CAUSA

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

ANALISIS PERBANDINGAN KEBIJAKAN PRAKTIK ABORSI ANTARA INDONESIA DAN VIETNAM

Gilang Alife Akbar Efendy[1], Ilham Fajri[2], Ahmad Jumadil Anwar[3], Gilang Panji Sukoco[4]

Email: gilangefendy98@gmail.com, ilhamfajrimanna@gmail.com , ahmad.jumadil.anwar@gmail.com , gilang19panji@gmail.com

Universitas Bengkulu

Abstrack

This study compares abortion policies in Indonesia and Vietnam using a normative-comparative approach. The background of the study arises from the different legal philosophies underlying abortion regulation: Indonesia applies a restrictive framework based on naturalist law with strict prohibitions except in medical emergencies or pregnancies resulting from rape, while Vietnam adopts a functional-liberal framework that recognizes women's right to abortion up to a certain gestational age in the context of reproductive health. The methods used included a document study of legislation (Criminal Code, Health Law No. 17/2023, Government Regulation No. 61/2014 in Indonesia; Law on Protection of Public Health 1989, Decree 4620/QĐ-BYT 2009 in Vietnam) as well as analysis of legal theory (naturalist, utilitarian and human rights) to interpret the philosophy behind the regulations. The results show that both countries criminalize abortion outside the law, but Indonesia emphasizes fetal protection with criminal penalties and procedural restrictions, while Vietnam emphasizes maternal safety and reproductive rights with accessible abortion services up to 22 weeks of pregnancy but restricts the practice based on gender and opposes forced abortion. Implications of these differences include a potential increase in illegal abortions in Indonesia as well as concerns of over-reliance on abortion services in Vietnam. Therefore, policy recommendations include strengthening contraceptive access, improving reproductive education, and adapting best practices across countries to achieve an optimal balance between fetal protection and women's safety.

Article History
Received: Mei 2025
Reviewed: Mei 2025
Published: Mei 2025

Copyright : Author
Publish by : CAUSA

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

[1] 8111422718, Fakultas Hukum Universitas Negeri Bengkulu
[2] 8111422728, Fakultas Hukum Universitas Negeri Bengkulu
[3] 8111422741, Fakultas Hukum Universitas Negeri Bengkulu
[4] 8111422743, Fakultas Hukum Universitas Negeri Bengkulu

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

Keywords*: Abortion*, *Public policy*, *Indonesia*, *Vietnam*, *Normative-comparative approach*

Abstrak

Penelitian ini membandingkan kebijakan praktik aborsi di Indonesia dan Vietnam dengan pendekatan normatif-komparatif. Latar belakang kajian muncul dari perbedaan filosofi hukum yang mendasari regulasi aborsi: Indonesia menerapkan kerangka restriktif berbasis hukum naturalis dengan larangan ketat kecuali dalam kondisi darurat medis atau kehamilan akibat perkosaan, sedangkan Vietnam mengadopsi kerangka fungsional-liberal yang mengakui hak perempuan untuk melakukan aborsi hingga usia kehamilan tertentu dalam rangka kesehatan reproduksi. Metode yang digunakan meliputi studi dokumen perundang-undangan (KUHP, UU Kesehatan No. 17/2023, PP No. 61/2014 di Indonesia; Law on Protection of Public Health 1989, Keputusan 4620/QĐ-BYT 2009 di Vietnam) serta analisis teori hukum (naturalis, utilitarian, dan hak asasi manusia) untuk menginterpretasikan filosofi di balik regulasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa kedua negara sama-sama mengkriminalisasi aborsi di luar ketentuan hukum, namun Indonesia menitikberatkan perlindungan janin dengan ancaman pidana dan pembatasan prosedural, sementara Vietnam menitikberatkan keselamatan ibu dan hak reproduksi dengan layanan aborsi yang mudah diakses hingga 22 minggu kehamilan namun membatasi praktik berdasarkan jenis kelamin dan menentang aborsi paksa. Implikasi perbedaan ini mencakup potensi peningkatan aborsi ilegal di Indonesia serta kekhawatiran ketergantungan berlebihan pada layanan aborsi di Vietnam. Oleh karena itu, rekomendasi kebijakan meliputi penguatan akses kontrasepsi, peningkatan edukasi reproduksi, serta adaptasi praktik terbaik lintas negara untuk mencapai keseimbangan optimal antara perlindungan janin dan keselamatan perempuan.

Kata kunci: Aborsi, Kebijakan publik, Indonesia, Vietnam, Pendekatan normatif-komparatif

PENDAHULUAN

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

Aborsi merupakan isu hukum dan sosial yang terus menjadi perdebatan di berbagai negara, termasuk Indonesia dan Vietnam. Perbedaan kebijakan hukum di kedua negara mencerminkan bagaimana masing-masing sistem hukum menafsirkan nilai-nilai moral, sosial, dan kesehatan dalam pengaturan aborsi. Di satu sisi, Indonesia menerapkan regulasi yang ketat dengan larangan utama terhadap aborsi, kecuali dalam kondisi darurat medis atau kehamilan akibat perkosaan. Di sisi lain, Vietnam mengizinkan aborsi hingga usia kehamilan tertentu sebagai bagian dari kebijakan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, kajian ini bertujuan untuk membandingkan regulasi tindak pidana aborsi di Indonesia dengan kebijakan praktik aborsi di Vietnam, serta menganalisis implikasi hukumnya terhadap masyarakat.

Dalam memahami regulasi dan kebijakan aborsi di kedua negara, kajian ini didasarkan pada beberapa teori hukum yang relevan. Teori hukum naturalis yang dikemukakan oleh John Finnis menegaskan bahwa kehidupan manusia, termasuk janin dalam kandungan, memiliki nilai intrinsik yang harus dilindungi.[5] Pendekatan ini menjadi dasar bagi Indonesia dalam menerapkan larangan aborsi, kecuali dalam kondisi tertentu yang diatur secara ketat. Sementara itu, teori utilitarianisme dari Jeremy Bentham lebih menekankan pada manfaat terbesar bagi masyarakat.[6] Vietnam menggunakan pendekatan ini dengan mengizinkan aborsi sebagai bagian dari kebijakan kesehatan reproduksi, dengan tujuan mengurangi angka kematian ibu akibat aborsi ilegal. Selain itu, kajian ini juga mempertimbangkan teori hak asasi manusia, yang menyoroti hak perempuan dalam menentukan keputusan atas tubuh mereka, sekaligus mempertimbangkan aspek perlindungan kehidupan janin.

Di Indonesia, regulasi aborsi didasarkan pada beberapa ketentuan hukum yang ketat. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 346-349 mengatur bahwa setiap tindakan aborsi yang dilakukan tanpa alasan medis yang sah dikategorikan sebagai tindak pidana dengan ancaman pidana bagi pelaku dan tenaga medis yang terlibat. Selain itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 75-77 membatasi praktik aborsi hanya dalam dua kondisi:[7] (1) apabila terdapat indikasi kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu dan (2) kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis. Aturan ini diperjelas dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, yang mengatur prosedur dan persyaratan aborsi yang diperbolehkan, termasuk keterlibatan tenaga medis dan persyaratan konseling bagi korban perkosaan sebelum melakukan aborsi. Secara keseluruhan, pendekatan hukum Indonesia bersifat restriktif, dengan fokus utama pada perlindungan janin dan aspek moralitas dalam hukum pidana.

Sebaliknya, Vietnam memiliki kebijakan yang lebih longgar dalam mengatur praktik aborsi. Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Kesehatan Rakyat 1989, negara ini mengizinkan aborsi berdasarkan permintaan perempuan hingga usia kehamilan tertentu, yang

[5] Victor Imanuel W. Nalle, "Konstruksi Moralitas Dalam Hukum Melalui Diskursus," Jurnal Refleksi dan Rekonstruksi Ilmu Hukum, Thafa Media Yogyakarta (2012): 157.
[6] Ayi Rahman and Falikh Rifqi, "Analisis Kritis Terhadap Pemikiran Utilitarianisme Jeremy Bentham Dalam Perspektif Etika Dan Filsafat Manusia," Journal of Society and Development 3, no. 2 (2023): 57.
[7] Ayu Wulandari, Maratul Khasanah, and Andy Usmina, "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEREMPUAN SEBAGAI KORBAN RUDAPAKSA YANG MELAKUKAN ABORSI," Journal Of Gender Equality and Social Inclusion (GESI) 3, no. 1 (2024): 46.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

umumnya dibatasi hingga 22 minggu.[8] Kebijakan ini didukung oleh berbagai regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Vietnam, yang memberikan akses layanan aborsi di fasilitas kesehatan sebagai bagian dari hak reproduksi perempuan. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi angka kematian akibat aborsi ilegal dan memastikan bahwa perempuan memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang aman. Kebijakan ini juga sejalan dengan strategi kependudukan Vietnam yang mengontrol angka kelahiran untuk menyeimbangkan pertumbuhan populasi.

Dari perbandingan antara regulasi di Indonesia dan Vietnam, terdapat beberapa persamaan dalam pengaturan aborsi. Kedua negara tetap memiliki regulasi hukum yang mengatur tindakan aborsi guna mencegah penyalahgunaan dan memastikan adanya pengawasan terhadap praktik medis yang dilakukan. Selain itu, tujuan utama regulasi aborsi di kedua negara adalah untuk mengurangi risiko kesehatan bagi perempuan, meskipun pendekatan yang diambil berbeda. Namun, terdapat perbedaan mendasar dalam filosofi hukum yang mendasari regulasi tersebut. Indonesia lebih menekankan pada perlindungan kehidupan janin dengan pendekatan hukum yang ketat,[9] sementara Vietnam lebih menitikberatkan pada hak perempuan atas kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial.[10] Perbedaan ini menunjukkan bahwa faktor budaya, sosial, dan politik memiliki pengaruh besar terhadap kebijakan hukum yang diterapkan di masing-masing negara.

Implikasi dari perbedaan kebijakan ini sangat beragam. Di Indonesia, larangan ketat terhadap aborsi berpotensi dapat menyebabkan meningkatnya praktik aborsi ilegal yang tidak aman, sehingga berpotensi membahayakan kesehatan perempuan. Di sisi lain, kebijakan aborsi yang lebih longgar di Vietnam telah membantu mengurangi angka kematian ibu akibat aborsi tidak aman, namun juga menimbulkan kekhawatiran mengenai penggunaan aborsi sebagai metode kontrasepsi. Oleh karena itu, studi perbandingan ini menjadi penting dalam mengevaluasi efektivitas regulasi aborsi di kedua negara serta dalam memahami bagaimana hukum dapat menyeimbangkan antara perlindungan kehidupan janin dan hak kesehatan reproduksi perempuan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini bersifat normatif-komparatif, bertujuan menggambarkan dan membandingkan kerangka hukum serta praktik aborsi di Indonesia dan Vietnam. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif (doctrinal legal research), di mana kajian berfokus pada analisis teks perundang-undangan, doktrin, dan literatur sekunder untuk memahami landasan filosofis dan aturan positif yang mengatur aborsi. Pendekatan normatif dilakukan dengan menelaah ketentuan dalam KUHP (Pasal 346–349), UU Kesehatan No. 17/2023,

[8] Bussarawan Teerawichitchainan and Sajeda Amin, "The Role of Abortion in the Last Stage of Fertility Decline in Vietnam," International Family Planning Perspectives 36, no. 2 (2010): 81.
[9] Cahaya Simbolon, "Problem Relasi Hukum Dan Moral Dalam Legitimasi Tindak Aborsi Pada Perempuan Korban Pemerkosaan Di Indonesia Cahaya Simbolon Korban Pemerkosaan Ini Sudah Wajar Memakan Waktu Yang Lama, Terlebih," LEVIOPUS: Legal Review of Palapa Justicia 1, no. 1 (2025): 11.
[10] Dhimas Okta Anugerah and Shannaz Mutiara Deniar, "Upaya UNICEF Dalam Menangani Child Trafficking Di Vietnam Tahun 2017-2020," Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton 8, no. 4 (2022): 924–938.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

dan PP No. 61/2014 di Indonesia, serta Law on Protection of Public Health 1989 dan Keputusan 4620/QĐ-BYT (2009) di Vietnam, untuk mengidentifikasi ruang lingkup, syarat, dan sanksi aborsi. Selanjutnya, melalui pendekatan komparatif, aspek-aspek kunci seperti batas usia kehamilan, persyaratan medis, prosedur pelaksanaan, dan sanksi hukum dikelompokkan dan dibandingkan secara sistematis antara kedua yurisdiksi, dengan menyoroti perbedaan filosofi antara kerangka naturalis-restriktif di Indonesia dan fungsional-liberal di Vietnam.

Sumber data penelitian ini dibagi menjadi dua kategori: sumber primer berupa teks perundang-undangan, putusan pengadilan, serta pedoman teknis layanan medis di kedua negara; dan sumber sekunder yang mencakup doktrin hukum (naturalis, utilitarian, hak asasi manusia), fatwa lembaga keagamaan, artikel jurnal, laporan lembaga kesehatan, serta dokumen kebijakan terkait. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka dan dokumentasi—mengunduh, mengarsipkan, dan mengorganisasi dokumen hukum serta literatur akademik dari perpustakaan digital dan situs resmi pemerintah. Analisis data bersifat kualitatif: setiap norma hukum dibaca dan diinterpretasikan menggunakan kerangka teori hukum yang relevan, kemudian hasil interpretasi tersebut diujikan secara komparatif untuk menggali implikasi sosial-kultural dan praktik penegakan hukum aborsi di masing-masing negara. Dengan metodologi ini, penelitian diharapkan mampu menyajikan gambaran holistik tentang dasar filosofis, regulasi, dan tantangan implementasi kebijakan aborsi di Indonesia dan Vietnam, sekaligus memberikan rekomendasi berbasis praktik terbaik lintas negara.

PEMBAHASAN

A. Kebijakan Praktik Aborsi yang Diterapkan di Indonesia

Aborsi merupakan salah satu isu yang sangat kompleks dan sensitif dalam sistem hukum Indonesia, karena melibatkan berbagai aspek, termasuk hukum, moral, agama, kesehatan, serta hak asasi manusia. Dalam hukum Indonesia, aborsi pada dasarnya dilarang dan dianggap sebagai tindak pidana, kecuali dalam kondisi tertentu yang secara jelas diatur dalam peraturan perundang-undangan.[11] Regulasi mengenai aborsi di Indonesia tidak hanya diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang mengkategorikan aborsi sebagai tindak kriminal, tetapi juga dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi dalam keadaan tertentu. Larangan ini didasarkan pada pandangan bahwa kehidupan manusia, termasuk janin yang ada dalam kandungan, harus dilindungi sejak awal konsepsi, sehingga tindakan yang mengakhiri kehidupan janin dianggap

[11] Eduardus Raditya Kusuma Putra, "Aborsi Tanpa Indikasi Medis Dalam Sudut Pandang UU No 17 Tahun 2023," Jurnal Cahaya Mandalika 3, no. 3 (2024): 1131.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

sebagai perbuatan melanggar hukum dan bertentangan dengan nilai moral yang dianut masyarakat Indonesia.

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berlaku di Indonesia secara eksplisit mengatur tindak pidana aborsi dalam beberapa pasal, yaitu Pasal 346 hingga Pasal 349. Setiap pasal dalam KUHP memberikan ketentuan dan ancaman hukuman bagi perempuan yang melakukan aborsi, orang yang membantu melakukan aborsi, serta tenaga medis yang terlibat dalam praktik aborsi ilegal.[12]

a. Pasal 346 KUHP:

"Seorang perempuan yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk melakukannya, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun."

Ketentuan dalam pasal ini menegaskan bahwa perempuan yang secara sadar dan dengan sengaja melakukan aborsi terhadap dirinya sendiri, baik dengan cara sendiri maupun dengan meminta bantuan orang lain, tetap akan dikenakan hukuman pidana.

b. Pasal 347 KUHP:

(1) *Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.*

(2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

Pasal ini menegaskan bahwa seseorang yang melakukan aborsi terhadap seorang perempuan tanpa persetujuan dari perempuan tersebut dapat dijatuhi hukuman pidana yang berat. Selain itu, apabila tindakan aborsi yang dilakukan secara paksa tersebut berakibat pada kematian perempuan, maka ancaman hukumannya menjadi lebih tinggi, yaitu hingga lima belas tahun penjara.

c. Pasal *348 KUHP:*

[12] Ni Putu Ratih Puspitasari, I Made Sepud, and Ni Made Sukaryati Karma, "Tindak Pidana Aborsi Akibat Perkosaan," Jurnal Preferensi Hukum 2, no. 1 (2021): 137.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

(1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.

(2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Pasal ini menunjukkan bahwa meskipun aborsi dilakukan dengan persetujuan perempuan yang bersangkutan, tindakan tersebut tetap dianggap sebagai tindak pidana. Hal ini menunjukkan bahwa hukum pidana Indonesia secara tegas melarang praktik aborsi dalam kondisi normal dan tidak memberikan kelonggaran bagi perempuan yang dengan sadar meminta atau menyetujui aborsi.

d. Pasal 349 KUHP:

Jika seorang dokter, bidan, atau juru obat membantu melakukan aborsi, maka hukumannya dapat diperberat dengan pencabutan hak untuk menjalankan profesinya.

Pasal ini menegaskan bahwa tenaga medis, termasuk dokter dan bidan, yang terlibat dalam tindakan aborsi ilegal tidak hanya dikenakan hukuman pidana, tetapi juga dapat dikenakan sanksi tambahan berupa pencabutan hak untuk menjalankan profesi mereka.

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Dalam perkembangan regulasi hukum di Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi, yaitu dalam kondisi tertentu yang bersifat darurat dan membahayakan kesehatan atau keselamatan ibu atau janin. Pengecualian ini diatur dalam Pasal 15 ayat (1) dan (2), yang menyatakan bahwa tindakan aborsi hanya dapat dilakukan jika:[13]

1. Terdapat indikasi kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu atau janin.

   Hal ini berarti bahwa apabila kondisi kehamilan menimbulkan risiko tinggi bagi kesehatan ibu atau janin, dan tidak ada pilihan lain selain melakukan aborsi untuk menyelamatkan nyawa ibu atau menghindari kondisi medis yang lebih buruk, maka tindakan aborsi dapat dilakukan secara legal.

[13] Manurung et al., "Aborsi Dalam Kasus Pemerkosaan Anak: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Dan Hak Asasi Manusia," Jurnal Litigasi Amsir 11, no. 3 (2024): 404.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

2. Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban.

Dalam kasus ini, negara memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi dengan mempertimbangkan dampak psikologis yang dapat dialami oleh korban perkosaan apabila harus melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan. Namun, terdapat batasan waktu yang ketat untuk melakukan aborsi dalam kasus ini, yakni sebelum usia kehamilan mencapai 6 minggu.

3. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 mengatur lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan aborsi yang diizinkan oleh Undang-Undang Kesehatan. Beberapa ketentuan utama dalam peraturan ini meliputi :[14]
Pertama, Aborsi yang dilakukan karena alasan medis hanya boleh dilakukan oleh dokter yang memiliki kompetensi khusus dan harus dilakukan di rumah sakit yang memiliki izin resmi dari pemerintah. Kedua, Aborsi yang dilakukan akibat perkosaan harus memenuhi persyaratan tertentu, termasuk adanya bukti bahwa kehamilan terjadi akibat tindak pidana perkosaan, serta mendapatkan rekomendasi dari psikolog atau psikiater.Ketiga, Sebelum melakukan aborsi, perempuan yang bersangkutan harus mendapatkan konseling dari tenaga medis yang berwenang, baik sebelum maupun sesudah prosedur aborsi dilakukan, untuk memastikan bahwa keputusan tersebut dibuat secara sadar dan memahami segala risiko yang terkait.

4. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI)

Dalam konteks hukum Islam di Indonesia, Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga memberikan pandangan terhadap aborsi melalui Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005. Fatwa ini menegaskan bahwa aborsi secara umum dilarang dalam Islam, kecuali dalam kondisi darurat seperti:[15]

a. Jika kehamilan membahayakan nyawa ibu.
b. Jika janin mengalami kelainan atau cacat berat yang tidak dapat disembuhkan.

[14] Kurniahati Hulu, "ANALISIS YURIDIS TERHADAP PELAKU ABORSI DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN," Jurnal Panah Hukum 2, no. 1 (2023): 241
[15] Rustam Magun Pikahulan and Hajrah Hamuddin, "Relevansi Fatwa Mui Nomor 4 Tahun 2005 Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kebolehan Aborsi Janin Kasus Pemerkosaan," Jurnal Tahkim 16, no. 2 (2020): 244, http://mirajnews.com/id/artikel/opini/legalisasi-aborsi-menuai-kontroversi

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

c. Jika kehamilan merupakan akibat dari perkosaan dan dikhawatirkan akan menimbulkan dampak psikologis yang berat bagi korban.

Berdasarkan berbagai regulasi yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa hukum di Indonesia secara tegas mengatur larangan terhadap tindakan aborsi dalam kondisi normal. Aborsi dianggap sebagai tindak pidana yang dapat dikenakan sanksi hukum, baik terhadap perempuan yang melakukan aborsi maupun pihak yang membantu dalam pelaksanaannya. Meskipun demikian, terdapat pengecualian dalam kondisi tertentu, seperti adanya indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah tentang Kesehatan Reproduksi. Pendekatan hukum ini menunjukkan bahwa regulasi aborsi di Indonesia masih sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai moral, agama, serta perlindungan terhadap hak hidup janin, dengan tetap mempertimbangkan hak dan keselamatan perempuan dalam keadaan tertentu.

B. Kebijakan Praktik Aborsi yang Diterapkan di Vietnam

Vietnam dikenal sebagai salah satu negara dengan kebijakan aborsi yang paling liberal di dunia. Aborsi legal hingga usia kehamilan 22 minggu dan disediakan secara gratis oleh negara melalui Pasal 44 Undang-Undang Perlindungan Kesehatan Publik tahun 1989. Negara ini juga memiliki salah satu tingkat aborsi tertinggi di dunia, dengan sekitar 40% dari semua kehamilan diakhiri setiap tahun.[16]

Aborsi di Vietnam diatur melalui kombinasi undang-undang kesehatan masyarakat, peraturan kependudukan, serta kebijakan kesehatan reproduksi. Undang-Undang Bảo vệ sức khỏe nhân dân 1989 (Law on Protection of Public Health) secara eksplisit memberikan hak kepada perempuan untuk melakukan aborsi atas keinginan sendiri. Pada Pasal 44 ayat (1) diatur:

"*Phụ nữ được quyền nạo thai, phá thai theo nguyện vọng*"

Artinya, perempuan berhak menjalani aborsi sebagai bagian dari layanan medis reproduksi sesuai kemauannya.[17]

Namun UU ini juga mewajibkan agar aborsi hanya dilakukan di fasilitas kesehatan berlisensi: Pasal 44 ayat (3) tegas melarang tindakan aborsi oleh institusi maupun individu tanpa

[16] Alvi Aniqo Nuri Salsabila, Maria Ardiningsih Pandin, and Moses Glorino Rumambo Pandin, "PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP HAK WANITA UNTUK MELAKUKAN ABORSI LEGAL DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF INTUISIONISME," Seminar Sastra, Bahasa, dan Seni (Sesanti) 2, no. 1 (2021): 193
[17] Law on Protection of Public Health 1989 (Vietnam), art. 44(1), (3).

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

izin resmi dari Kementerian Kesehatan atau otoritas setempat. Dengan demikian, kerangka nasional mengakui aborsi legal sebagai hak perempuan, tetapi membatasi praktiknya agar hanya diizinkan di fasilitas dan tenaga medis yang berwenang. Kebijakan nasional selanjutnya memperjelas batasan teknis pelaksanaan aborsi. Keputusan Kementerian Kesehatan No. 4620/QĐ-BYT (2009) tentang Pedoman Layanan Kesehatan Reproduksi menyatakan bahwa aborsi aman (phá thai an toàn) hanya diizinkan hingga usia kehamilan 22 minggu.[18]

Secara operasional, Pedoman tersebut merinci metode dan rentang usia kehamilan yang diizinkan: misalnya aspirasi vakum (hút chân không) hingga 12 minggu, aborsi medikasi hingga 9 minggu (dengan dosis khusus hingga usia tertentu), serta metode operasi (nong–nạo) hingga 18 minggu bagi fasilitas di tingkat provinsi dan pusat, Dengan demikian, kebijakan kesehatan reproduksi di Vietnam secara tegas mengizinkan aborsi atas permintaan perempuan selama kehamilan belum melewati 22 minggu dan dilakukan sesuai standar medis yang ditetapkan.

Meskipun aborsi diizinkan, sistem hukum Vietnam juga mengatur ketat pembatasan tertentu. Peraturan Dân số (2003) dan Undang-Undang Kesetaraan Gender (2006) melarang praktik pemilihan jenis kelamin janin. Pasal 7 Dân số 2003 menyebut "Lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức" sebagai tindakan yang dilarang Demikian pula, Pasal 40 Undang-Undang Bình đẳng giới 2006 menegaskan bahwa memilih jenis kelamin janin melanggar hukum kesetaraan gender.[19]

Pemerintah menetapkan sanksi administratif dan denda atas pelanggaran tersebut: Misalnya, Keputusan Pemerintah No. 114/2006/NĐ-CP memberikan hukuman atas tindakan pemilihan jenis kelamin, dan Keputusan No. 55/2009/NĐ-CP menetapkan denda 3–5 juta rupiah (dong) bagi yang menghasut orang lain melakukan aborsi karena alasan jenis kelamin janin, Selain itu, Perintah Nasional tentang Pengendalian Penduduk melarang aborsi paksa atau menghalangi program Keluarga Berencana, Dengan kata lain, aborsi yang dilakukan dengan motif pemilihan jenis kelamin atau secara tidak sukarela dilarang secara hukum.

Dari sisi penegakan hukum, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Vietnam (Bộ luật Hình sự 2015, amandemen 2017) mengkategorikan aborsi ilegal sebagai tindak pidana jika mengakibatkan cedera berat atau kematian. Sebagai contoh, pelaku yang melakukan aborsi secara ilegal dan menimbulkan kematian atau kerusakan serius pada kesehatan perempuan dapat dipidana sesuai Pasal 316.[20] Sanksi ini berlaku untuk mereka yang melakukan prosedur aborsi di luar ketentuan perizinan atau melanggar batasan usia kehamilan yang ditentukan.

[18] Decision No. 4620/QĐ-BYT on Reproductive Health Services Guidelines, Ministry of Health of Vietnam, 2009
[19] Luật Bình đẳng giới [Law on Gender Equality] 2006 (Vietnam), art. 40.
[20] Bộ luật Hình sự [Penal Code] 2015 (amended 2017), art. 316

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

Dengan adanya ketentuan pidana ini, negara memastikan bahwa aborsi hanya dilakukan dalam kerangka layanan kesehatan yang sah.

Secara keseluruhan, aborsi di Vietnam diposisikan sebagai layanan kesehatan reproduksi yang diakui secara hukum untuk melindungi kesehatan dan hak perempuan. Negara tidak menganggap janin sebagai "subjek hukum" penuh sebelum lahir, sehingga tindakan aborsi tidak diklasifikasikan sebagai pembunuhan dalam KUHP

Namun demikian, terdapat pengakuan tersirat terhadap status janin dalam beberapa ketentuan lain (misalnya hak waris seorang janin yang lahir hidup) yang menunjukkan adanya perlindungan tidak langsung bagi janin.

Pada Intinya, Vietnam membolehkan aborsi atas dasar kebutuhan medis dan keputusan perempuan (dengan persyaratan teknis tertentu), sambil memberlakukan pembatasan tegas seperti pelarangan aborsi atas dasar pemilihan jenis kelamin serta menyalahi batas usia gestasi yang ditetapkan.[21] Posisi aborsi dalam sistem hukum Vietnam, karenanya, adalah diakui sebagai hak kesehatan reproduksi perempuan, namun diikat oleh kerangka perundang-undangan kesehatan dan kependudukan yang ketat.

C. Perbedaan dan Persamaan antara Hukum Tindak Pidana Aborsi di Indonesia dengan Kebijakan Praktik Aborsi di Vietnam

Aborsi merupakan isu hukum dan sosial yang kompleks karena melibatkan berbagai aspek, termasuk hak asasi manusia, kesehatan reproduksi, serta norma agama dan budaya. Indonesia dan Vietnam sebagai dua negara di Asia Tenggara memiliki pendekatan yang berbeda dalam mengatur aborsi, baik dari segi regulasi hukum, kebijakan kesehatan, maupun perspektif sosial. Secara umum, Indonesia lebih membatasi praktik aborsi dengan regulasi ketat dan ancaman sanksi pidana, sementara Vietnam memberikan ruang lebih luas bagi perempuan untuk mengakses layanan aborsi sebagai bagian dari kebijakan kesehatan reproduksi.

1. Landasan Teori dalam Studi Perbandingan Hukum Aborsi

Dalam memahami perbandingan hukum antara Indonesia dan Vietnam, teori hukum yang relevan untuk dianalisis adalah teori hukum positivisme dan teori hukum progresif.

[21] Anh Ngo et al., "Effectiveness of mHealth Intervention on Safe Abortion Knowledge and Perceived Barriers to Safe Abortion Services among Female Sex Workers in Vietnam," mHealth 9, no. 3 (January 28, 2023): https://doi.org/10.21037/mhealth-22-41.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

1. Teori Hukum Positivisme

Menurut Hans Kelsen dalam bukunya General Theory of Law and State, hukum adalah norma yang harus dipatuhi tanpa mempertimbangkan aspek moralitas atau nilai-nilai sosial di luar hukum itu sendiri. Dalam konteks ini, regulasi aborsi di Indonesia bersifat positivistik karena mengatur aborsi secara ketat melalui perangkat perundang-undangan yang harus ditaati tanpa mempertimbangkan faktor lain, kecuali dalam keadaan darurat yang telah ditentukan oleh hukum.[22]

2. Teori Hukum Progresif

Teori hukum progresif yang dikembangkan oleh Satjipto Rahardjo menekankan bahwa hukum harus berpihak kepada kepentingan masyarakat dan tidak boleh bersifat kaku.[23] Dalam konteks Vietnam, hukum tentang aborsi lebih progresif karena memberikan ruang bagi perempuan untuk memiliki hak dalam menentukan pilihan reproduksi mereka tanpa kriminalisasi yang ketat.

Selain itu, dari perspektif hak asasi manusia, pendekatan yang lebih longgar dalam kebijakan aborsi di Vietnam selaras dengan prinsip-prinsip hak reproduksi perempuan sebagaimana diatur dalam Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) yang telah diratifikasi oleh kedua negara.

2. Perbedaan Regulasi Hukum Aborsi di Indonesia dan Vietnam

A. Dasar Hukum Aborsi di Indonesia

Di Indonesia, aborsi secara umum dilarang dan dikategorikan sebagai tindak pidana berdasarkan beberapa regulasi hukum utama:

1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
   - Pasal 299 KUHP melarang siapa pun membantu atau mempromosikan praktik aborsi.

[22] Sentot Ismudiyanto Kuncoro et al., "Basis Nilai Penalaran Hukum Non-Sistemik Dalam Kerangka Dialektika Penalaran Hukum Sistemik Ke Arah Penalaran Hukum Non Sistemik," ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin 1, no. 6 (2023): 526.
[23] Noor Rahmad and Wildan Hafis, "Hukum Progresif Dan Relevansinya Pada Penalaran Hukum Di Indonesia," El-Ahli : Jurnal Hukum Keluarga Islam 1, no. 2 (2021): 1.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

- Pasal 346-348 KUHP mengatur bahwa aborsi yang dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain dapat dikenai sanksi pidana, dengan ancaman hukuman maksimal 10 tahun penjara.

2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
   - Pasal 15 menyatakan bahwa aborsi dilarang kecuali dalam dua kondisi, yaitu : Kehamilan yang membahayakan nyawa ibu dan Kehamilan akibat pemerkosaan yang menyebabkan trauma psikologis.
3) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
   - Mengatur lebih rinci prosedur dan ketentuan aborsi yang diperbolehkan, termasuk persyaratan medis dan psikologis yang harus dipenuhi sebelum aborsi dilakukan.

Pendekatan hukum di Indonesia mencerminkan teori hukum naturalis yang menempatkan nilai-nilai agama dan moralitas sebagai dasar utama dalam penyusunan regulasi. Para ahli seperti Lon L. Fuller dalam *The Morality of Law* menyatakan bahwa hukum yang baik harus mencerminkan nilai moral dalam masyarakat, dan dalam konteks Indonesia, nilai ini berasal dari ajaran agama dan budaya yang menolak praktik aborsi secara umum.[24]

B. Kebijakan Aborsi di Vietnam

Di Vietnam, aborsi diperbolehkan sebagai bagian dari kebijakan kesehatan reproduksi nasional. Dasar hukum yang mengatur praktik ini meliputi:

i. **Undang-Undang Bảo vệ sức khỏe nhân dân 1989 (Law on Protection of Public Health :** Mengakui aborsi legal sebagai hak perempuan, tetapi membatasi praktiknya agar hanya diizinkan di fasilitas dan tenaga medis yang berwenang.

ii. **Keputusan Kementerian Kesehatan No. 4620/QĐ-BYT (2009)** : Kebijakan kesehatan reproduksi di Vietnam secara tegas mengizinkan aborsi atas permintaan perempuan selama kehamilan belum melewati 22 minggu dan dilakukan sesuai standar medis yang ditetapkan.

[24] Fila Rahmat Dhiva Ammade et al., "Tantangan Dan Hambatan Dalam Upaya Penegakan Delapan Prinsip Moralitas Hukum Lon L. Fuller Di Indonesia," Nusantara: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains dan Sosial Humanioral 1, no. 2 (2023): 5.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

iii. Peraturan Dân số (2003) dan Undang-Undang Kesetaraan Gender (2006)

Meskipun aborsi legal, pemerintah Vietnam melarang praktik aborsi selektif berdasarkan jenis kelamin untuk mencegah ketimpangan demografis akibat preferensi budaya terhadap anak laki-laki.

Pendekatan ini sejalan dengan teori hukum fungsional yang dikemukakan oleh Roscoe Pound, yang menyatakan bahwa hukum harus berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sosial masyarakat.[25] Vietnam menggunakan hukum sebagai alat untuk mendukung kebijakan kependudukan dan kesehatan reproduksi, yang berbeda dengan pendekatan normatif yang diterapkan di Indonesia.

3. Persamaan dalam Upaya Pengendalian Aborsi Ilegal

Meskipun memiliki perbedaan mendasar dalam regulasi, baik Indonesia maupun Vietnam sama-sama memandang setiap praktik aborsi di luar ketentuan perundang-undangan sebagai kejahatan yang wajib ditindak, namun berbeda dalam struktur sanksi dan mekanisme penegakannya. Di Indonesia, KUHP mengkriminalisasi aborsi ilegal melalui Pasal 346–347, di mana pelaku baik tenaga medis maupun pihak lain yang menyebabkan kematian janin dapat dipidana hingga tujuh tahun penjara, sedangkan aborsi tanpa menimbulkan dampak serius dikenai hukuman maksimal tiga tahun. Sementara itu, Vietnam mengatur hal serupa dalam Pasal 316 Bộ luật Hình sự 2015, yang menetapkan hukuman penjara hingga tiga tahun bagi siapa pun yang melakukan aborsi tanpa izin resmi, dengan kemungkinan tambahan denda dan kerja sosial apabila menyebabkan komplikasi berat.[26]Dari sisi implementasi, Indonesia menempatkan inspeksi klinik swasta dan penerbitan izinnya di bawah wewenang Kementerian Kesehatan, dipadu sanksi administratif untuk pelanggaran ringan, serta koordinasi dengan aparat penegak hukum untuk kasus yang berakibat serius. Vietnam, sebaliknya, memusatkan pengawasan pada unit-unit Pusat Kendali Penyakit (CDC) provinsi, yang memiliki kewenangan menutup fasilitas ilegal dan melaporkan pelanggaran kepada polisi setempat

Perbandingan antara hukum aborsi di Indonesia dan kebijakan aborsi di Vietnam mencerminkan bagaimana dua negara dengan latar belakang sosial, budaya, dan politik yang

[25] Gisa Inggit Maulidia, T. M. Rofiqi, Krisna Nur Fadilah WP, and Gibran Aldi Nashrullah. “Hukum Dan Perubahan Masyarakat : Pendekatan Filsafat Roscoe Pound”. Praxis: Jurnal Filsafat Terapan, vol. 1, no. 01, Jan. 2024, https://journal.forikami.com/index.php/praxis/article/view/534.
[26]

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

berbeda mengatur isu ini. Indonesia mengadopsi pendekatan hukum normatif-restriktif, dengan menekankan aspek moral dan agama dalam regulasi aborsi. Sementara itu, Vietnam menerapkan pendekatan hukum fungsional-liberal, yang melihat aborsi sebagai bagian dari kebijakan kesehatan publik dan hak reproduksi perempuan.

Meskipun memiliki perbedaan mendasar, kedua negara tetap berusaha mengendalikan praktik aborsi yang tidak aman. Dengan memahami perbandingan ini, dapat disimpulkan bahwa regulasi aborsi sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang berkembang di masing-masing negara. Hukum tidak hanya menjadi instrumen normatif, tetapi juga alat untuk menyeimbangkan kepentingan moral, kesehatan, dan hak asasi manusia dalam masyarakat.

KESIMPULAN

Kajian perbandingan kebijakan tindak pidana aborsi antara Indonesia dan Vietnam mengungkap bahwa meski keduanya sama-sama menempatkan aborsi ilegal sebagai tindak pidana yang harus ditindak, fundamental pendekatan dan implementasinya berbeda. Indonesia menerapkan kerangka normatif-restriktif berakar pada nilai moral dan agama, dengan larangan tegas kecuali dalam kondisi darurat medis atau akibat perkosaan, serta sanksi pidana dan administratif yang relatif berat bagi pelaku dan tenaga medis. Sebaliknya, Vietnam mengadopsi kerangka fungsional-liberal di mana aborsi diakui sebagai hak kesehatan reproduksi perempuan hingga batas usia kehamilan tertentu, tetapi tetap dikontrol melalui perizinan ketat fasilitas medis dan sanksi pidana bagi praktik di luar ketentuan. Meskipun berbeda dalam filosofi hukum Indonesia berpedoman pada hukum naturalis yang menjunjung perlindungan janin dan Vietnam pada teori utilitarian yang memprioritaskan kesehatan ibu kedua negara menerapkan elemen pengawasan fasilitas, pencegahan aborsi berisiko melalui penyediaan kontrasepsi, dan edukasi reproduksi sebagai strategi terpadu untuk menekan aborsi ilegal. Temuan ini menegaskan bahwa efektivitas kebijakan aborsi sangat dipengaruhi oleh kerangka nilai sosial-kultural dan struktur kelembagaan masing-masing negara. Oleh karena itu, rekomendasi bagi pembuat kebijakan adalah mempertimbangkan adaptasi praktik terbaik lintas negara misalnya, kombinasi perlindungan hak reproduksi dengan kontrol medis yang ketat serta memperkuat program edukasi dan akses kontrasepsi guna mencapai keseimbangan optimal antara perlindungan janin dan keselamatan perempuan.

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461

DAFTAR PUSTAKA

DASAR HUKUM

Indonesia. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1.

Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 127.

Vietnam. Bộ luật Hình sự [Penal Code], 2015 (amended 2017), art. 316.

Vietnam. Law on Protection of Public Health, 1989, art. 44(1), (3).

Vietnam. Luật Bình đẳng giới [Law on Gender Equality], 2006, art. 40.

Vietnam Ministry of Health. Decision No. 4620/QĐ-BYT on Reproductive Health Services Guidelines, 2009.

ARTIKEL JURNAL

Ammade, Fila Rahmat Dhiva, et al. "Tantangan dan Hambatan dalam Upaya Penegakan Delapan Prinsip Moralitas Hukum Lon L. Fuller di Indonesia." Nusantara: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains dan Sosial Humanioral, vol. 1, no. 2, 2023, p. 5.

Anugerah, Dhimas Okta, and Shannaz Mutiara Deniar. "Upaya UNICEF dalam Menangani Child Trafficking di Vietnam Tahun 2017-2020." Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton, vol. 8, no. 4, 2022, pp. 924–938.

Anh, Ngo, et al. "Effectiveness of mHealth Intervention on Safe Abortion Knowledge and Perceived Barriers to Safe Abortion Services among Female Sex Workers in Vietnam." mHealth, vol. 9, no. 3, 28 Jan. 2023, https://doi.org/10.21037/mhealth-22-41.

Hulu, Kurniahati. "Analisis Yuridis terhadap Pelaku Aborsi Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan." Jurnal Panah Hukum, vol. 2, no. 1, 2023, p. 241.

Inggit Maulidia, Gisa, T. M. Rofiqi, Krisna Nur Fadilah WP, and Gibran Aldi Nashrullah. "Hukum dan Perubahan Masyarakat: Pendekatan Filsafat Roscoe Pound." Praxis: Jurnal Filsafat Terapan, vol. 1, no. 1, Jan. 2024, https://journal.forikami.com/index.php/praxis/article/view/534.

Kuncoro, Sentot Ismudiyanto, et al. "Basis Nilai Penalaran Hukum Non-Sistemik dalam Kerangka Dialektika Penalaran Hukum Sistemik ke Arah Penalaran Hukum Non Sistemik." ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin, vol. 1, no. 6, 2023, p. 526.

Magun Pikahulan, Rustam, and Hajrah Hamuddin. “Relevansi Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 dengan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kebolehan Aborsi Janin Kasus Pemerkosaan.” Jurnal Tahkim, vol. 16, no. 2, 2020, p. 244. http://mirajnews.com/id/artikel/opini/legalisasi-aborsi-menuai-kontroversi.

Manurung, et al. “Aborsi dalam Kasus Pemerkosaan Anak: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Hak Asasi Manusia.” Jurnal Litigasi Amsir, vol. 11, no. 3, 2024, p. 404

Nalle, Victor Imanuel W. “Konstruksi Moralitas dalam Hukum Melalui Diskursus.” Jurnal Refleksi dan Rekonstruksi Ilmu Hukum, Thafa Media Yogyakarta, 2012, p. 157.

Nuri Salsabila, Alvi Aniqo, Maria Ardiningsih Pandin, and Moses Glorino Rumambo Pandin. “Persepsi Mahasiswa terhadap Hak Wanita untuk Melakukan Aborsi Legal di Indonesia dalam Perspektif Intuisionisme.” Seminar Sastra, Bahasa, dan Seni (Sesanti), vol. 2, no. 1, 2021, p. 193.

Puspitasari, Ni Putu Ratih, I Made Sepud, and Ni Made Sukaryati Karma. “Tindak Pidana Aborsi Akibat Perkosaan.” Jurnal Preferensi Hukum, vol. 2, no. 1, 2021, p. 137.

Putra, Eduardus Raditya Kusuma. “Aborsi Tanpa Indikasi Medis dalam Sudut Pandang UU No 17 Tahun 2023.” Jurnal Cahaya Mandalika, vol. 3, no. 3, 2024, p. 1131.

Rahmad, Noor, and Wildan Hafis. “Hukum Progresif dan Relevansinya pada Penalaran Hukum di Indonesia.” El-Ahli: Jurnal Hukum Keluarga Islam, vol. 1, no. 2, 2021, p. 1.

Rahman, Ayi, and Falikh Rifqi. “Analisis Kritis terhadap Pemikiran Utilitarianisme Jeremy Bentham dalam Perspektif Etika dan Filsafat Manusia.” Journal of Society and Development, vol. 3, no. 2, 2023, p. 57.

Simbolon, Cahaya. “Problem Relasi Hukum dan Moral dalam Legitimasi Tindak Aborsi pada Perempuan Korban Pemerkosaan di Indonesia.” LEVIOPUS: Legal Review of Palapa Justicia, vol. 1, no. 1, 2025, p. 11.

Teerawichitchainan, Bussarawan, and Sajeda Amin. “The Role of Abortion in the Last Stage of Fertility Decline in Vietnam.” International Family Planning Perspectives, vol. 36, no. 2, 2010, p. 81.

Wulandari, Ayu, Maratul Khasanah, and Andy Usmina. “Perlindungan Hukum terhadap Perempuan sebagai Korban Rudapaksa yang Melakukan Aborsi.” Journal of Gender Equality and Social Inclusion (GESI), vol. 3, no. 1, 2024, p. 46.

CAUSA

Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan
Vol. 12 No. 4 (2025)
Prefix doi.org/10.3783/causa.v2i9.2461