

TINJAUAN YURIDIS TERHADAP KEABSAHAN DOWN SYNDROME SEBAGAI ALASAN ABORSI DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN DI INDONESIA

Zasa Andika Hasriani¹, Yovita Arie Mangesti²

Email: zasaandika@gmail.com, yovitaam@untag-sby.ac.id, fh@untag-sby.ac.id

Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract

This study analyzes the legal validity of a Down syndrome diagnosis as a basis for abortion from the perspective of health law in Indonesia. Advances in medical technology have enabled early detection of chromosomal abnormalities in fetuses, however, Indonesian legislation restricts abortion to medical emergencies that endanger the life of the mother or pregnancies resulting from rape, as regulated under Law No. 17 of 2023 on Health and Government Regulation No. 28 of 2024. A diagnosis of Down syndrome does not fall within these provisions; therefore, abortion on this ground lacks a legal basis and may give rise to criminal liability for healthcare professionals and healthcare facilities.

This research employs a normative juridical method using statutory, doctrinal, and case analysis approaches. The findings indicate that abortion based on a Down syndrome diagnosis contradicts the principles of protection of the right to life, non-

Article History

Received: Desember 2025

Reviewed: Desember 2025

Published: Desember 2025

Copyright : Author

Publish by : CAUSA



This work is licensed under
a [Creative Commons
AttributionNonCommercial
4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

discrimination against persons with disabilities, and medical professional ethics, and thus cannot be justified within the framework of Indonesian positive law.

Keywords: *Abortion, Down Syndrome, Health Law, Legal Liability, Persons with Disabilities..*

Abstrak

Penelitian ini menganalisis keabsahan diagnosis Down Syndrome sebagai dasar pelaksanaan aborsi dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia.

Perkembangan teknologi medis memungkinkan deteksi dini kelainan kromosom pada janin, namun peraturan perundang-undangan Indonesia membatasi aborsi hanya pada kondisi kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu atau akibat perkosaan sebagaimana diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP No. 28 Tahun 2024. Diagnosis Down Syndrome tidak termasuk dalam ketentuan tersebut, sehingga aborsi atas alasan ini tidak memiliki dasar hukum dan berpotensi menimbulkan pertanggungjawaban pidana bagi tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, doktrin, dan analisis kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aborsi berdasarkan diagnosis Down Syndrome bertentangan dengan prinsip perlindungan hak hidup, nondiskriminasi terhadap penyandang disabilitas, dan

etika profesi medis, sehingga tidak dapat dibenarkan dalam kerangka hukum positif Indonesia.

Kata kunci: Aborsi, Down Sndrome, Hukum Kesehatan, Pertanggungjawaban Hukum, Penyandang Disabilitas

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi kedokteran pada era modern telah membawa perubahan signifikan dalam praktik pelayanan kesehatan, termasuk kemampuan untuk melakukan deteksi dini terhadap kelainan genetik sejak tahap awal kehamilan. Pemeriksaan prenatal seperti Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT), amniosentesis, chorionic villus sampling (CVS) dan USG fetomaternal memungkinkan dokter untuk mengidentifikasi gangguan kromosom, salah satunya Down Syndrome, bahkan sejak trimester pertama. Deteksi tersebut seringkali mendorong orang tua untuk mengambil keputusan mengenai kelanjutan kehamilan, yang menimbulkan perdebatan serius antara aspek medis, etika, dan hukum. Dalam konteks global, terdapat pandangan yang saling bertentangan: sebagian negara memperbolehkan aborsi berdasarkan kelainan genetik atas dasar otonomi reproduksi, sementara negara lainnya menolak dengan alasan perlindungan hak hidup sejak dalam kandungan.

Dalam konteks Indonesia, persoalan aborsi telah lama menjadi isu sensitif karena berkaitan dengan nilai moral, budaya, agama, serta prinsip hak asasi manusia. Secara normatif, negara menetapkan bahwa aborsi merupakan perbuatan yang pada prinsipnya dilarang. Ketentuan tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa tindakan aborsi hanya dapat dilakukan dalam keadaan tertentu yang bersifat pengecualian, yaitu ketika terdapat kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu

atau kehamilan akibat perkosaan. Ketentuan pelaksanaannya kemudian diatur secara teknis dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan.

Dalam regulasi tersebut tidak tercantum bahwa kelainan kromosom seperti Down Syndrome dapat dijadikan dasar legal untuk menghentikan kehamilan, sehingga aborsi dengan alasan tersebut tidak mempunyai landasan yuridis yang sah.

Kondisi ini menimbulkan pertanyaan penting mengenai posisi hukum terhadap dokter dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome. Tanpa dasar hukum yang jelas, tindakan tersebut berpotensi dikategorikan sebagai tindak pidana yang menimbulkan konsekuensi pertanggungjawaban pidana, perdata, maupun administratif. Selain menyangkut aspek legal, isu ini juga berkaitan dengan kode etik profesi kedokteran yang mengedepankan penghormatan terhadap kehidupan dan kewajiban melindungi pasien, termasuk janin.

Regulasi pembatasan aborsi juga harus dibaca dalam kaitannya dengan prinsip penghormatan terhadap martabat penyandang disabilitas sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan mengenai penyandang disabilitas dan berbagai instrumen internasional yang telah diratifikasi Indonesia. Aborsi berbasis seleksi karakteristik genetik berpotensi dipandang sebagai bentuk diskriminasi struktural dan penilaian bahwa kehidupan penyandang disabilitas kurang bernilai dibandingkan individu tanpa hambatan. Hal ini memunculkan persoalan fundamental: apakah keputusan menghentikan kehamilan berdasarkan diagnosis Down Syndrome merupakan upaya medis atau bentuk eugenika modern yang melanggar prinsip kesetaraan manusia?

Selain aspek normatif, perdebatan mengenai aborsi dengan alasan Down Syndrome juga berkaitan dengan realitas sosial. Banyak keluarga penyandang disabilitas menghadapi keterbatasan akses terhadap pendidikan inklusif, layanan kesehatan, jaminan sosial, dan kemandirian ekonomi. Kondisi struktural tersebut sering menjadi faktor yang mendorong permintaan aborsi berbasis diagnosis genetika. Dengan demikian, isu ini tidak dapat dipahami hanya dari sudut pandang legal-formal semata, tetapi juga memerlukan pemahaman multidimensi mengenai dukungan negara terhadap pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

Berdasarkan kompleksitas tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis keabsahan aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome dalam perspektif hukum kesehatan

Indonesia, serta mengidentifikasi implikasi yuridis dan bentuk pertanggungjawaban hukum bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit yang melaksanakannya. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah dalam penguatan sistem regulasi kesehatan, perlindungan hak penyandang disabilitas, serta pemaknaan etik profesi kedokteran dalam kerangka penghormatan terhadap hak hidup dan martabat manusia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu metode penelitian hukum yang bertumpu pada pengkajian norma hukum positif yang berlaku. Pendekatan ini dipilih karena isu mengenai keabsahan aborsi berdasarkan diagnosis Down Syndrome merupakan persoalan yang berkaitan dengan penafsiran peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan dan implikasi yuridis terhadap tenaga medis maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian yuridis normatif menempatkan hukum sebagai norma tertulis yang harus dianalisis secara sistematis untuk menilai kesesuaian praktik medis dengan ketentuan hukum positif di Indonesia.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan, di antaranya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan, serta berbagai ketentuan hukum lain yang mengatur mengenai penyandang disabilitas, hak asasi manusia, serta etika profesi kedokteran. Selain itu, penelitian juga menelaah literatur akademik, jurnal ilmiah, putusan pengadilan, dan pendapat ahli sebagai bahan hukum sekunder yang bertujuan memperkaya analisis. Bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan ensiklopedia digunakan untuk memperjelas konsep-konsep kunci yang relevan.

Seluruh bahan hukum yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik deskriptif dan preskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan ketentuan hukum yang mengatur terkait aborsi dan batasan legalitasnya berdasarkan regulasi yang berlaku. Sementara itu, analisis preskriptif dipergunakan untuk melakukan penilaian normatif mengenai apakah diagnosis Down Syndrome dapat dijadikan dasar legal untuk melakukan aborsi, serta bagaimana konsekuensi pertanggungjawaban hukum apabila tindakan tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui metode ini,

penelitian diarahkan untuk menghasilkan argumentasi hukum yang logis, kritis, dan berlandaskan norma hukum yang berlaku di Indonesia.

PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai keabsahan aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia perlu dilakukan dengan menganalisis dasar normatif, konsep perizinan aborsi dalam konteks hukum, prinsip etika kedokteran, kedudukan hak hidup dalam hukum nasional, serta perlindungan penyandang disabilitas sebagai bagian dari hak asasi manusia. Isu ini semakin relevan seiring meningkatnya kemampuan teknologi medis yang memungkinkan deteksi kelainan kromosom sejak awal kehamilan, yang seringkali memicu dilema moral dan hukum mengenai keputusan untuk mempertahankan atau mengakhiri kehamilan.

Secara historis, perdebatan mengenai aborsi di Indonesia selalu berada dalam irisan antara nilai agama, budaya, moral, dan perkembangan kedokteran modern. Dalam kerangka hukum nasional, aborsi secara prinsip merupakan tindakan yang dilarang, sebagaimana tercermin dalam sistem perundang-undangan yang berlaku. Negara tidak serta-merta memberikan ruang kebebasan untuk melakukan aborsi, tetapi menempatkannya sebagai tindakan medis yang hanya dapat dilakukan dalam kondisi yang bersifat pengecualian dan sangat terbatas. Ketegasan ini tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menetapkan bahwa aborsi hanya dapat dilegalkan dalam dua keadaan, yaitu kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu dan kehamilan akibat tindak perkosaan. Pembentuk undang-undang secara sengaja membatasi ruang pembolehan untuk mencegah penyalahgunaan praktik medis serta tetap menjaga perlindungan terhadap hak hidup sejak dalam kandungan.⁸

Pengaturan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan mempertegas bahwa tindakan aborsi wajib melalui mekanisme ketat yang meliputi prosedur konseling, persetujuan pasien, penilaian medis oleh dokter yang berkompeten, serta pelaksanaan di fasilitas kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah. Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa negara tidak memandang aborsi sebagai bentuk layanan kesehatan bebas yang didasarkan pada pilihan personal semata, melainkan sebagai tindakan medis luar biasa yang tunduk pada prosedur hukum dan etika. Penting untuk

dicatat bahwa dalam keseluruhan regulasi tersebut tidak terdapat ketentuan yang mengakui kelainan kromosom seperti Down Syndrome sebagai dasar legal untuk aborsi.⁹

Down Syndrome merupakan kondisi genetik yang mempengaruhi perkembangan kognitif dan fisik, namun tidak termasuk kondisi yang secara langsung membahayakan nyawa janin atau ibu. Penilaian bahwa Down Syndrome adalah alasan yang cukup untuk mengakhiri kehamilan menunjukkan penilaian diskriminatif yang mengandung anggapan bahwa kehidupan penyandang disabilitas bernilai lebih rendah dibandingkan individu yang dianggap normal. Hal ini bertentangan dengan prinsip nondiskriminasi yang diatur dalam peraturan perundang-undangan mengenai penyandang disabilitas dan instrumen internasional tentang hak asasi manusia yang telah diratifikasi Indonesia. Secara filosofis, praktik aborsi selektif berdasarkan kondisi genetik juga membuka persoalan etis terkait kecenderungan menuju eugenika modern, di mana nilai kehidupan manusia diukur berdasarkan kesempurnaan biologis.

Dari perspektif bioetika, terdapat empat prinsip utama yang menjadi dasar dalam praktik kedokteran, yaitu autonomy, beneficence, non-maleficence, dan justice. Prinsip autonomy sering dijadikan dasar untuk mengajukan hak atas kebebasan reproduksi, namun dalam konteks hukum Indonesia, otonomi pasien bukanlah hak absolut yang berdiri tanpa batas. Prinsip tersebut justru harus dipertimbangkan bersamaan dengan prinsip non-maleficence dan justice, yang mengharuskan dokter menghindari tindakan yang dapat merugikan dan menjamin perlakuan yang adil bagi seluruh manusia tanpa diskriminasi. Oleh karena itu, dalam kerangka etika medis nasional, aborsi berdasarkan alasan Down Syndrome tidak dapat dibenarkan karena bertentangan dengan prinsip dasar penghormatan terhadap kehidupan.

Dari perspektif pertanggungjawaban hukum, tindakan aborsi di luar ketentuan hukum dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Tenaga kesehatan yang melaksanakan aborsi tanpa dasar hukum yang sah dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana, perdata, maupun administratif. Pasien atau pihak yang memfasilitasi tindakan tersebut juga dapat terlibat sebagai pelaku atau turut serta dalam tindak pidana. Selain itu, dokter dapat dikenai sanksi etik berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia, serta sanksi disiplin profesi yang berujung pada pencabutan izin praktik.

Meskipun kerangka hukum tampak tegas, perdebatan mengenai aborsi dengan dasar diagnosis Down Syndrome juga harus dilihat dalam konteks sosial. Banyak keluarga penyandang

disabilitas masih menghadapi tekanan ekonomi, stigma masyarakat, keterbatasan akses layanan inklusif, dan kurangnya dukungan negara. Realitas inilah yang sering menjadi alasan mengapa sebagian orang tua mencari opsi aborsi. Oleh karena itu, penyelesaian persoalan ini tidak cukup melalui pendekatan normatif dan penegakan hukum semata, tetapi memerlukan upaya negara untuk memperkuat dukungan terhadap penyandang disabilitas melalui penyediaan layanan kesehatan, pendidikan inklusif, jaminan sosial, dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

Melalui analisis komprehensif tersebut, dapat disimpulkan bahwa aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome tidak sah menurut hukum positif Indonesia, bertentangan dengan prinsip perlindungan hak hidup, nondiskriminasi terhadap penyandang disabilitas, dan etika kedokteran. Negara perlu mempertegas regulasi dan pengawasan terhadap praktik medis, serta meningkatkan dukungan sosial untuk mengurangi dorongan terhadap praktik aborsi selektif berbasis kondisi genetik.¹

A. Tinjauan Etika Kedokteran (Kodeki & Bioetika) terhadap Aborsi atas Alasan Down Syndrome

Persoalan aborsi berdasarkan diagnosis Down Syndrome tidak hanya memunculkan pertanyaan hukum, tetapi juga menjadi isu fundamental dalam konteks etika kedokteran. Tenaga kesehatan terikat oleh Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) dan nilai-nilai bioetika yang menjadi pedoman moral dalam pengambilan keputusan klinis. Etika kedokteran menempatkan profesional medis sebagai pihak yang wajib menjaga martabat, keselamatan, dan nilai kehidupan, tanpa melakukan tindakan yang merugikan pasien.

Dalam Kodeki, terdapat prinsip yang menyatakan bahwa dokter wajib menghormati hak pasien dalam membuat keputusan medis secara sadar dan berdasarkan informasi lengkap (informed consent). Dokter juga berkewajiban memberikan penjelasan objektif mengenai kondisi janin, termasuk kemungkinan perkembangan Down Syndrome, kualitas hidup yang dapat dicapai, serta risiko medis yang mungkin timbul. Namun demikian, Kodeki menegaskan bahwa dokter tidak boleh melakukan praktik yang bertentangan dengan nilai moral profesi, khususnya tindakan yang secara sengaja mengakhiri kehidupan tanpa dasar hukum dan indikasi medis yang sah.

¹ Kurniawan, A. (2019). Aborsi dalam tinjauan etika kesehatan, perspektif Islam, dan hukum di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 200-215.

Prinsip bioetika modern juga menjadi pijakan penting dalam menilai keputusan aborsi. Prinsip autonomy menempatkan perempuan sebagai subjek yang berhak menentukan pilihan terhadap tubuhnya, termasuk melanjutkan atau mengakhiri kehamilan. Namun otonomi tidak bersifat absolut, karena harus diseimbangkan dengan prinsip non-maleficence, yaitu kewajiban untuk tidak menimbulkan bahaya atau menghilangkan potensi kehidupan tanpa alasan etis yang kuat.²

Pada konteks Down Syndrome, prinsip beneficence sering diperdebatkan. Beberapa kalangan menilai bahwa tindakan mengakhiri kehamilan dapat dianggap sebagai upaya mencegah potensi penderitaan medis atau sosial yang mungkin dialami anak maupun keluarga. Sebaliknya, perspektif yang menolak aborsi selektif menilai bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan semangat beneficence, karena menyiratkan penilaian bahwa kehidupan penyandang Down Syndrome memiliki nilai lebih rendah dibanding individu lain.

Prinsip justice atau keadilan juga menjadi isu utama, karena dokter wajib memberikan perlakuan yang setara tanpa diskriminasi terhadap kondisi fisik atau genetik. Dalam etika medis, perlindungan terhadap kelompok rentan, termasuk penyandang disabilitas, merupakan tanggung jawab moral yang tidak dapat dikompromikan. Dalam pandangan ini, aborsi yang diputuskan semata karena diagnosis Down Syndrome dinilai sebagai bentuk diskriminasi biologis yang berpotensi mengarah pada praktik eugenika selektif.

Oleh karena itu, dari perspektif etika kedokteran dan bioetika, pengambilan keputusan terkait aborsi harus dilandasi pertimbangan profesional yang ketat, keseimbangan antara hak ibu dan nilai kehidupan janin, serta kesadaran bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh penghormatan martabat manusia. Dengan demikian, isu aborsi selektif berdasarkan Down Syndrome menuntut pendekatan etis yang holistik serta kejelasan regulasi untuk menjamin perlindungan hak semua pihak dalam praktik pelayanan kesehatan.³

² Maharani, M. R. (2024). Praktik aborsi pada janin diagnosa Down syndrome: Tinjauan hukum Islam dan hukum positif Indonesia [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.regula

³ Fajri, D. P. (2023). Analisis maqashid syariah dalam perspektif hukum aborsi di Indonesia [Skripsi]. Institut Agama Islam Negeri Parepare.

B. Analisis Konflik antara Autonomy Ibu dan Moral Status Janin

Perdebatan mengenai aborsi dengan alasan diagnosis Down Syndrome tidak dapat dipisahkan dari konflik konseptual antara hak otonomi ibu untuk menentukan pilihan atas tubuh dan kehamilannya, dan moral status janin sebagai calon manusia yang memiliki potensi kehidupan. Konflik ini menjadi inti argumentasi etika, hukum, dan hak asasi manusia dalam diskursus aborsi selektif.

Secara etis, prinsip autonomy memberikan dasar bahwa seorang perempuan memiliki hak fundamental untuk membuat keputusan medis terkait kehamilan berdasarkan penilaian pribadi, kondisi kesehatan, keyakinan moral, maupun kesiapan sosial dan ekonomi. Pandangan ini menekankan bahwa ibu merupakan subjek yang sepenuhnya merasakan konsekuensi fisik, psikologis, dan sosial dari kehamilan, sehingga keputusan mengenai kelanjutannya harus berada di tangan yang bersangkutan. Pada konteks diagnosis prenatal Down Syndrome, pendukung autonomy berpendapat bahwa perempuan berhak menentukan apakah ia mampu menjalankan peran pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus seumur hidup.⁴

Namun, penerapan prinsip autonomy berhadapan dengan argumen bahwa janin juga memiliki moral status sebagai calon manusia yang memiliki nilai kehidupan inheren. Perspektif ini menempatkan janin sebagai entitas moral yang berhak untuk hidup, terlepas dari kondisi genetik atau prediksi kualitas hidup. Kelompok pro-life menegaskan bahwa memutuskan kehidupan janin berdasarkan kelainan genetik merupakan bentuk diskriminasi biologis, karena menurunkan nilai kehidupan penyandang disabilitas dibandingkan individu lain yang dianggap “normal.” Dalam pandangan ini, hak hidup janin menjadi nilai moral yang tidak dapat dinegosiasikan, dan tidak boleh dikalahkan oleh otonomi ibu.

Konflik semakin kompleks karena tidak ada konsensus universal mengenai kapan janin memperoleh status moral penuh. Sebagian teori menganggap keberadaan moral kuat dimulai sejak pembuahan, sementara teori lain menilai status moral bertahap seiring perkembangan biologis dan neurologis. Perbedaan perspektif ini berdampak langsung pada bagaimana keputusan aborsi diposisikan sebagai tindakan etis atau tidak.

⁴ Pratiwi, A. D., & Soeroso, J. (2023). Ethicomedicolegal perspective of abortion of fetuses with major congenital anomalies in Indonesia. *Jurnal Bioetik dan Hukum Kedokteran*, 9(2), 120-135.

Dalam praktik medis modern, konflik antara autonomy dan moral status janin sering diupayakan penyelesaiannya melalui pendekatan keseimbangan (balancing principle), yaitu memaksimalkan perlindungan terhadap hak ibu sambil tetap menghormati nilai kehidupan janin. Namun pada kasus aborsi selektif, pertentangan menjadi lebih tajam karena alasan yang digunakan bukan ancaman terhadap nyawa ibu atau kedaruratan medis, melainkan faktor kualitas hidup yang dipersepsikan secara subjektif.

Dalam konteks masyarakat dan hukum, konflik ini mencerminkan benturan dua paradigma besar: paradigma hak reproduksi perempuan dan paradigma perlindungan kehidupan. Negara dengan pendekatan liberal cenderung menempatkan autonomy sebagai prinsip dominan, sementara negara dengan pendekatan konservatif menempatkan hak hidup janin pada posisi utama. Indonesia sendiri masih berada pada pendekatan pembatasan ketat, hanya memperbolehkan aborsi pada keadaan darurat medis dan korban perkosaan, yang menunjukkan pengakuan kuat terhadap moral status janin.

Dengan demikian, konflik antara autonomy ibu dan moral status janin merupakan problem etis yang tidak dapat diselesaikan secara absolut, melainkan memerlukan pertimbangan proporsional, dialog multidisipliner, serta regulasi hukum yang mampu menyeimbangkan perlindungan hak seluruh pihak, tanpa mengabaikan martabat penyandang disabilitas.

C. Tinjauan Bioetika dan HAM Global terhadap Aborsi atas Alasan Down Syndrome

Isu aborsi dengan alasan kelainan genetik seperti Down Syndrome memunculkan perdebatan etis dan hak asasi manusia pada level global.⁵ Perdebatan ini berpusat pada pertanyaan fundamental mengenai nilai moral kehidupan, martabat manusia, serta hak untuk hidup dan hak reproduksi. Dalam perspektif bioetika, terdapat empat prinsip utama yang menjadi dasar dalam menentukan etis atau tidaknya keputusan medis, yaitu autonomy, beneficence, non-maleficence, dan justice.

Prinsip autonomy menegaskan bahwa perempuan memiliki hak menentukan keputusan terkait tubuh dan kehamilannya berdasarkan informasi medis yang lengkap. Autonomi

⁵ Nugraha, R. A., & Setyowati, R. (2025). Legality of abortion in cases of Down syndrome diagnosis: Indonesian criminal law and international perspectives. *Proceedings of the International Conference on Law, Social Sciences, and Education*.

mengharuskan dokter menghormati keputusan pasien tanpa paksaan, termasuk keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan kehamilan. Namun, hak ini harus dipertimbangkan bersama hak janin untuk hidup, sehingga otonomi tidak dapat diterapkan secara absolut.

Prinsip beneficence dan non-maleficence berkaitan dengan kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan tindakan yang membawa manfaat dan menghindari bahaya. Pada konteks Down Syndrome, terdapat pandangan bahwa deteksi prenatal menjadi dasar untuk mencegah penderitaan medis dan psikologis jangka panjang, baik bagi anak maupun orang tua. Namun, kelompok pro-life menilai bahwa tindakan mengakhiri kehamilan atas dasar diagnosis Down Syndrome merupakan bentuk diskriminasi terhadap penyandang disabilitas dan bertentangan dengan prinsip non-maleficence, karena menghilangkan potensi kehidupan yang masih dapat berkembang dengan layak.

Prinsip justice berkaitan dengan keadilan dan non-diskriminasi. Instrumen HAM internasional seperti Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) menegaskan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak hidup yang sama dengan individu lain dan tidak boleh menjadi objek pengurangan nilai kehidupan. Oleh karena itu, praktik aborsi selektif berdasarkan kondisi disabilitas sering dikritik sebagai bentuk eugenika modern, yaitu upaya memilih kualitas manusia berdasarkan kriteria biologis tertentu. Perspektif HAM global menolak ide bahwa kehidupan seseorang boleh diputuskan hanya karena keterbatasan fisik atau intelektual.⁶

Di beberapa negara, kebijakan hukum mencerminkan perbedaan nilai dan interpretasi etika. Negara-negara seperti Inggris, Denmark, dan Islandia memperbolehkan aborsi hingga tahap lanjut jika terdapat indikasi kelainan genetik berat. Sementara itu, negara seperti Polandia dan sebagian wilayah Amerika Serikat melarang secara tegas aborsi khusus karena disabilitas, dengan alasan perlindungan martabat penyandang disabilitas.

Perdebatan internasional menunjukkan bahwa isu aborsi berdasarkan Down Syndrome tidak hanya terkait aspek medis, tetapi juga menyangkut nilai kemanusiaan, keadilan sosial, dan nondiskriminasi. Dalam konteks Indonesia, komitmen terhadap perlindungan HAM dan penghormatan terhadap penyandang disabilitas sebagaimana diatur dalam UU No. 8 Tahun 2016

⁶ Santoso, B. (2025). Abortion: Ethical and legal perspectives in Indonesia. *Journal of Health Ethics and Law*, 15(1), 78-92.

tentang Penyandang Disabilitas dan instrumen HAM internasional yang telah diratifikasi, menjadi dasar penting dalam menilai keabsahan aborsi selektif. Dengan demikian, tinjauan bioetika dan HAM global menegaskan perlunya kebijakan hukum yang tidak hanya mempertimbangkan aspek medis, tetapi juga menjamin perlindungan martabat manusia dan menolak segala bentuk pengurangan nilai terhadap kehidupan penyandang disabilitas.⁷

D. Interpretasi Implikasi terhadap Kebijakan Hukum Indonesia

Perdebatan mengenai keabsahan aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome memberikan implikasi signifikan terhadap arah pembentukan dan penegakan kebijakan hukum kesehatan di Indonesia. Kerangka hukum nasional yang saat ini berlaku, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan, menegaskan bahwa aborsi hanya diperbolehkan dalam keadaan darurat medis atau kehamilan akibat perkosaan. Regulasi tersebut belum memberikan ruang bagi aborsi selektif atas alasan kelainan kromosom atau disabilitas genetik, sehingga secara normatif tindakan aborsi atas alasan Down Syndrome dikategorikan sebagai tindakan yang tidak sah dan melanggar hukum.

Implikasi pertama dari kondisi tersebut adalah kebutuhan untuk memperjelas batasan normatif dan etis dari praktik deteksi prenatal. Pemeriksaan medis pra-lahir seperti USG dan NIPT (Non-Invasive Prenatal Testing) semakin berkembang, namun tanpa pedoman hukum yang komprehensif berpotensi digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan aborsi selektif yang bertentangan dengan prinsip perlindungan janin. Oleh karena itu, diperlukan standarisasi prosedur dan pedoman etik bagi tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa informasi medis diberikan secara objektif dan tidak mengarah pada diskriminasi biologis terhadap janin dengan potensi disabilitas.

Implikasi kedua menyangkut perlindungan terhadap penyandang disabilitas. Indonesia telah berkomitmen melalui UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan ratifikasi Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) untuk menjamin kesetaraan dan non-diskriminasi. Legitimasi aborsi selektif atas dasar Down Syndrome dapat dianggap bertentangan dengan prinsip tersebut dan berpotensi membentuk paradigma sosial yang

⁷ Hidayati, N., & Rahman, A. (2023). Ethics and legal aspect of termination of pregnancy in fetus with severe genetic disorder. *Eduvest: Journal of Universal Studies*, 3(3), 450-465.

menilai kehidupan penyandang disabilitas sebagai kurang bernilai. Karena itu, kebijakan hukum Indonesia harus memperkuat perlindungan martabat penyandang disabilitas dengan menolak legitimasi tindakan medis yang berorientasi pada seleksi kualitas biologis.

Implikasi berikutnya terkait dengan tanggung jawab negara dalam menjamin kesejahteraan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sebagian argumen pro-aborsi selektif muncul karena persepsi bahwa negara tidak memberikan dukungan yang memadai. Oleh karena itu, pendekatan kebijakan yang lebih tepat adalah peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan sosial, dan pendidikan inklusif, bukan memberikan legalitas pada tindakan aborsi selektif. Pendekatan berbasis kesejahteraan akan memperkuat budaya penerimaan sosial dan penghormatan terhadap keberagaman kondisi manusia.

Di sisi lain, diskursus akademik menunjukkan perlunya ruang dialog antara prinsip moral, etika kedokteran, nilai agama, dan realitas medis untuk mengevaluasi apakah hukum nasional memerlukan penyesuaian ke depan. Namun, perubahan kebijakan tidak dapat dilakukan secara sederhana karena menyangkut nilai dasar Pancasila, yang menjunjung tinggi penghormatan terhadap kehidupan sebagai anugerah Tuhan. Oleh karena itu, pendekatan yang paling konstruktif bagi Indonesia bukanlah membuka legalisasi aborsi selektif, tetapi memperkuat sistem pelayanan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas serta regulasi etik deteksi prenatal, sehingga tidak menimbulkan celah penyimpangan praktik medis.

Hingga saat ini, belum terdapat yurisprudensi khusus mengenai aborsi atas dasar diagnosis Down Syndrome di Indonesia.⁸ Namun, berdasarkan prinsip analogi hukum dan ketentuan pidana terkait aborsi ilegal dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, praktik semacam ini dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Pasal 430 KUHP, sebagaimana diubah dalam KUHP baru, secara tegas mengancam dengan pidana setiap orang yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan tanpa alasan yang diizinkan oleh undang-undang. Dalam konteks ini, diagnosis Down Syndrome tidak termasuk dalam kategori pengecualian yang sah sebagaimana diatur dalam Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan, yaitu hanya dalam keadaan kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu atau kehamilan akibat tindak pidana perkosaan.⁹ Oleh karena itu,

⁸ Ahmad, F. (2024). Aborsi dalam perspektif hukum pidana Islam dan etika medis. *Al-Zayn: Journal of Islamic Law and Ethics*, 5(1), 30-45.

⁹ Yusuf, M. (2023). Aborsi dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan dan hukum pidana Indonesia. *Jurnal Ilmu Manajemen dan Hukum Forensik*, 4(1), 45-60.

pelaksanaan aborsi dengan alasan kelainan genetik semata tanpa memenuhi syarat hukum tersebut berpotensi menimbulkan pertanggungjawaban pidana bagi tenaga kesehatan yang melakukannya, serta pertanggungjawaban perdata dan administratif terhadap rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang terlibat. Selain sanksi hukum formal, tindakan ini juga bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan dapat berujung pada sanksi disiplin profesi, termasuk pencabutan izin praktik.¹⁰

Dengan demikian, implikasi kebijakan hukum Indonesia menunjukkan bahwa keabsahan aborsi atas alasan Down Syndrome tidak dapat dibenarkan baik secara normatif, etis, maupun dalam perspektif HAM, sehingga diperlukan penguatan regulasi dan pelayanan responsif yang menjamin perlindungan martabat manusia secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Penyalahgunaan deteksi prenatal sebagai alasan aborsi selektif dan sekaligus melindungi martabat penyandang disabilitas, pemerintah perlu menegaskan serta merinci regulasi teknis mengenai praktik pemeriksaan pra-natal. Regulasi ini harus memuat standar prosedural yang jelas tentang kapan dan bagaimana tes prenatal boleh dilakukan, mekanisme verifikasi hasil, serta kewajiban penyampaian informasi yang objektif dan komprehensif oleh tenaga kesehatan. Informasi medis yang diberikan kepada calon orang tua harus mencakup gambaran realistis mengenai spektrum perkembangan Down Syndrome, opsi layanan dukungan yang tersedia, serta konsekuensi sosial dan medis jangka panjang, sehingga keputusan yang diambil bukan hasil dari informasi yang tidak lengkap atau bias. Di samping itu, perlu diatur mekanisme konseling wajib yang independen melibatkan ahli genetika, psikolog, dan pekerja sosial untuk memastikan keputusan pasien didasarkan pada pemahaman yang matang dan bukan tekanan emosional semata.

Penguatan layanan publik bagi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus merupakan langkah esensial yang harus berjalan paralel dengan pembatasan legal terhadap aborsi selektif. Pemerintah perlu memperluas akses layanan kesehatan khusus, pendidikan inklusif, pelatihan keterampilan, serta jaring pengaman sosial yang dirancang untuk mengurangi beban ekonomi dan sosial keluarga. Kebijakan fiskal dan program jaminan sosial yang tersedia harus

¹⁰ Alief, A. F. (2023). Eugenetika sebagai alasan praktik aborsi: Perspektif hukum pidana Indonesia [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

diarahkan untuk menyediakan dukungan berkelanjutan misalnya subsidi perawatan, akses terapi, atau bantuan tunai bersyarat sehingga argumen bahwa aborsi merupakan satu-satunya solusi atas tekanan ekonomi dapat diminimalkan. Upaya ini sekaligus menguatkan pesan publik bahwa masyarakat dan negara menghargai keberagaman serta berkomitmen pada inklusi nyata.

Di ranah profesional medis, reformulasi dan penguatan kurikulum pendidikan kedokteran serta program pelatihan berkelanjutan tentang etika klinis, komunikasi risiko, dan hak penyandang disabilitas menjadi kebutuhan mendesak. Tenaga kesehatan perlu dibekali keterampilan untuk menyampaikan diagnosis secara empatik, menjelaskan opsi perawatan komprehensif, dan menghindari framing yang mendiskreditkan kualitas hidup penyandang Down Syndrome. Selain itu, lembaga pengawas profesi harus memperjelas sanksi administratif dan etik bagi praktik yang mendorong aborsi selektif tanpa dasar hukum atau yang menggunakan informasi yang menyesatkan. Mekanisme audit klinis dan review etik independen harus disiapkan untuk menelusuri praktik-praktik bermasalah dan memastikan akuntabilitas institusional.

Demi mewujudkan kebijakan yang akuntabel dan responsif, pembuat kebijakan perlu mendorong dialog lintas-sektor yang melibatkan perwakilan penyandang disabilitas, organisasi masyarakat sipil, akademisi, praktisi medis, dan pembuat regulasi. Dialog ini penting untuk merumuskan pedoman yang sensitif budaya, berbasis bukti ilmiah, dan menghormati kepentingan semua pemangku kepentingan. Selain itu, penelitian empiris tentang pengalaman keluarga, outcome kesehatan anak penyandang Down Syndrome, dan efektivitas intervensi dukungan harus didorong melalui pendanaan riset publik sehingga kebijakan yang diambil dapat berlandaskan data lokal, bukan asumsi.

Akhirnya, penegakan hukum dan pengawasan merupakan pilar yang tidak dapat diabaikan. Ketentuan yang melarang aborsi selektif harus disertai mekanisme pemantauan praktik di fasilitas kesehatan, prosedur pelaporan pelanggaran yang mudah diakses, serta penindakan yang konsisten terhadap pelanggaran hukum dan etika. Namun demikian, penegakan tidak boleh hanya bersifat retributif; pendekatan preventif berupa pendidikan publik tentang hak-hak penyandang disabilitas, kampanye anti-stigma, dan peningkatan literasi reproduksi juga harus dilaksanakan untuk menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pilihan yang berketahanan dan menghormati martabat manusia.

DAFTAR PUSTAKA

ARTIKEL JURNAL

Kurniawan, A. (2019). Aborsi dalam tinjauan etika kesehatan, perspektif Islam, dan hukum di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 200-215.

Maharani, M. R. (2024). Praktik aborsi pada janin diagnosa Down syndrome: Tinjauan hukum Islam dan hukum positif Indonesia [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.regula

Fajri, D. P. (2023). Analisis maqashid syariah dalam perspektif hukum aborsi di Indonesia [Skripsi]. Institut Agama Islam Negeri Parepare.

Pratiwi, A. D., & Soeroso, J. (2023). Ethicomedicolegal perspective of abortion of fetuses with major congenital anomalies in Indonesia. *Jurnal Bioetik dan Hukum Kedokteran*, 9(2), 120-135.

Nugraha, R. A., & Setyowati, R. (2025). Legality of abortion in cases of Down syndrome diagnosis: Indonesian criminal law and international perspectives. *Proceedings of the International Conference on Law, Social Sciences, and Education*.

Santoso, B. (2025). Abortion: Ethical and legal perspectives in Indonesia. *Journal of Health Ethics and Law*, 15(1), 78-92.

Hidayati, N., & Rahman, A. (2023). Ethics and legal aspect of termination of pregnancy in fetus with severe genetic disorder. *Eduvest: Journal of Universal Studies*, 3(3), 450-465.

Ahmad, F. (2024). Aborsi dalam perspektif hukum pidana Islam dan etika medis. *Al-Zayn: Journal of Islamic Law and Ethics*, 5(1), 30-45.

Alief, A. F. (2023). Eugenetika sebagai alasan praktik aborsi: Perspektif hukum pidana Indonesia [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Yusuf, M. (2023). Aborsi dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan dan hukum pidana Indonesia. *Jurnal Ilmu Manajemen dan Hukum Forensik*, 4(1), 45-60.