

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sekarang ini sudah banyak beredar video porno berdurasi pendek yang dimana menampilkan seks remaja, sekitar 70 hingga 80 persen remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. Ancaman pola hidup seks bebas pada remaja secara umum baik di pondokan atau kos-kosan tampaknya berkembang semakin marak.

Menurut perkiraan Dr. Boyke Dian Nugraha, angka aborsi di Indonesia berkisar antara 2,3 juta hingga 3 juta per tahunnya. Dari jumlah tersebut 50 persen diantaranya remaja.<sup>1</sup> Kelompok remaja yang melakukan hubungan seks bebas rata-rata berusia 17-21 tahun, dan umumnya masih bersekolah di tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) atau mahasiswa. Namun dalam beberapa kasus juga terjadi pada anak-anak yang duduk di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Dengan semakin tingginya angka hubungan seks pranikah di kalangan remaja erat kaitannya dengan meningkatnya jumlah aborsi saat ini, serta kurangnya pengetahuan remaja akan reproduksi sehat. Jumlah aborsi saat ini

---

<sup>1</sup> <http://hariansib.com/2008/04/13/remaja-seks-bebas-aborsi-meningkat/>, tgl akses 23 agustus 2009

tercatat sekitar 2,3 juta, dan 15-20 persen diantaranya dilakukan remaja. Hal ini pula yang menjadikan tingginya angka kematian ibu di Indonesia, menjadikan Indonesia sebagai negara yang angka kematian ibunya tertinggi di seluruh Asia Tenggara. Dari sisi kesehatan, perilaku seks bebas bisa menimbulkan berbagai gangguan. Diantaranya, terjadi kehamilan yang tidak di inginkan. Selain tentunya kecenderungan untuk aborsi, juga menjadi salah satu penyebab munculnya anak-anak yang tidak di inginkan.

Saat ini aborsi menjadi salah satu masalah yang cukup memprihatinkan, dilihat dari tingginya angka kematian yang, meningkat dari tahun ke tahun. Selain itu, ada yang mengkategorikan aborsi itu pembunuhan, ada yang menyatakan bahwa jabang bayi juga punya hak hidup sehingga harus dipertahankan. Belum pupus dari ingatan, ada kasus klinik aborsi yang digrebek aparat kepolisian pada 22 Januari 2009, yaitu sebuah klinik yang sudah beroperasi sejak 1987, terletak di Jl Warakas I No 17 RT 03/RW 01, Tanjung Priok, Jakarta Utara.

Klinik aborsi Warakas itu dikelola oleh pasangan suami isteri yang berprofesi sebagai dokter umum (suaminya) sedangkan sang isteri berprofesi sebagai bidan. Meski pelakunya dokter, tindakan aborsi di klinik tersebut tetap digolongkan sebagai kriminal, karena izin prakteknya untuk praktek dokter umum, dan dokter pelaku aborsi tidak punya kualifikasi dan lisensi yang sesuai.

Berbeda dengan kasus klinik aborsi Warakas yang dikelola pasangan dokter umum dan bidan, di Johar Baru Jakarta Pusat, klinik aborsi yang

digrebek aparat kepolisian dikelola oleh bekas petugas *cleaning service* di RSCM bernama Jainatun alias Atun (40 tahun). Meski demikian, Jainatun yang bekas tukang kebersihan ini mampu menjalin kemitraan dengan empat dokter profesional yang bekerja secara bergiliran dalam melakukan praktik aborsi di jalan Percetakan Negara II No. 10 dan 12 Jakarta.

Begitulah, demi uang, empat profesional di bidang kedokteran rela 'dikelola' oleh seorang perempuan mantan petugas kebersihan rumahsakit. Sudah sejak sepuluh tahun lalu Jainatun mengoperasikan klinik aborsi ilegal, namun baru berhasil digrebek pada 26 Februari 2009, setelah Kapolsek Johar Baru (Jakarta Pusat) Komisaris Polisi Theresia Mastail menyamar sebagai calon pasien dengan nama samaran Siti Zuleha.

Sebenarnya, sejak tiga tahun lalu, masyarakat sekitar sudah mengendus keberadaan praktek aborsi ilegal pada klinik yang dikelola Jainatun ini. Menurut H. Toriq (mantan Pembina RW 02 RT 01 Johar Baru), ketika itu ada perempuan muda yang meninggal saat aborsi, dan keluarga korban melaporkan kematian anggota keluarganya ke Polsek Johar Baru untuk meminta pertanggung jawaban pengelola klinik. Sayangnya, laporan itu tidak ditindaklanjuti. Namun, keluarga korban terus berupaya, ketika Kapolsek Johar Baru dijabat oleh Kompol Theresia Mastail, mereka kembali melaporkan kasus tersebut.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> <http://virtualnetcommunity.blog.friendster.com/2009/03/09/kasus-aborsi-akibat-zina-dipicu-pornografi/>

Aborsi di dunia dan di Indonesia khususnya tetap menimbulkan banyak persepsi dan bermacam interpretasi, tidak saja dari sudut pandang kesehatan, tetapi juga dari sudut pandang hukum dan agama. Pengguguran atau aborsi adalah semua tindakan atau usaha untuk menghentikan kehamilan dengan alasan apapun. Aborsi dibagi menjadi dua, yaitu aborsi spontan dan aborsi buatan. Aborsi spontan adalah aborsi yang terjadi secara ilmiah tanpa adanya upaya dari luar atau campur tangan manusia untuk mengakhiri kehamilan tersebut. Sedangkan aborsi buatan adalah aborsi yang terjadi akibat adanya upaya-upaya tertentu atau ikut campurnya tangan manusia untuk mengakhiri proses kehamilan.<sup>3</sup>

Aborsi merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memberi dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Sebagaimana diketahui penyebab kematian ibu yang utama adalah pendarahan, dan infeksi. Karena aborsi di Indonesia adalah perbuatan illegal. Parahnya, perempuan yang tidak menginginkan kehamilan umumnya melakukan aborsi dengan sembunyi-sembunyi dan lewat cara tidak aman (*unsafe abortion*). Yakni, aborsi yang dilakukan oleh orang yang tidak kompeten, sehingga menimbulkan banyak komplikasi. Misalnya, terjadinya pendarahan, infeksi, dan kelainan-kelainan lain, bahkan kematian. Fakta tersebut menambah masalah menjadi besar.

---

<sup>3</sup> <http://hariansib.com/2008/04/13/remaja-seks-bebas-aborsi-meningkat/>, tgl akses 23 agustus 2009

Angka kematian ibu akibat *unsafe abortion* di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia, mencapai 55 per 100 ribu kelahiran hidup.

*Unsafe abortion* dilakukan oleh orang yang tidak berkompeten, menggunakan fasilitas yang minim, dengan cara-cara yang membahayakan, dan sering terjadi karena gagal melakukan upaya-upaya pengguguran kandungan. Meski demikian, banyaknya praktisi medis yang berpraktik aborsi tidak lepas dari banyaknya permintaan yang tinggi dari masyarakat. Mereka yang datang ke tempat-tempat praktik tersebut biasanya sudah melakukan berbagai upaya.<sup>4</sup>

Karena itu, bila ditolak atau gagal melakukan aborsi difasilitas medis, mereka tetap akan terus berupaya mengugurkan kandungan, sehingga lari ke dukun atau bidan yang tidak profesional. Disitulah tindakan *unsafe abortion* terjadi sehingga angka kematian ibu hamil akibat aborsi yang tidak aman pun akhirnya cukup tinggi.

Tidak sedikit masyarakat yang menentang aborsi beranggapan bahwa aborsi sering dilakukan oleh perempuan yang tidak menikah karena alasan hamil diluar nikah atau alasan-alasan lain yang berhubungan dengan hukum agama. Aborsi mungkin adalah kebutuhan karena alasan tertentu, namun karena adanya larangan baik hukum maupun atas nama agama, menimbulkan praktek aborsi tidak aman meluas. Melihat pentingnya keselamatan dan anak dari ancaman akibat tindak aborsi tidak aman oleh tenaga tidak terlatih maka sudah

---

<sup>4</sup> Depkes, *Survei Kesehatan Rumah Tangga* 1995. Jakarta: Departemen Kesehatan 1996, hlm. 32.

saatnya mereka diberikan sanksi hukum, baik untuk melakukan praktek aborsi ilegal maupun kepada ibu yang melakukan aborsi kepada janin yang dikandungnya.

Sebelum dikeluarkan undang-undang RI no.1 tahun 1946 tentang kitab undang-undang Hukum pidana (KUHP) yang menjelaskan dengan alasan apapun, aborsi adalah tindakan melanggar hukum, undang-undang RI no.7 tahun 1984 tentang pengesahan konvensi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan dan undang-undang RI no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan (aborsi). Namun keberadaan peraturan diatas justru dianggap menimbulkan kerugian, karena aborsi masih dianggap sebagai tindakan kriminal dan melanggar hak asasi manusia untuk bebas merasakan kehidupan, padahal aborsi bisa dilakukan secara aman (*safe abortion*).

Undang-undang kesehatan dibuat untuk memperbaiki KUHP, tapi membuat tafsiran definisi aborsi yang salah sehingga pemberi pelayanan (dokter) merupakan satu-satunya yang dihukum. Pada KUHP, baik pemberi pelayanan (dokter), pencari pelayanan (ibu) dan yang membantu mendapatkan pelayanan dinyatakan bersalah. Akibat aborsi ilegal maka angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia menjadi tinggi karena ibu akan mencari pelayanan pada tenaga yang tak terlatih, dikarenakan hanya merekalah yang mau memberikan pelayanan, tanpa harus menanyakan mengapa janin yang dikandung sang ibu harus di lakukan aborsi. Akan tetapi bukan hanya tenaga

yang tidak terlatih saja dapat memberikan pelayanan pada saat ini tenaga yang ahli pun sudah banyak memberikan pelayanan aborsi dimana

Jadi, penyelesaian masalah aborsi tidak semudah membicarakannya, mengingat kaitannya yang sangat luas dan menyangkut semua bidang kehidupan. Di satu sisi, hukum di Indonesia tidak melegalkan praktik aborsi, disisi lain tak bisa di pungkiri, kebutuhan wanita untuk melakukan aborsi cukup tinggi. Dua hal yang berlawanan tersebut justru menimbulkan persoalan baru. Yakni, terjadinya praktik aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) yang menyumbang peran terhadap angka kematian ibu. Karena itu, dengan tingginya tingkat aborsi ilegal di masyarakat, para praktisi maupun pengambil keputusan di lapangan harus tetap memegang teguh nilai-nilai moral, etika, serta hukum.

Pertimbangan “kondisi darurat” juga tidak boleh begitu saja digeneralisasi, tapi harus dilihat kasus per kasus dan tidak melupakan interpretasi dari sudut agama serta kemanusiaan. Masalah aborsi tidak hanya menyangkut masalah kedokteran, melainkan sudah menjadi tanggung jawab negara dan masyarakat.

Berdasarkan hal-hal yang dideskripsikan di atas maka penulis mengambil penulisan tentang Tindak Pidana Aborsi yang dituangkan dalam skripsi yang berjudul : **“Tindak Pidana Aborsi Yang dilakukan oleh Ibu Yang Tidak Menghendaki Kehamilannya Menurut Undang-undang RI Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan”**

## B. Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah

### 1. Identifikasi Masalah

Walaupun aborsi ditetapkan sebagai perbuatan yang dilarang dan diancam pidana yang relatif berat, pada kenyataannya aborsi tetap terjadi dan masih dilakukan oleh sebagian masyarakat. Hal tersebut menunjukkan kecenderungan bahwa upaya *law enforcement* dalam menangani aborsi menghadapi beberapa kendala. Kendala tersebut adalah sebagai berikut.

1. Kurang tegasnya batasan aborsi dalam KUHP, KUHP tidak merinci secara jelas tentang definisi aborsi dan kehamilan, jenis-jenis, dan indikasi aborsi. KUHP juga tidak menjelaskan apa yang dimaksudkan dengan pengguguran kandungan itu sendiri; KUHP juga tidak menentukan batas usia kehamilan yang layak dituntut secara hukum apabila dilakukan tindakan pengguguran terhadapnya.
2. Masalah pembuktian. Pembuktian harus dilakukan terhadap suatu kejahatan sangat penting agar dapat diproses melalui hukum; sangat sulit bagi pihak berwajib untuk membuktikan ketika dilakukan tindakan abortus si perempuan benar-benar hamil dan janinnya dalam keadaan hidup.<sup>5</sup>

Sementara itu, faktor lain yang juga menyebabkan sulitnya penanggulangan ialah praktik tindakan aborsi dilaksanakan secara

---

<sup>5</sup> Nitibaskara, Tubagus Ronny Rahman, *Ketika Kejahatan Berdaulat*, Jakarta : Peradaban, 2001, hlm. 97.

terselubung atau secara diam-diam. Kegiatan terlarang itu sering sekali disembunyikan oleh kejadian lain yang bersifat legal.<sup>6</sup>

## 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang permasalahan tersebut diatas, maka dapat disimpulkan perumusan masalah, ditinjau dari sudut pandang hukum pidana :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap ibu yang terpaksa melakukan aborsi dan tidak menghendaki kehamilannya ?
2. Upaya hukum apa yang dilakukan agar si ibu yang melakukan aborsi tersebut tidak terkena jeratan hukum ?

## C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian.

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui :

- a. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap ibu yang terpaksa melakukan aborsi dan tidak menghendaki kehamilannya
- b. Untuk mengetahui upaya hukum yang dapat dilakukan agar si ibu yang melakukan aborsi tersebut tidak terkena jeratan hukum.

---

<sup>6</sup> *Ibid.*, hlm. 99.

## 2. Manfaat Penelitian

### a. Praktis

Kiranya tulisan ini dapat dimengerti dan dipahami oleh semua pihak yang berkenaan membaca proposal skripsi ini dalam memecahkan permasalahan hukum kesehatan yang bersifat baku yang berkaitan dengan aborsi.

### b. Akademis

1. Untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan dalam Undang-undang No.23 tahun 1992 tentang kesehatan.
2. Melalui hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang bermanfaat bagi instansi pemerintah dan masyarakat.

### c. Untuk melengkapi persyaratan akhir perkuliahan di Universitas Bhayangkara Jakarta Raya guna memperoleh gelar keserjanaan dalam bidang Ilmu Hukum.

## D. Kerangka Teoritis, Kerangka Konsepsional, dan Kerangka Pemikiran

### 1. Kerangka Teoritis

Menurut *Fact About Abortion, Info Kit on Women's Health* oleh Institute for Social, Studies and Action, Maret 1991, dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya

telur (ovum) yang telah dibuahi dalam rahim (uterus), sebelum usia janin (fetus) mencapai 20 minggu.<sup>7</sup>

Di Indonesia, belum ada batasan resmi mengenai aborsi. Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia abortus didefinisikan sebagai terjadi keguguran janin; melakukan abortus sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu).<sup>8</sup> Secara umum istilah aborsi diartikan sebagai pengguguran kandungan, yaitu dikeluarkannya janin sebelum waktunya, baik itu secara sengaja maupun tidak. Biasanya dilakukan saat janin masih berusia muda (sebelum bulan ke empat masa kehamilan).

Sementara dalam pasal 15 (1) UU Kesehatan Nomor 23/1992 disebutkan bahwa dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu. Sedangkan pada ayat 2 tidak disebutkan bentuk dari tindakan medis tertentu itu, hanya disebutkan syarat untuk melakukan tindakan medis tertentu.

Dengan demikian pengertian aborsi yang didefinisikan sebagai tindakan tertentu untuk menyelamatkan ibu dan atau bayinya (pasal 15 UU

---

<sup>7</sup> <http://www.lbh-apik.or.id/fact-32.htm>, tgl akses 26 agustus 2009

<sup>8</sup> Prof. Dr. JS. Badudu dan Prof. Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia* Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1996

Kesehatan) adalah pengertian yang sangat rancu dan membingungkan masyarakat dan kalangan medis.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) melarang keras dilakukannya aborsi dengan alasan apapun sebagaimana diatur dalam pasal 283, 299 serta pasal 346 - 349. Bahkan pasal 299. Intinya mengancam hukuman pidana penjara maksimal empat tahun kepada seseorang yang memberi harapan kepada seorang perempuan bahwa kandungannya dapat digugurkan.

## **2. Kerangka Konseptual**

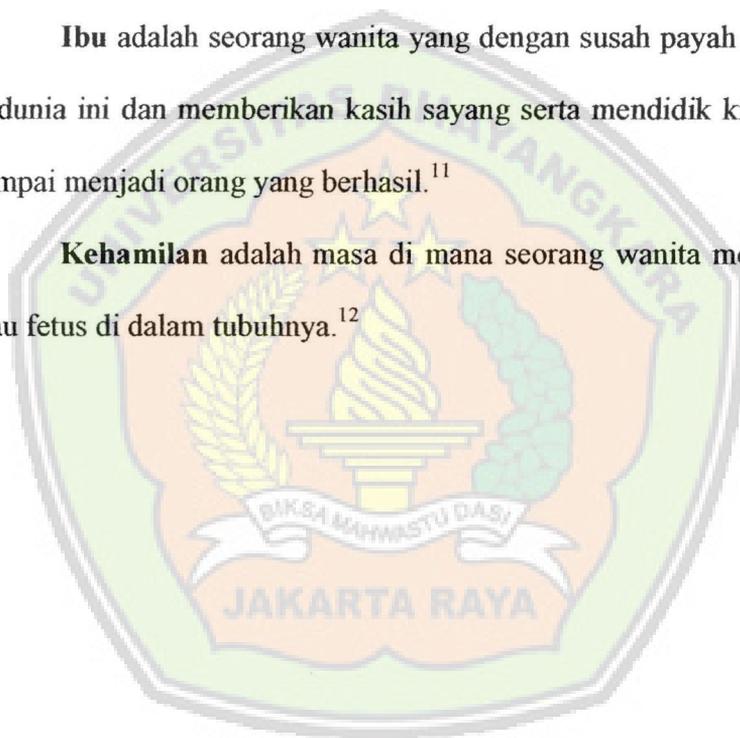
Pada penelitian ini jelas bahwa tema yang akan diangkat adalah mengenai pemberantasan tindak pidana aborsi difokuskan pada masalah tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh ibu yang tidak menghendaki kehamilannya menurut UU No.23 tahun 1992. Sehingga dapat dikatakan bahwa definisi operasional dalam penelitian ini adalah proses tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh ibu yang tidak menghendaki kehamilannya yang mengandung maksud dan usaha untuk menyatakan kebenaran atas suatu peristiwa hukum, sehingga dapat diterima oleh akal terhadap kebenaran peristiwa hukum tersebut.

**Tindak pidana** adalah perbuatan melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang oleh peraturan perundang-undangan dinyatakan sebagai perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana.<sup>9</sup>

**Aborsi** adalah pengguguran kandungan dengan sengaja karena tidak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu.<sup>10</sup>

**Ibu** adalah seorang wanita yang dengan susah payah melahirkan kita kedunia ini dan memberikan kasih sayang serta mendidik kita hingga besar sampai menjadi orang yang berhasil.<sup>11</sup>

**Kehamilan** adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya.<sup>12</sup>



---

<sup>9</sup>Koesparmono Irsan, *Hukum Pidana*, Jakarta : Ubhara Press, 2005, hlm. 103

<sup>10</sup> Adiwinata, S, *Istilah Hukum Latin – Indonesia*. Jakarta : Intermasa, 1986, hlm. 1.

<sup>11</sup> <http://search.arti-ibu.google.com>, tgl akses 5 oktober 2009

<sup>12</sup> <http://ardhanamesvari.multiply.com/journal/item/21/Kehamilan> , tgl akses 3 oktober 2009

### 3. Kerangka Pemikiran



### E. Metode Penelitian

Sebelum membahas tentang metode penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini, penulis akan menjelaskan terlebih dahulu tentang istilah dan informasi mengenai “metode” dan “penelitian ” secara fundamental karena pada dasarnya penelitian merupakan suatu hal yang dibutuhkan dalam penulisan karya ilmiah seperti skripsi karena penelitian secara ilmiah dilakukan untuk menyalurkan

hasrat ingin tahu yang telah mencapai taraf ilmiah yang disertai dengan suatu keyakinan bahwa setiap gejala akan dapat ditelaah dan dicari hubungan sebab-akibatnya atau kecendrungan-kecendrungan yang timbul.

Menurut Soerjono Soekanto<sup>12</sup>, penelitian secara ilmiah artinya mempelajari satu atau beberapa gejala atau fakta dengan jalan menganalisisnya dan mengadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta tersebut, kemudian mengusahakan pemecahannya, atau dapat juga dikatakan bahwa penelitian merupakan sarana yang dipergunakan oleh manusia untuk memperkuat, membina serta mengembangkan ilmu pengetahuan.

Untuk dapat melakukan penelitian dengan baik maka harus memperhatikan mengenai metode. Metode penelitian atau metodologi berasal dari kata “metode” yang berarti “jalan ke”. Namun demikian, menurut kebiasaan metode dirumuskan dengan kemungkinan-kemungkinan sebagai berikut :

1. Suatu tipe pemikiran yang digunakan dalam penelitian dan penilaian.
2. Suatu teknik yang umum bagi ilmu pengetahuan.
3. Cara tertentu untuk melaksanakan suatu prosedur.

Dalam kaitannya dengan penelitian, metode berarti cara kerja untuk dapat memahami objek yang akan diteliti.

## **1. Lokasi Penelitian**

---

<sup>12</sup> Soerjono Soekanto, Penantar Penelitian Hukum, Jakarta : Universitas Indonesia Press, 1981, hlm 2.

a. Penelitian kepustakaan.

Yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan cara menelusuri serta menganalisa bahan pustaka atau bahan dokumen. Jadi penelitian didasarkan pada data-data sekunder yakni data yang berasal dari buku pustaka.

b. Penelitian lapangan.

Yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung pada objek yang diteliti. Penelitian dengan metode ini memperoleh data langsung dari masyarakat yang biasanya disebut dengan data primer. Peneliti dapat melakukan berbagai macam kegiatan pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada para ahli yang berwenang dalam membahas masalah ini.

## 2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam skripsi ini adalah penelitian normatif empiris. Pada penelitian hukum normatif, bahan pustaka merupakan data dasar yang dalam (ilmu) penelitian digolongkan sebagai data sekunder. Data-data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis dan dibandingkan antara data yang diperoleh dilapangan dan data yang diperoleh dari hasil studi kepustakaan.

Dalam penelitian ini akan dikumpulkan melalui studi kepustakaan (data sekunder) yang ditunjang oleh wawancara (data primer) dengan pihak-pihak terkait untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan.<sup>13</sup>

### 3 Bahan Hukum

a. Jenis bahan hukum dalam penulisan skripsi ini adalah :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum yang diperoleh melalui penelitian lapangan, yaitu data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan pejabat, aparat atau instansi yang berwenang menangani masalah tersebut.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan pustaka atau data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang terdiri dari makalah, laporan pengkajian, artikel, surat kabar, majalah, buku-buku, data-data dari instansi terkait serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3) Bahan Hukum tersier

Bahan-bahan penunjang yang menjelaskan bahan-bahan hukum primer dan sekunder, yang dalam hal ini akan digunakan kamus dan ensiklopedia hukum yang juga dianggap relevan dengan penelitian ini.

---

<sup>13</sup> Sri Mamudji et al, Metode Penelitian dan Penulisan Hukum, Jakarta : Badan Penebit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005.

b. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data diusahakan sebanyak mungkin, data yang diperoleh atau dikumpulkan mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan penelitian ini, penulis mempergunakan data-data primer dan sekunder. Bahan-bahan atau data tersebut diperoleh dengan cara wawancara, observasi serta penelusuran kepustakaan dan dokumen.

c. Teknik Pengolahan Data

Dalam pengolahan data penulis membandingkan teori-teori dengan apa yang didapat di lapangan yang menggambarkan keadaan dan gejala tertentu, selanjutnya dilakukan pembahasan yang menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.

d. Analisis Data

Data yang telah terkumpul kemudian diseleksi dan diolah sesuai dengan variabel yang akan dianalisa dan dilakukan analisa secara kuantitatif dan hasilnya dituangkan secara deskriptif guna memberikan gambaran sesungguhnya.

## F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pemahaman akan isi penelitian ini maka disusun sistematika penulisan yang terdiri atas 5 (lima) Bab dengan rincian sebagai berikut :

## **Bab I Pendahuluan**

Pada bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teoritis, kerangka konseptual dan kerangka pemikiran, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

## **Bab II Tinjauan Pustaka**

Merupakan bagian yang memuat tentang tinjauan umum tentang tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh ibu yang tidak menghendaki kehamilannya yang menjelaskan pengertian dari aborsi, kehamilan, hukum kesehatan dan hukum kedokteran, tindak pidana, hukum pembuktian, dan perlindungan hukum.

## **Bab III Hasil Penelitian**

Merupakan bagian yang menjelaskan tentang hasil dari penelitian

## **Bab IV Pembahasan dan Analisis Hasil Penelitian**

Merupakan bagian yang menjelaskan pembahasan dan analisa yuridis terhadap tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh ibu yang tidak menghendaki kehamilannya menurut undang-undang no.23 tahun 1992 tentang kesehatan.

## **Bab V Kesimpulan dan Saran**

Merupakan bagian yang berisi tentang kesimpulan dan saran