

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perbincangan mengenai aborsi di Indonesia saat ini semakin ramai dibicarakan. Aborsi merupakan salah satu topik yang selalu ada dan menjadi persoalan diberbagai kalangan masyarakat karena dipicu oleh banyaknya peristiwa yang terjadi dikehidupan masyarakat. Aborsi selalu menjadi topik perdebatan yang menarik, baik dalam forum resmi maupun tidak resmi yang menyangkut bidang kedokteran, pendidikan, hukum, sosial dan ilmu disiplin lainnya yang mana masalah ini sudah banyak terjadi dan semakin memprihatinkan.

Aborsi seringkali dilakukan oleh orang-orang yang tidak memiliki lisensi medis untuk penanganan aborsi, seperti misalnya oknum pemilik apotek yang menyediakan jasa aborsi ilegal, dukun tradisional atau ahli pijat yang menggunakan cara pemijatan untuk menggugurkan kandungan dan tenaga kesehatan yang belummemegang izin atas kegiatan aborsi.¹ Selain itu aborsi juga dapat dilakukan denganobat-obatan atau ramuan yang dapat menggugurkan janin di dalam kandungan. Keprihatinan itu bukan tanpa alasan, karena sejauh ini tindakan aborsi dapat menimbulkan bahaya dan efek negatif bagi kesehatan, nyawa, dan psikis perempuan yang melakukan aborsi tersebut. Menurut KUHP, aborsi merupakan:

1. Pengeluaran hasil konsepsi pada setiap stadium perkembangannya sebelum masakehamilan yang lengkap tercapai (38-40 minggu).
2. Pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (berat kurang dari 500 gram atau kurang dari 20 minggu), yang mana dari segi medikolegal maka istilah abortus, keguguran, dan kealhiran prematur mempunyai arti yang sama dan menunjukkan pengeluaran janin sebelum usia kehamilan yang cukup.

Dalam kamus Bahasa Indonesia, abortus didefinisikan sebagai terjadinya

¹ Risa Noviarayani, 2020, “*Tenaga Kesehatan yang Berwenang Melakukan Aborsi Legal*”, Jurist-Diction Vol. 3 No. 5, hlm.1.

keguguran janin, melakukan abortus sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu).² 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 keempat masa kehamilan). Sedangkan menurut medis, aborsi (abortus) adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500g, yaitu janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri.³ Melihat pada pengertian yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat dipahami bahwa pada dasarnya aborsi mempunyai pengertian yang sama yaitu mengakhiri kehidupan janin atau kandungan sebelum waktu yang cukup untuk dilahirkan.

Membahas persoalan aborsi sudah bukan lagi rahasia umum dan hal yang tabu lagi untuk diperbincangkan, karena peristiwanya dapat terjadi dimana-mana dan bisa saja dilakukan secara legal dengan syarat dapat membahayakan kondisi ibu yang mengandung. Dari sekian banyak perempuan yang melakukan aborsi, lebih memilih aborsi ilegal yang dilakukan oleh tenaga yang tidak terlatih dan tidak memiliki lesensi dibidang kedokteran maupun kesehatan untuk melakukan tindakan aborsi. Hal ini disebabkan oleh biaya aborsi yang dilakukan oleh tenaga yang tidak ahli dalam bidangnya cenderung lebih murah bila dibandingkan dengan biaya aborsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang lebih profesional.

Dalam Pancasila pada sila kedua yang menyatakan dengan tegas bahwa kemanusiaan yang adil dan beradab yang memiliki kaitan erat dengan perbuatan tindak pidana aborsi yang telah mengambil hak seseorang untuk hidup seperti yang tertuang di dalam Pasal 28 (A) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”. Menjelaskan bahwa negara menjaga dan melindungi segala hak hidup warga negaranya, sehingga aparaturnya akan bertindak apabila ada dan diketahui terjadi tindakan penghilang hak hidup manusia. Hak untuk hidup ini berkaitan erat secara langsung terhadap kasus

² Badudu Js dan Sutan Mohammad Zain, 1996, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm.278.

³ CecepTriwibowo, 2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, hlm.166.

tindak pidana aborsi, artinya tindak pidana aborsi yang dilakukan merupakan tindakan yang sangat kejam dan merampas hak untuk hidup sesuai dengan isi Pasal 28 (A) Undang-Undang Dasar 1945.

Hukum positif di Indonesia juga mengatur, ketentuan yang berkaitan dengan masalah aborsi diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan, diantaranya adalah Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Dalam KUHP Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348, Pasal 349, dan Pasal 350 KUHP yang pada intinya pasal-pasal tersebut menyatakan bahwa tuntutan dikenakan bagi orang-orang yang melakukan pengguguran kandungan ataupun orang-orang yang membantu melakukan baik secara langsung maupun tidak langsung.⁴ Namun terdapat beberapa pengecualian yang diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan terhadap larangan melakukan pengguguran kandungan. Dengan adanya pengecualian terhadap larangan aborsi, menimbulkan konflik norma dengan KUHP yang pada dasarnya melarang adanya aborsi. Namun demikian berdasarkan asas *lex specialis derogat legi generalis*, bahwa apabila terjadi pertentangan antara aturan yang khusus dan aturan yang umum, maka yang digunakan adalah aturan yang mengatur lebih khusus. Dalam hal ini pengaturan khusus mengenai aborsi ialah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, aturan terkait aborsi didalam KUHP dikalahkan oleh pengecualian yang diatur secara khusus di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.⁵

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 75 ayat (1) menyatakan bahwa tindakan aborsi dilarang. Namun, pada pasal 75 ayat (2) dijelaskan adanya keadaan yang dikecualikan dari larangan aborsi. Keadaan yang dimaksud ialah, kedaruratan medis dan kehamilan akibat pemerkosaan. Berdasarkan pengecualian larangan aborsi tersebut pada pasal 76 huruf b bahwa pada intinya aborsi tersebut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang

⁴ Dewi Indraswati, 2011, "*Fenomena Kawin Muda dan Aborsi: Gambaran Kasus*", Sinar Grafika, Jakarta, hlm.132

⁵ Astutik, "*Aborsi Akibat Pemerkosaan Dalam Prespektif Hukum Kesehatan*", Disertasi, Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya, Tanggal 23 November 2015, hlm.22

memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri. Tenaga kesehatan tersebut dalam melakukan tugasnya wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan.⁶ Dalam Ketentuan Umum pasal 1 angka 6 menjelaskan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan pada Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dibedakan menjadi beberapa macam tenaga kesehatan, yaitu:

- 
- a. Tenaga medis
 - b. Tenaga psikologi medis
 - c. Tenaga keperawatan
 - d. Tenaga kebidanan
 - e. Tenaga kefarmasian
 - f. Tenaga kesehatan masyarakat
 - g. Tenaga kesehatan lingkungan
 - h. Tenaga gizi
 - i. Tenaga keterampilan fisik
 - j. Tenaga keteknisan medis
 - k. Tenaga teknik biomedika
 - l. Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lainnya.

Keadaan seperti di atas yang membuat banyak timbul praktik aborsi gelap yang dilakukan baik oleh tenaga kesehatan formal maupun tenaga kesehatan informal dan yang sesuai standar operasional medis maupun yang tidak sesuai standar operasional yang ditetapkan oleh menteri. Padahal hak tenaga kesehatan adalah hak untuk bekerja menurut standar medis dan hak menolak melaksanakan tindakan medis karena secara hukum tidak dapat mempertanggungjawabkan.⁷ Aborsi juga turut diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014

⁶ Harmien Hadiati Koeswadji, 1998 “*Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*”, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm.103

⁷ Hendrik, 2012, “*Etika dan Hukum Kesehatan*”, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm.45.

Kesehatan Reproduksi. Pasal 35 ayat (1) Peraturan Pemerintah tersebut menyatakan bahwa aborsi yang didasarkan pada indikasi keadaan medis dan kehamilan akibat pemerkosaan harus dilakukan dengan aman, bermutu dan bertanggung jawab. Ayatselanjutnya dalam pasal 35 ayat (2) menyebutkan hal apa saja yang harus dilakukan agar aborsi dapat dikategorikan sebagai tindakan aman, bermutu dan bertanggung jawab, hal tersebut antara lain dilakukan oleh dokter yang sesuai dengan standar. Berdasarkan syarat yang telah di sebutkan sebelumnya, tindakan aborsi yang aman, bermutu dan bertanggung jawab hanya dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki standar kemampuan untuk melakukan aborsi.

Kemudian hal ini juga dijelaskan dalam pasal 36 Peraturan Pemerintah tersebut, bahwa dokter yang melakukan tindakan aborsi harus mendapatkan pelatihan yang terakreditasi dan dibuktikan dengan sertifikat. Namun demikian, PP tersebut tidak memberikan penjelasan secara spesifik dokter yang menangani khusus tindakan aborsi dan tidak ada ketentuan lain mengenai tenaga kesehatan selain tenaga medis yang dapat melakukan tindakan aborsi, padahal selama ini di dalam praktek kasus-kasus aborsi dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bukan dokter misalnya saja perawat, bidan, bahkan tenaga pengobatan tradisional seperti oknum apotek yang menyediakan jasa aborsi ilegal, dukun dan ahli pijat.

Adapun pertanggungjawaban dari tindakan dokter yang berimplikasi hukum bagi pelaku aborsi, selain hukuman yang lebih berat, maka dokter, bidan atau juru obat yang membantu kejahatan itu dapat dijatuhi hukuman tambahan pencabutan hak melakukan pekerjaannya sebagai dokter, bidan atau juru obat. Sebaliknya apabila dokter, bidan atau juru obat yang membantu menggugurkan atau membunuh kandungan itu justru menolong jiwa atau menjaga kesehatan wanita tersebut maka tidak dihukum. Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat di dalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembeda dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Salah satu yurisprudensi yang memuat alasan pembeda dan alasan pemaaf dalam pelayanan kesehatan adalah yurisprudensi

sebagai pantiadaan pidana. Namun demikian, tidak berarti bahwa bagi profesi dokter dibebaskan dari segala tanggungjawab pidana, sebab alasan pembeda dan alasan pemaaf bagi tindakan dokter, hanya terdapat pada pengecualian tertentu.⁸

Sebagaimana yang diberitakan berbagai media massa. Pada tahun 2020 terdapat kasus dokter yang melakukan praktik aborsi di sebuah klinik aborsi ilegal di daerah Paseban, Jakarta Pusat. Dokter tersebut belum memiliki spesialis bidang yang berperan sebagai orang yang membantu para pasien menggugurkan janinnya, dibantu seorang bidan yang berperan mempromosikan praktik klinik aborsi tersebut dan salah seorang residivis kasus praktik aborsi ilegal, selama Apotek tersebut beroperasi tercatat 1.632 pasien yang telah mendatangi klinik aborsi ilegal tersebut dengan rincian 903 pasien telah menggugurkan kandungan dikliniknya.⁹

Kemudian kasus ini juga terjadi pada tahun 2017 lalu, yang mana Kepolisian menemukan praktik aborsi yang dilakukan oleh seorang karyawan kontrak disalah satu rumah sakit di Bukittinggi. Praktik aborsi dilakukan dengan cara minum obat penggugur janin sebanyak tiga kali. Akibat perbuatan karyawan tersebut korban dan bayinya tewas, walaupun pada dasarnya karyawan tersebut sangat tidak mungkin dan dilarang oleh undang-undang untuk melakukan tindakan medis terkait aborsi.¹⁰

Kasus serupa juga terjadi di Kota Padang, yang mana praktik aborsi juga dilakukan oleh seorang pemilik Apotek Indah Farma (Selanjutnya disebut sebagai Apotek IF) pada tahun 2021. Praktik aborsi ilegal tersebut dilakukan seorang pasangan suami I (50) istri S (50) sebagai pemilik apotek, yang telah menjual obat keras untuk aborsi, memandu melakukan aborsi dan sekaligus membantu proses aborsi ilegal. Pada Jumat (12/2/2021) pihak Polresta Padang telah menangkap salah satu pelanggan aborsi pasangan suami tersebut yaitu salah satu oknum mahasiswa AHS (20) dan ND (20) serta pekerja lepas FH (20) dan

⁸ Mohamad Rizky Pontoh, "Penegakan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik Dan Malpraktek Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter", Jurnal Lex Crimen Vol. II/No. 7/November/2013, hal.77.

⁹<https://megapolitan.kompas.com/read/2020/02/14/16374621/beberapa-dokter-terlibat-praktik-ilegal-di-klinik-aborsi-paseban> diakses pada 18 Oktober 2021

¹⁰<https://news.okezone.com/read/2017/01/25/340/1600584/polisi-ciduk-dua-pelaku-aborsi-di-padang> diakses pada 19 Oktober 2021

AH (25). I dan S Mengaku 30 wanita hamil di luar nikah telah menjadi konsumennya dari 2018 hingga kasusnya terungkap. Serta berdasarkan jejak digital ponsel dan transaksi oleh I dan S hampir dari Januari 2021 sampai Februari 2021 hampir 60 pasangan yang berhubungan dengan pemilik Apotek untuk melakukan aborsi.

Menurut Kepala Polresta Padang, Komisaris Besar Imran Amir di Padang, pada hari Senin(15/2/2021), mengatakan I dan S sudah menjual obat untuk aborsi, memandu aborsi dan melakukan aborsi secara langsung terhadap pelanggannya sejak 2018. Sebagian besar orang yang mereka bantu untuk aborsi adalah pasangan yang hamil di luar pernikahan. Apotek IF beroperasi selama 24 jam, penjualan obat keras yang disalahgunakan untuk aborsi ini berlangsung pada pukul 01.00 - 04.00 WIB. Cara mereka menghindari razia adalah menaruh obat itu di mobil pada pagi hingga pukul 22.00, setelah itu baru membawanya ke apotek.¹¹

Selain menjual obat untuk aborsi, tersangka I juga memandu pasangan yang memakai obat tersebut untuk melakukan aborsi. Suami tersangka S itu memberikan petunjuk melakukan aborsi melalui pesan Whatsapp. Tersangka I juga bersedia membantu aborsi secara langsung dengan sistem kuret apabila pasangan tersebut tidak bisa melakukannya sendiri. Selain itu, Kepala Polresta Padang Komisaris Besar Imran juga mengatakan bahwa obat aborsi semestinya dijual dengan menggunakan resep dokter dan harus melalui pertanggungjawaban kedokteran, yang mana prosedur tersebut tidak dijalankan oleh tersangka yang menjual obat secara bebas, bahkan sudah ratusan butir obat yang tersangka jual. Tarif yang mereka pasang antara lain Rp 300.000 untuk paket obat dengan usia kandungan dua pekan. Sementara itu, untuk aborsi sistem kuret, tarifnya Rp.2.000.000 hingga Rp 5.000.000, tergantung tingkat usia kandungan. Hal ini tergantung dengan usia kandungan, apabila semakin tinggi usia kandungan maka semakin mahal karena resikonya juga semakin besar.¹² Dari kasus tersebut tercatat 4 orang yang tertangkap dari 30 orang yang telah melakukan aborsi

¹¹<https://www.tvonenews.com/channel/news/34324-ungkap-praktik-ilegal-pemilik-apotek-di-padang-jual-obat-aborsi-sejak-2018-akim-tvone> di akses pada 19 Oktober 2021

¹²https://www.kompas.id/baca/nusantara/2021/02/15/polisi-ungkap-praktik-aborsi-di-padang/status=sukses_login&status_login=login di akses pada 20 Oktober 2021

diapotek tersebut dan masih ada 26 pelaku yang belum tertangkap.

Berdasarkan hal tersebut, penegakan hukum yang dilakukan oleh penyidik kepada para pihak yang terlibat dalam praktik aborsi tersebut, belum sepenuhnya dapat ditindak secara hukum karena penyidik hanya berhasil menangkap 4 orang saja dari 30 orang pelaku yang terlibat dalam praktik aborsi tersebut. Oleh karena itu, seharusnya penyidik dapat segera menangkap tersangka yang terlibat dalam praktik aborsi tersebut karena menegakkan hukum sudah menjadi tugas pokok yang diemban oleh kepolisian sebagaimana yang diatur dalam Pasal 13 ayat (2) Undang-undang Nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian bahwa tugas pokok kepolisian adalah untuk memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sehingga pada penelitian ini penulis tertarik meneliti terkait “Penegakan Hukum Oleh Penyidik Kepolisian Terhadap Tindak Pidana Menggugurkan Kandungan (Praktik Aborsi) di wilayah hukum Polresta Padang”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah digunakan untuk menegaskan masalah - masalah yang akan diteliti, sehingga akan lebih memudahkan dalam penelitian yang dilakukan dan akan sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penegakan hukum oleh Penyidik Polresta Padang terhadap praktik tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh Apotek IF ?
2. Kendala dalam penegakan hukum pada tahap Penyidikan yang ditemukan oleh Penyidik Polresta Padang pada tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh Apotek IF ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui penegakan hukum oleh penyidik Polresta Padang terhadap praktik tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF

2. Untuk mengetahui kendala dalam penegakan hukum pada tahap Penyidikan yang ditemukan oleh Penyidik Polresta Padang pada tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan mampu memberikan manfaat, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis:

1. Manfaat Teoritis

Dalam hasil penelitian ini mampu memberikan kepada mahasiswa pada khususnya, serta masyarakat luas pada umumnya terkait penegakan hukum oleh penyidik Polresta Padang terhadap praktik tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF.

2. Manfaat Praktis

Melalui adanya penelitian ini dapat menjadi wacana baru, sekaligus memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penegakan hukum oleh penyidik Polresta Padang terhadap praktiktindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF.

E. Metode Penelitian

1. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan yuridis sosiologis, yaitu pendekatan yang menegaskan pada aspek hukum (Peraturan Perundang-Undangan) berkenaan dengan pokok-pokok masalah yang akan dibahas, kemudian dikaitkan dengan kenyataan-kenyataan di lapangan atau mempelajari tentang hukum positif suatu objek penelitian dan melihat praktik yang terjadi di lapangan.¹³

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis memutuskan untuk menggunakan jenis pendekatan yuridis sosiologis yang mana penelitiannya dilaksanakan agar mendapatkan data-data yang diperoleh dalam hal penegakkan hukum oleh penyidik

¹³ Amirudin dan Zainal Asikin, 2003, Metode Penelitian Hukum, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm.16

Polresta Padang terhadap praktik tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF.

2. Sifat penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang memberikan data seteliti mungkin tentang manusia, keadaan dan gejala-gejala sosial lainnya yang berkembang dalam kehidupan masyarakat.¹⁴ Sehingga melalui penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran mengenai penegakkan hukum oleh penyidik Polresta Padang terhadap praktik tindak pidana aborsi yang dilakukan oleh apotek IF.

3. Jenis dan Sumber Penelitian

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan jenis data primer dan sekunder. Adapun dalam penelitian ini, penulis menggunakan bahan hukum berupa:

a. Data Primer

Sumber data utama atau primer adalah kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai. Sumber data primer diperoleh peneliti melalui pengamatan atau observasi secara langsung yang didukung wawancara terhadap narasumber. Data yang diperoleh melalui penelitian dan pengamatan langsung terhadap objek dan subjek penelitian di Polresta Kota Padang tentang penegakkan hukum oleh penyidik kepolisian terhadap tindak pidana menggugurkan kandungan (praktik aborsi) di wilayah hukum Polresta Padang.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang bersumber melalui penelitian kepustakaan yang ada bahan hukum yang berkaitan. Adapun data tersebut antaralain:

- 1) Bahan hukum primer, adalah bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan, seperti :
 - a) Undang-Undang Dasar 1945
 - b) Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)
 - c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.

¹⁴ Soerjono Soekanto, 2006, "Pengantar Penelitian Hukum", UI Press, hlm.10

- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
 - e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - f) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- 2) Bahan hukum sekunder, adalah bahan hukum dari buku-buku, tulisan-tulisan ilmiah hukum yang terkait dengan objek penelitian yang terdiri atas berbagai literatur yang terkait dengan objek penelitian, hasil penelitian sebelumnya, dan pendapat para ahli hukum atau berupa teori-teori.
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.
4. Teknik Pengumpulan Data
- a. Studi Dokumen (*Document Study*), yaitu mengkaji dan atau mengumpulkan informasi tertulis mengenai hukum yang tidak dipublikasikan secara umum tetapi boleh diketahui oleh pihak tertentu seperti pengajar hukum, peneliti hukum, praktisi hukum dalam rangka kajian hukum, pengembangan dan pembangunan hukum serta praktik hukum. Adapun studi dokumen yang digunakan dapat berupa artikel jurnal, buku, dan sebagainya.
 - b. Wawancara, adalah kegiatan pengumpulan data primer yang bersumber langsung dari responden pada saat penelitian di lapangan. Wawancara merupakan situasi antara pribadi bertatap muka, ketika seseorang yakni pewawancara mengajukan pertanyaan yang dirancang untuk memperoleh jawaban yang relevan dengan masalah penelitian.¹⁵ teknik wawancara yang akan dilakukan yaitu semi terstruktur, yaitu pedoman wawancara dibuat sesuai dengan garis besar yang akan dipertanyakan dan pelaksanaan pertanyaan menyesuaikan garis-garis besar tersebut dan tidak menutup kemungkinan untuk berkembang.¹⁶

¹⁵ Amiruddin, 2006, "Pengantar Metode Penelitian Hukum", Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 82.

¹⁶ Lexy Moleong, 2006, "Metodologi Penelitian Kualitatif", Remaja Rosda Karya, Bandung, hlm. 191

Maka dalam penelitian ini, penulis akan melakukan wawancara dengan aparaturnya Polresta di Kota Padang.

5. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan data

Pengolahan data umumnya dilakukan melalui tahap-tahap berikut ini:¹⁷

- 1) Pemeriksaan data (editing), Pemeriksaan data berupa membenaran apakah data yang terkumpul melalui studi pustaka, dokumen, wawancara, dan kuisioner sudah dianggap relevan, jelas, tidak berlebihan, dan tanpa kesalahan.
- 2) Penandaan data (marking), Penandaan data dalam bentuk pemberian tanda pada data yang diperoleh, baik berupa penomoran ataupun penggunaan tanda atau simbol atau kata tertentu yang menunjukkan golongan/kelompok/klasifikasi data menurut jenis dan sumbernya dengan tujuan menyajikan data secara sempurna, memudahkan rekonstruksi serta analisis data.
- 3) Penyusunan / sistematisasi data (*constructing / systematizing*), Penyusunan atau sistematisasi data merupakan kegiatan menabulasi secara sistematis data yang sudah diedit dan diberitanda itu dalam bentuk tabel-tabel yang berisi angka-angka dan persentase bila data itu kuantitatif, mengelompokkan secara sistematis data yang sudah diedit menurut klasifikasi data, dan urutan masalah bila data itu kualitatif.

b. Analisis Data

Data-data yang telah terkumpul dari hasil kajian di lapangan harus dianalisis, diolah dan dimanfaatkan sehingga dapat dipergunakan untuk menjawab persoalan penelitian. Menurut Soerjono Soekanto, analisis data kualitatif adalah suatu cara analisis yang menghasilkan data deskriptif analitis yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan juga perilaku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.¹⁸ Adapun teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisa data adalah analisis kualitatif, yang mana dilaksanakan dengan menggunakan tiga tahap atau komponen berupa reduksi

¹⁷ Abdul Kadir Muhammad. Ibid. hlm.91

¹⁸ Soerjono Soekanto, Op.Cit, hlm.154

data, sajian data serta penarikan kesimpulan atau verifikasi dalam suatu proses siklus antara tahap-tahap tersebut sehingga data terkumpulkan berhubungan antara satu dengan yang lainnya.¹⁹ Ketiga komponen tersebut akan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:²⁰

1) Reduksi Data

Reduksi data dimulai dari proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengumpulan data-data yang berkaitan dengan topik penelitian yang kemudian bertujuan untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal-hal yang tidak penting yang muncul dari catatan dan pengumpulan data. Proses ini berlangsung terus menerus sampai laporan akhir tersusun. Reduksi data bukanlah merupakan suatu yang terpisah dari analisis, reduksi data merupakan bagian dari analisis.

2) Sajian Data

Sajian data merupakan sekumpulan informasi yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan riset dan pengambilan tindakan yang meliputi berbagai jenis matrik, data, gambar dan sebagainya. Data-data yang telah di reduksi maka akan di analisis dengan menggunakan teori yang kemudian akan dapat menemukan hasil dari penelitian.

3) Menarik Kesimpulan dan verifikasi

Penarikan kesimpulan akhir dapat dilakukan ketika setelah memahamu arti dari berbagai hal yang ditemui dengan melakukan pencatatan-pencatatan peraturan, pernyataan-pernyataan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, yang pada akhirnya penulis akan menarik kesimpulan. Adapun kesimpulan yang ditemukan akan diverifikasi selama penelitian ini berlangsung. Singkatnya makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kococokannya yakni merupakan validitasnya.

¹⁹ HB Sutopo, 2002, "Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Praktek Dalam Penelitian", UNSPress, Surakarta, 2002, hlm.86.

²⁰ Soerjono Soekanto, Op.Cit. hlm.18-19.