menyangkut tentang aborsi. Kebijakan ini sengaja dirancang demi memastikan bahwa aborsi yang dilakukan sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi dan aman untuk dilakukan.¹⁵ Sedangkan dari faktor budaya, dimana di Singapura memiliki budaya yang modern dan multietnis yang mempengaruhi pandangan yang lebih terbuka terhadap isu aborsi. Hal ini memunculkan dukungan dari kebijakan pemerintah yang menekankan tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, hal ini menciptakan lingkungan yang lebih mendukung untuk layanan aborsi yang layak.¹⁶ Pengaruh agama di Singapura merupakan hal yang penting, tetapi tidak mendominasi kebijakan publik yang ditetapkan pada negara tersebut. Hal ini menjadi sebab dari pemerintah Singapura untuk mengatur regulasi tentang aborsi berdasarkan pertimbangan kesehatan dan hak-hak individu yang harus dipenuhi.¹⁷

Singapura memiliki regulasi terkait dengan aborsi yang lebih liberal jika dibandingkan dengan Indonesia. Alasan utama dalam penentuan regulasi ini adalah kesehatan masyarakat, pengendalian populasi, dan kesejahteraan wanita.

¹⁴ Tutik. *Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan Akibat Perkosaan Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. (Surabaya: IAIN Sunan Ampel, 2009).

¹⁵ Saiful. *Abortus dan Menstrual Regulation*. (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 2018).

¹⁶ Hastuti Sri Rezeki, Uning Pratimaratri, Yofiza Media. *Studi Komperatif Hukum Terhadap Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan di Negara Asean*. (Padang: Universitas Bung Hatta, 2024)

¹⁷ Saiful. *Abortus dan Menstrual Regulation*. (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 2018).

Pemerintah Singapura memprioritaskan kesehatan reproduksi dan keselamatan wanita, hal ini diwujudkan dengan cara menyediakan akses yang aman dan legal terhadap aborsi, untuk mengurangi potensi risiko yang berhubungan dengan aborsi yang dilakukan secara ilegal dan tidak aman.¹⁸ Pada saat pengenalan regulasi tentang aborsi pada tahun 1974, Singapura menghadapi tantangan dimana pertumbuhan populasi pada masa itu bertumbuh sangat cepat, hal ini yang menjadi salah satu alasan kebijakan mengenai aborsi yang lebih liberal dianggap sebagai salah satu cara untuk mengendalikan tingkat kelahiran pada negara Singapura.¹⁹ Kebijakan ini memberikan wanita kebebasan atas tubuh mereka, serta kendali atas kesehatan dan kehidupan mereka. Untuk memastikan keputusan yang diambil didukung oleh informasi yang valid dan bertanggung jawab, pemerintah Singapura memberlakukan peraturan yang mewajibkan konseling sebelum prosedur aborsi dilaksanakan.²⁰ Pendekatan pragmatik pemerintah Singapura, yang lebih fokus kepada hasil yang menguntungkan bagi masyarakat secara keseluruhan, juga memiliki dampak yang signifikan terhadap regulasi yang lebih liberal mengenai aborsi.

Kebijakan aborsi yang sangat terbatas di Indonesia menyebabkan beberapa dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan angka kematian maternal. Dalam konteks kesehatan ibu, keterbatasan akses ke layanan aborsi yang aman dan sesuai hukum menimbulkan keinginan untuk mencari layanan alternatif yang tidak aman. Aborsi yang dilakukan di keadaan yang tidak steril dan tidak terkendali dapat meningkatkan risiko terhadap komplikasi serius bagi kesehatan ibu, beberapa contoh komplikasi yang disebabkan adalah pendarahan berat, infeksi, kerusakan organ, bahkan kematian. Sedangkan dalam konteks kematian maternal, dampak aborsi yang tidak aman dicerminkan dalam angka kematian yang terjadi disaat masa

¹⁸ “*Understanding Abortion Laws in Singapore: Overview*” (Legal Desire, 2023) Diakses dari <https://legaldesire.com/understanding-abortion-laws-in-singapore-overview/>.

¹⁹ “*Termination of Pregnancy: Is Abortion Legal in Singapore?*” (Singapore Legal Advice, 2024). Diakses dari <https://singaporelegaladvice.com/law-articles/what-are-singapores-laws-on-abortion/>.

²⁰ “*Information on Abortion*” (Association of Women for Action and Research) Diakses dari <https://www.aware.org.sg/information/abortion/>

kehamilan. Wanita yang mengalami komplikasi dikarenakan aborsi ilegal sering kali tidak mendapatkan perawatan medis yang memadai dan tepat waktu, hal ini dapat menyebabkan kematian.²¹ Di tahun 2020 angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan angka sebesar 4.627 data tersebut di publikasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021.

Sedangkan di Singapura, di mana kebijakan tentang aborsi yang lebih liberal berdampak kepada kesehatan ibu dan angka kematian maternal yang lebih terkendali. Layanan aborsi yang aman dan sesuai dengan hukum yang berlaku menjadi lebih terjangkau, hal ini disebabkan kebijakan aborsi yang lebih liberal di Singapura. Ini menyebabkan penurunan kemungkinan perempuan yang sedang mengandung mencari alternatif yang tidak aman dan berisiko terhadap kesehatan perempuan itu sendiri. Aborsi yang dilakukan di negara Singapura juga diawasi oleh tenaga medis secara ketat dan tenaga medis yang terlatih dan memiliki pengalaman. Ini meminimalisir risiko yang terjadi jika dilakukannya aborsi dan memberikan perlindungan lebih besar terhadap kesehatan ibu.²² Kebijakan aborsi yang aman dan legal di negara Singapura sangat membantu menurunkan angka kematian yang terjadi di masa kehamilan atau kematian yang terkait dengan aborsi, hal ini dikarenakan WHO melaporkan bahwa angka kematian ibu secara global dipengaruhi oleh aborsi yang tidak aman. Data yang dipublikasikan oleh ASEAN Secretariat dilaporkan bahwa pada tahun 2020 angka kematian ibu di Singapura menyentuh angka nol (0) perempuan yang memilih untuk melakukan aborsi cenderung mendapatkan perawatan medis yang tepat, hal ini dilakukan demi mengurangi risiko komplikasi yang bersifat fatal.²³

²¹ Dr. Sienny Agustin. Kenali Bahaya Aborsi bagi Kesehatan Tubuh. (Alodokter, 2022) diakses dari <https://www.alodokter.com/perhatikan--bahaya-aborsi-sebelum-melakukannya>

²² Kementerian Kesehatan Singapura. (2020). *Fakta Kesehatan Singapura 2020*. Kementerian Kesehatan Singapura.

²³ Dea Tikazahra Febriani, Maryam, Nurhidayah (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua*

Fakta nya kebijakan aborsi yang aman dan legal bisa membantu mengurangi angka kematian yang terjadi dimasa kehamilan dan angka kematian yang disebabkan oleh aborsi. Seperti di Singapura, kebijakan aborsi yang lebih liberal membawa banyak dampak positif terhadap kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian terkait aborsi. Peraturan ini berdampak pada adanya akses yang lebih mudah terhadap aborsi yang aman dan kesehatan reproduksi serta pengawasan medis yang ketat, kedua ini menjadi faktor yang penting untuk melindungi kesehatan ibu serta menurunkan angka kematian maternal di negara Singapura. Hal ini berdasarkan data yang dipublikasikan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 yang menunjukkan angka kematian ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa. Sedangkan jika dibandingkan data yang dipublikasikan ASEAN Secretariat pada tahun 2021, tidak ada angka kematian ibu hamil di Singapura pada tahun 2020.²⁴ Menurut World Health Organization (WHO,2020) aborsi dengan cara alternatif dan tidak aman berkontribusi terhadap angka kematian ibu sebanyak 4,7% - 13,2%.

Perbedaan regulasi dalam kasus aborsi di kedua negara ini memberikan peluang untuk melakukan studi komparatif yang mendalam, perbedaan ini menggambarkan bagaimana dua negara dengan geografis yang berdekatan memiliki pendekatan hukum yang sangat berbeda terhadap isu yang sama. Studi ini bertujuan untuk menganalisa kebijakan dan regulasi aborsi di Indonesia dan Singapura, dengan fokus pada latar belakang historis, sosial, dan hukum yang mempengaruhi pembentukan kebijakan tersebut, serta dampak dari penerapan nya terhadap masyarakat negara tersebut.

Studi komparatif mengenai perbedaan hukum aborsi di Indonesia dan Singapura sangat penting untuk berbagai alasan. Alasan pertama adalah studi

²⁴ Dea Tikazahra Febriani, Maryam, Nurhidayah. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua* (Brebes: Indonesian Journal of Health Science, 2022)

komparatif ini akan memberikan wawasan tentang bagaimana kebijakan pada suatu tempat mempengaruhi hasil kesehatan dan sosial. Kedua, dengan memahami beberapa faktor yang mempengaruhi kebijakan pada suatu negara, Seperti faktor sosial, budaya, dan agama. Menunjukkan bagaimana latar belakang yang berbeda berperan penting dalam pembentukan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan itu sendiri. ketiga, jika dilihat dalam konteks hak asasi manusia, studi ini menilai sejauh mana hak-hak reproduksi diprioritaskan dan dilindungi di Indonesia dan Singapura, dan mencari cara agar kebijakan ini tidak melanggar hak-hak yang harus dipenuhi. Oleh karena itu, studi ini sangat relevan bagi mahasiswa prodi Perbandingan Mazhab dan Hukum yang ingin mendapatkan gelar sarjana hukum, karena studi ini akan memberikan pemahaman mendalam mengenai perbandingan hukum internasional, hak asasi manusia, dan dampaknya suatu kebijakan terhadap kesehatan masyarakat.

Berdasarkan pemaparan diatas, bisa dilihat bahwa ada beberapa perbedaan regulasi tentang aborsi yang ada Indonesia dan Singapura, walaupun keduanya secara geografis berdekatan, tetapi bisa memiliki perbedaan yang sangat signifikan tentang aborsi, dan peraturan dari kedua negara ini juga memiliki dampak yang besar terhadap masyarakatnya. Karena alasan tersebut, penulis memilih untuk mengkaji permasalahan ini dengan judul Kebijakan Aborsi Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan *Termination Of Pregnancy Act Singapura*

B. Rumusan Masalah

Setiap penelitian memerlukan identifikasi yang jelas terhadap masalah yang akan dikaji. Rumusan masalah berfungsi sebagai dasar dan arah bagi peneliti dalam menggali data, menganalisis informasi, serta menyusun temuan yang relevan. Dalam konteks ini, perumusan masalah menjadi langkah penting untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan memiliki fokus yang terukur dan tujuan yang dapat dicapai. Oleh karena itu, rumusan masalah ini akan menjabarkan pertanyaan-pertanyaan utama yang mendasari penelitian guna memberikan gambaran

mengenai isu yang hendak diselesaikan. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kebijakan aborsi menurut Undang-undang no.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang berlaku di Indonesia?
2. Bagaimana kebijakan aborsi menurut *Termination of Pregnancy Act* yang berlaku di Singapura?
3. Bagaimana analisis komparatif kebijakan aborsi di Indonesia dan Singapura?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan komponen utama yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan penelitian, karena menentukan arah dan capaian yang ingin diraih. Dengan menetapkan tujuan yang jelas, penelitian dapat terfokus pada upaya menjawab permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya. Selain itu, tujuan penelitian juga membantu dalam menentukan metode dan pendekatan yang tepat, sehingga hasil yang diperoleh dapat memberikan kontribusi nyata, baik dalam ranah teoritis maupun praktis. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Kebijakan aborsi menurut Undang-undang no.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang berlaku di Indonesia
2. Kebijakan aborsi menurut *Termination of Pregnancy Act* yang berlaku di Singapura
3. Analisis komparatif kebijakan aborsi di Indonesia dan Singapura

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian menjelaskan kontribusi yang diharapkan dari hasil penelitian, baik dalam aspek teoritis maupun praktis. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk memperluas wawasan ilmiah, tetapi juga memberikan dampak positif bagi pemecahan masalah di lapangan. Dengan memahami manfaat penelitian, pembaca dapat melihat relevansi dan signifikansi dari studi yang dilakukan. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan akan memperkaya literatur akademis tentang hukum aborsi, serta memberikan wawasan baru tentang bagaimana kebijakan hukum di dua negara yang berbeda menangani isu yang sama.
2. Menjadi referensi bagi mahasiswa dan akademisi yang tertarik pada studi hukum perbandingan, hak asasi manusia, dan kesehatan reproduksi.
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya layanan aborsi yang aman dan legal.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis sebagai panduan bagi praktisi hukum, seperti pengacara, hakim, dan aparat penegak hukum, dalam memahami perbandingan kebijakan aborsi di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan *Termination of Pregnancy Act* di Singapura. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah Indonesia dalam mengevaluasi dan mengembangkan kebijakan kesehatan reproduksi, khususnya terkait regulasi aborsi, agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan sejalan dengan prinsip hak asasi manusia. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai aspek hukum dan kesehatan terkait aborsi, sehingga mendorong diskusi yang lebih informatif dan edukatif dalam upaya mendukung kesehatan reproduksi yang lebih baik.

E. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang diteliti oleh Virna Widiyanti (2023) mahasiswa jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang berjudul “*Perbandingan Hukum Indonesia Dan Hukum Singapura Mengenai Aborsi*”. Di artikel ini disebutkan bahwa regulasi mengenai aborsi di Indonesia dan Singapura sangat berbeda. Dimana di Indonesia aborsi merupakan suatu tindak kejahatan atau tindak pidana yang diatur dalam KUHP. Namun Indonesia juga memiliki peraturan aborsi yang dibahas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, disini dijelaskan aborsi

hanya boleh dilakukan jika adanya masalah medis seperti mengancam nyawa wanita yang hamil. Sedangkan di Singapura, regulasi yang terkait dengan aborsi berbanding terbalik dengan Indonesia. Dimana aborsi dilegalkan di Singapura, sesuai dalam *Termination of Pregnancy Act*. Aborsi boleh dilakukan sebelum kehamilan mencapai usia 24 minggu dan jika melewati usia kehamilan 24 minggu, aborsi boleh dilakukan untuk menyelamatkan nyawa wanita hamil. Penelitian skripsi ini tidak menjelaskan hukuman yang akan diterima bagi seseorang yang melakukan praktik aborsi dan melakukan aborsi di Indonesia dan Singapura. Penelitian yang akan dilakukan, penulis akan mencantumkan bagaimana hukuman bagi warga negara Indonesia dan Singapura yang melakukan aborsi.

2. Penelitian skripsi yang diteliti oleh Tiara Rahmawati (2022) mahasiswa jurusan Hukum, Universitas Padjajaran yang berjudul *Kajian Yuridis Mengenai Legalitas Aborsi Dalam Kasus Pemerkosaan Serta Kaitannya Dengan Pengaturan Aborsi Dalam Ruu Kuhp (Perbandingan Antara Tindak Pidana Aborsi Dalam Sistem Hukum Indonesia Dan Aborsi Dalam Sistem Hukum Singapura)*. di artikel ini disebutkan bahwa di Indonesia, aborsi tercantum dalam pasal 229, 346-349, dan 535 Kitab Undang-Undang hukum Pidana (KUHP), sebagai tindakan kriminal dan diancam dengan hukuman pidana. Kenyataannya, di masyarakat aborsi merupakan topik yang kontroversial atau tabu untuk di diskusikan. Hal ini dikarenakan adanya regulasi yang melarang perbuatan aborsi, ini juga didampingi dengan pandangan atau pendapat yang buruk tentang aborsi itu sendiri. Praktik aborsi di Indonesia adalah hal yang ilegal menurut KUHP kecuali yang dituliskan dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam pembahasan artikel ini dijelaskan bahwa regulasi tersebut belum dapat memastikan bahwa adanya pengecualian dan perlindungan yang baik bagi seseorang yang melakukan aborsi dan merupakan korban pemerkosaan. Sebagai perbandingan, Singapura memiliki regulasi yang membahas tentang tindakan aborsi, regulasi ini di bahas pada *Termination of Pregnancy Act*, yang menyatakan bahwa seseorang yang melakukan aborsi dan selama

tindakan tersebut dilakukan oleh dokter yang sudah berlisensi dan disetujui oleh wanita yang hamil tersebut, regulasi terkait aborsi di Singapura juga menyatakan bahwa aborsi hanya legal untuk dilakukan sebelum kehamilan tersebut berusia 24 minggu, sedangkan aborsi yang dilakukan setelah usia kehamilan 24 minggu hanya boleh dilakukan dengan syarat untuk menyelamatkan nyawa dari wanita yang mengandung dan mencegah cedera permanen terhadap kesehatan mental dan fisik dari wanita yang mengandung tersebut. Salah satu prosedur aborsi di Singapura juga mengharuskan bagi wanita yang hamil untuk memberikan persetujuan tertulis, hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa pengguguran kehamilan tersebut dilakukan atas kehendak sendiri dan tanpa dorongan atau tekanan dari pihak manapun. Penelitian ini tidak menjelaskan beberapa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap ditetapkan hukum mengenai aborsi di Indonesia dan Singapura. Penelitian yang akan dilakukan akan menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan hukum mengenai aborsi di Indonesia dan Singapura.

3. Penelitian skripsi yang diteliti oleh Annisa Nirmala Sephanya (2015) mahasiswa jurusan Ilmu Hukum Universitas Sebelas Maret. Yang berjudul *Penerapan Asas Nasional Aktif Dalam Tindak Pidana Aborsi Oleh WNI Di Singapura (Studi Perbandingan Pengaturan Aborsi Di Indonesia Dan Singapura)*. Pada penelitian ini dinyatakan bahwa regulasi aborsi di Indonesia sebagai mana yang tertulis di UU tentang Kesehatan hanya boleh dilakukan jika terdapat kondisi yang fatal jika wanita tersebut melanjutkan kehamilannya, baik resiko terhadap nyawa wanita yang mengandung atau janin, yang terkena penyakit bawaan atau genetik yang akan menyusahkan bayi tersebut untuk melanjutkan hidupnya di luar dari kandungan, dan kehamilan yang disebabkan oleh kasus pemerkosaan yang dimana kasus tersebut dapat mengakibatkan trauma secara psikologis atau mental bagi korban. Sedangkan di negara Singapura dimana aborsi di legalkan dan diatur dalam *Singapore Termination of Pregnancy Act Cap.324*. pada Undang-Undang ini disebutkan bahwa seseorang tidak akan di tindak pidanakan jika

melakukan aborsi, namun prosedur aborsi ini hanya boleh dilakukan dengan mengikuti panduan yang ditentukan oleh pemerintah Singapura, aborsi juga diperbolehkan jika dilakukan selama 24 minggu usia kehamilan, diluar waktu yang ditentukan aborsi hanya boleh dilakukan jika adanya kedaruratan medis yang menyebabkan cedera yang tidak dapat sembuh bagi kesehatan fisik dan mental wanita yang mengandung. Pemerintah Singapura juga mengatur bahwa aborsi hanya boleh dilakukan jika aborsi tersebut berdasarkan permintaan dari wanita yang hamil tanpa dorongan dari manapun. Penelitian ini tidak secara detail menjelaskan faktor-faktor pendorong yang menyebabkan hukum aborsi ditetapkan sebagai legal dan ilegal di negara Indonesia dan Singapura, penelitian yang dilakukan akan mencantumkan faktor-faktor tersebut.

4. Penelitian yang ditulis oleh Bhrawijnasantasyacitta Yasakrta. (2010) yang berjudul *Kajian Yuridis Peraturan Aborsi Berkaitan Dengan Hak-hak Pasien (Studi Perbandingan Peraturan Aborsi di Indonesia dan Singapura)* Artikel ini menjelaskan bahwa hukum aborsi di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, di artikel ini juga dijelaskan bahwa aborsi di Indonesia tidak diizinkan, namun kebijakan ini memiliki pengecualian seperti adanya kondisi darurat medis dimana kehamilan tersebut berisiko terhadap nyawa ibu ataupun janin, pengecualian yang lain adalah kehamilan yang disebabkan oleh pemerkosaan. Sedangkan di Singapura aborsi adalah tindakan yang legal secara hukum dan diatur bahwa yang boleh melakukan aborsi di Singapura adalah warga negara Singapura dan pasangan yang memiliki status kewarga negaraan di Singapura, penduduk Singapura atau istri dari penduduk Singapura yang memegang izin kerja permanen juga boleh melakukan aborsi. Namun bagi warga negara asing di Singapura dengan izin turis aborsi tidak boleh dilakukan atau ilegal. perempuan yang sudah tinggal di Singapura dalam durasi minimal 4 bulan juga diperbolehkan melakukan aborsi di negara tersebut, pengecualian bagi syarat ini adalah boleh dilakukan aborsi dalam

keadaan adanya kedaruratan medis. Di Singapura juga tidak ada batasan umur untuk melakukan aborsi, wanita yang sudah mencapai usia 21 tahun bisa meminta dijalankan prosedur aborsi atas kemauannya sendiri. Pada artikel ini tidak dijelaskan konsekuensi hukum yang diterima bagi seseorang yang melakukan aborsi diluar syarat-syarat yang ditentukan oleh pemerintah di Singapura dan Indonesia. Penelitian yang akan dilakukan akan membahas konsekuensi hukum yang akan diterima jika melakukan aborsi diluar syarat-syarat yang ditentukan oleh pemerintah setempat.

5. Penelitian yang ditulis oleh Hastuti Sri Rezeki, Uning Pratimaratri, dan Yofiza Media. Yang berjudul *Studi Komparatif Hukum Terhadap Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan di Negara Asean*. Penelitian ini menjelaskan bahwa ada beberapa negara yang tidak mengatur secara khusus kebijakan aborsi yang dilakukan oleh korban dari kasus pemerkosaan seperti negara Myanmar, Brunai, dan Malaysia. Sedangkan di Indonesia KUHP secara khusus mengatur aborsi yang dilakukan wanita hamil yang disebabkan kasus pemerkosaan. Artikel ini juga memberikan kesamaan tentang hukum yang berlaku di Indonesia dan Singapura tentang aborsi, dimana dijelaskan bahwa aborsi legal dilakukan dengan niat menyelamatkan nyawa wanita yang mengandung. Namun penelitian ini tidak memberikan dasar dari hukum negara tersebut, penelitian ini tidak mencantumkan buku atau peraturan tertulis dari negara-negara tersebut. Penelitian yang hendak dilakukan, akan mencantumkan peraturan tertulis mengenai aborsi di negara Indonesia dan Singapura.
6. Penelitian yang ditulis oleh Naomi Amadea Tumbelaka dan Edward Thomas Lamury Hadjon. (2019) yang berjudul *Legalitas Aborsi Dalam Hukum Hak Asasi Manusia Internasional*. Penelitian ini menyatakan bahwa aborsi di Indonesia merupakan tindakan yang dilarang, mengutip dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 299, 346-349. Menurut beberapa pasal tersebut aborsi merupakan sebuah perbuatan kejahatan yang dapat dipidana. Sementara di Singapura, aborsi terbatas pada warga negara Singapura saja atau istri dari warga negara Singapura, dan jika wanita tersebut sudah

menetap selama minimal 4 bulan di negara Singapura. Dalam penelitian ini juga dikatakan bahwa menurut *African Charter, African Women's Protocol, the Report*, aborsi adalah hak asasi manusia internasional dan merupakan hak perempuan untuk melakukan aborsi merupakan suatu hal yang harus dijamin. Jaminan harus dipenuhi dengan syarat aborsi dilakukan demi kesehatan dan kehidupan wanita yang mengandung, aborsi juga boleh dilakukan jika kehamilan tersebut dapat mengakibatkan sakit atau penderitaan bagi wanita yang mengandung, khususnya jika kehamilan tersebut merupakan disebabkan oleh kasus pemerkosaan atau inses. Penelitian ini melihat aborsi dari konteks hak asasi manusia, namun penelitian ini tidak secara detail membahas hukum aborsi di Indonesia dan Singapura. Dalam penelitian yang akan dilakukan, penulis akan membahas secara rinci tentang hukum aborsi di Indonesia dan Singapura.

F. Kerangka Berpikir

Penelitian ini memiliki beberapa kerangka berpikir yang digunakan untuk membahas Kebijakan Aborsi Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan *Termination of Pregnancy Act Singapura*. Penulis menggunakan kerangka berpikir sebagai berikut:

Mashlahah al-Mursalah merupakan salah satu kaidah ushul yang bisa dijadikan landasan dari pembentukan suatu hukum, *mashlahah* adalah hukum yang di tentukan berdasarkan faktor-faktor seperti melindungi manusia, memberi keuntungan dan tidak bertentangan dengan syara'. *Mashlahah al-Mursalah* sendiri membantu ulama untuk menentukan hukum yang menjamin keselamatan hidup, anggota badan, dan hak hidup yang mulia dan terhormat. Kaidah ushul ini merupakan masalahat yang tidak disebutkan secara langsung oleh nash kebolehan dan larangannya. Dalam hal terminologi *maslahah mursalah* merupakan

kemaslahatan yang eksistensinya tidak didukung syari'at dan tidak ditolak syari'at.²⁵

Kaidah fiqh (الضرر يزال) yang memiliki arti kemudharatan itu harus dihilangkan. Maksud dari kaidah ini apabila ada suatu hal yang berpotensi menimbulkan kemudharatan atau sudah menimbulkan kemudharatan maka hal tersebut wajib dihilangkan.²⁶ Kaidah fiqh ini menjadi dasar kerangka berpikir penelitian ini, hal ini dikarenakan perbuatan aborsi ditetapkan sebagai hukuman pidana lebih banyak menimbulkan kemudharatan daripada manfaatnya. Salah satu contoh dari kemudharatan tersebut adalah banyaknya kasus wanita yang hamil akibat pemerkosaan yang tidak memiliki akses terhadap praktik aborsi yang aman dan tidak membahayakan nyawa mereka. Peraturan ini juga menjadi faktor bahwa pembicaraan mengenai aborsi itu adalah hal yang tabu, stigma sosial yang kuat ini menjadi alasan banyaknya wanita yang tidak berani mencari bantuan medis, sehingga mereka lebih rentan melakukan aborsi yang tidak aman bagi tubuh mereka. Akibat dari peraturan ini juga menyebabkan terbatasnya jangkauan kepada layanan aborsi yang aman dan legal, terutama di daerah-daerah terpencil.

Buku Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pelatihan Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan. Menjelaskan bahwa “aborsi adalah upaya mengeluarkan hasil konsepsi dari rahim sebelum janin dapat hidup diluar kandungan.”

Hukum aborsi juga ada dibahas di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Pasal 463 UU 1/2023 yang berbunyi sebagai berikut:

²⁵ Syarifuddin, Amir. *Ushul Fiqh*. (Jakarta: Prenada Media Group, 2011)

²⁶ Fathurrahman Abdul Hamid. *Meninjau Ulang Fatwa MUI Terkait Taklik Talak* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2021)

1. Setiap perempuan yang melakukan aborsi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 tahun.
2. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal perempuan merupakan Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 minggu atau memiliki indikasi kedaruratan medis.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa aborsi diperbolehkan dengan syarat untuk menyelamatkan nyawa dari wanita yang mengandung atau dalam kehamilan yang diakibatkan oleh kasus pemerkosaan.

Menurut Subekti (2000). Di dalam bukunya yang berjudul "*Perbandingan Hukum Perdata*". Subekti menyatakan bahwa dalam mempelajari perbandingan hukum, tujuan kita bukan hanya untuk mengetahui apa saja perbedaan-perbedaan yang ada, melainkan yang lebih penting adalah untuk memahami kenapa adanya perbedaan-perbedaan tersebut. Oleh karena itu, kita harus memahami pertimbangan dari peraturan-peraturan hukum yang ditemukan. Beliau juga menerangkan bahwa terdapat beberapa persamaan dalam sejumlah sistem hukum. Ia juga menyatakan bahwa hukum yang ada pada suatu daerah atau negara itu mencerminkan kondisi masyarakatnya.

Romli Atmasasmita. yang merupakan seorang akademisi dan guru besar dalam bidang ilmu hukum, khususnya hukum internasional, beliau mengemukakan beberapa tujuan dari studi analisis perbandingan hukum dengan merujuk pada pandangan sejumlah ahli internasional seperti March, Merryman, Kozolchyk, Yntema, dan A.E. Orucu. Tujuan tersebut adalah pertama, mencakup pembaharuan hukum dan pengembangan kebijakan yang bertujuan untuk melakukan reformasi hukum dan mengembangkan kebijakan-kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan zaman. Kedua, studi perbandingan hukum dianggap sebagai alat penelitian untuk merumuskan teori hukum yang berlaku secara umum dan dapat memberikan

pemahaman yang lebih mendalam mengenai prinsip-prinsip hukum yang diberlakukan di berbagai negara. Ketiga, perbandingan hukum juga digunakan sebagai bantuan dalam praktek dalam hubungan internasional, memfasilitasi praktik hukum lintas batas negara. Keempat, tujuan tersebut mencakup penyatuan dan harmonisasi hukum, yang bertujuan untuk menciptakan konsistensi dan keseragaman dalam regulasi hukum di tingkat internasional. Dan yang terakhir adalah studi perbandingan hukum dianggap sebagai alat bantu dalam peradilan, dan membantu mengisi kesenjangan dalam praktik pengadilan dan memberikan pengaduan dalam penegakan hukum

