



## **Kontroversi Pelaksanaan Legalitas Peraturan Aborsi di Indonesia**

**Florentina Dewi Pramesuari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Katolik Soegijapranata

<sup>1</sup>E-Mail: [fglorika2@gmail.com](mailto:fglorika2@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Aborsi adalah ancaman ataupun pengeluaran hasil konsepsi janin pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu. Aborsi masih menjadi tindakan yang kontroversial. Penelitian ini ingin menggali mengenai isu kontroversial legalisasi aborsi di Indonesia dengan mengkaji debat dan tantangan yang mengelilingi praktik implementasinya. Meskipun terdapat ketentuan hukum tertentu yang memperbolehkan aborsi dalam kondisi spesifik, seperti untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan indikasi medis, praktik aborsi secara nyata masih sangat distigmatisasi dan penuh dengan hambatan. Tulisan ini mengeksplorasi berbagai perspektif, termasuk pertimbangan budaya, etika, serta kerangka hukum yang mengatur aborsi di Indonesia. Selain itu, analisis dilakukan terhadap implikasi dari lanskap hukum yang berlaku saat ini terhadap hak reproduksi wanita dan akses terhadap layanan aborsi yang aman. Melalui tinjauan komprehensif terhadap literatur dan dokumen hukum yang ada, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan mengenai kompleksitas legalisasi aborsi di Indonesia.

**Kata Kunci:** Aborsi, Etika Kedokteran, Hak Reproduksi, Hukum Kesehatan, Kontroversi

### **ABSTRACT**

*Abortion is defined as the threat or expulsion of a fetal conception at a gestational age of less than 20 weeks. Abortion continues to be a subject of controversy. This paper delves into the contentious issue of abortion legalization in Indonesia, examining the multifaceted debates and challenges surrounding its implementation. Despite the existence of certain legal provisions allowing abortion under specific circumstances, such as to save the life of the mother and medical indications, the actual practice of abortion remains highly stigmatized and fraught with obstacles. The paper explores various perspectives, including cultural, ethical considerations, as well as the legal framework governing abortion in Indonesia. Additionally, it analyzes the implications of the current legal landscape on women's reproductive rights and access to safe abortion services. Through a comprehensive review of existing literature and legal documents, this paper aims to provide insights into the complexities of abortion legalization in Indonesia.*

**Keywords:** Abortion, Medical ethics, Health Law, Controversy, Reproductive Rights

### **A. PENDAHULUAN**

Aborsi adalah ancaman ataupun pengeluaran hasil konsepsi janin sebelum dapat hidup di luar kandungan ibunya. Ada dua macam abortus, yaitu abortus



*provocatus* (pengguguran kandungan secara sengaja atau berasal dari niat diri sendiri maupun orang lain) dan abortus spontan (kehilangan kehamilan pada usia < 20 minggu atau janin dengan berat <500 gram). Aborsi dapat dilakukan secara aman (dilakukan dengan metode yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) oleh tenaga medis terlatih) maupun tidak aman (dihentikan oleh orang yang tidak memiliki keterampilan, dengan cara seperti menggosok perut, memasukkan benda tajam ke liang vagina, dll). Penyebab utama kematian akibat aborsi tidak aman adalah perdarahan, infeksi, sepsis, trauma genital, dan usus nekrotik. (Namagembe et al., 2022)

Data menunjukkan bahwa sekitar tiga dari sepuluh kehamilan (29%) secara global dan enam dari sepuluh (61%) kehamilan tidak diinginkan berakhir dengan *induced abortion* atau aborsi yang dilakukan dengan sengaja. Di seluruh dunia, satu dari dua aborsi dilakukan secara tidak aman. Lebih dari 39.000 angka kematian ibu karena aborsi yang tidak aman di seluruh dunia. Mayoritas kematian tersebut asalnya dari negara berkembang (60% dari Afrika dan 30% dari Asia). (World Health Organization, 2022)

Di Indonesia sendiri, terdapat beberapa peraturan yang mengatur tentang aborsi. Peraturan yang mengatur tentang aborsi dicantumkan dalam Pasal 346 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang berbunyi: “Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun. (*Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*) Adapun Undang-Undang no 1 Tahun 2023 Pasal 463 yang menyatakan bahwa setiap perempuan yang melakukan aborsi dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 tahun, namun ketentuan tersebut tidak berlaku apabila perempuan itu merupakan korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual yang menyebabkan adanya kehamilan yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 minggu dan/atau memiliki indikasi ke daruratan medis. (UU, 2023)

Dalam Universal Declaration of Human Rights, pada Article 3 tertulis, ‘*Everyone has the right to life, liberty and security of person.*’. Jelaslah bahwa aturan hak asasi manusia (HAM) mengatur bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup. Adanya hak ini membuat kedudukan HAM termasuk dalam golongan *pro-life* (setiap manusia, termasuk janin, memiliki hak hidup yang tidak boleh dirampas oleh siapapun). (*Universal Declaration of Human Rights*, 1948)

Prinsip *bioethics* kedokteran ialah *autonomy* (menghormati hak-hak pasien), *beneficence* (kebermanfaatan), *non-maleficence* (tidak berbuat jahat), dan *justice* (keadilan dan non-diskriminatif). Otonomi mencakup hak untuk menentukan tindakan yang pasien inginkan sendiri, yang dikenal sebagai hak untuk menentukan nasib sendiri atau “*the rights to self-determination*”. Prinsip ini memberikan kebebasan kepada pasien untuk terlibat dalam pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan mereka. Kebermanfaatan



mencakup prinsip moral yang mengutamakan tindakan untuk kebaikan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tindakan yang diambil seharusnya memberikan manfaat yang maksimal bagi kesejahteraan pasien. *Non-maleficence* mencakup prinsip untuk melarang tindakan yang dapat memperburuk keadaan pasien, yang sering diungkapkan dengan prinsip "*primum non nocere*" atau "*do no harm*". Prinsip ini menekankan pentingnya menghindari melakukan tindakan yang dapat menyebabkan kerusakan atau membahayakan pasien. Keadilan mencakup prinsip mementingkan fairness dan keadilan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak diskriminatif. Prinsip ini menegaskan perlunya memperlakukan setiap pasien secara adil tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau faktor diskriminatif lainnya. (Taufik, 2017)

Dalam penegakan HAM, dikenal sebutan hak afirmatif. Hak ini merupakan sebuah aksi afirmatif (diskriminasi positif) yang disebabkan adanya perbedaan kelompok tertentu dengan orang normal. Contoh konkret dari prinsip perlakuan khusus atau afirmatif adalah adanya perbedaan perlakuan antara perempuan dan laki-laki. Perbedaan ini memungkinkan negara untuk memberikan perlakuan yang lebih kepada kelompok tertentu dengan tujuan menciptakan kesetaraan dan keadilan gender. Prinsip ini tercermin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28H ayat (2), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Dengan demikian, prinsip ini memberikan dasar hukum untuk tindakan afirmatif yang bertujuan mengatasi ketidaksetaraan dan ketidakadilan yang mungkin dialami oleh kelompok tertentu, dalam hal ini, perempuan. Tujuannya adalah menciptakan kondisi yang lebih setara dan adil dalam mendukung hak, peluang, dan manfaat yang sama bagi semua individu, tanpa memandang jenis kelamin. (Undang-Undang Dasar Republik Indonesia, 1945)

Salah satu tindakan afirmatif yang ditujukan untuk kelompok tertentu, khususnya perempuan, dijelaskan dalam Pasal 49 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Hak Asasi Manusia (UU HAM):

- (2) Wanita memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam menjalankan pekerjaan atau profesinya, terutama terhadap faktor-faktor yang dapat membahayakan keselamatan dan/atau kesehatannya terkait dengan fungsi reproduksi wanita.
- (3) Hak-hak khusus yang melekat pada perempuan karena fungsi reproduksinya dijamin dan dilindungi oleh hukum. (Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia)

Tindakan afirmatif ini kemudian diterapkan di berbagai sektor, termasuk dalam bidang kesehatan. Pasal 40 UU HAM, yang mengatur tentang Kesehatan



Ibu, mencakup upaya kesehatan yang bertujuan untuk memastikan kelahiran anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas, sambil juga mengurangi angka kematian ibu. Upaya kesehatan ibu ini dilaksanakan pada periode sebelum hamil, selama kehamilan, saat persalinan, dan juga pasca persalinan.

Menjadi sebuah persoalan dilema, apabila berbicara tentang topik partus yang mengancam nyawa ibu. Apakah nyawa ibu yang harus diselamatkan? Ataukah nyawa bayi di kandungannya yang perlu diselamatkan? Apakah diperbolehkan melakukan aborsi, bahkan terminasi kehamilan?

Pada tulisan ini akan membahas tentang abortus provocatus dan peraturan serta pelaksanaannya yang menuai kontroversi akibat perbedaan pandangan dari berbagai kalangan.

## **B. METODE**

Masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu terkait dengan bagaimana pertimbangan aborsi dari aspek sosial, medis, dan yuridis terutama kaitannya dengan HAM?

Metode penelitian yang digunakan metode yuridis normatif yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Data sekunder diperoleh dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP, serta peraturan-peraturan lain yang terkait. Pendekatan yang dilakukan dalam tulisan ini yaitu pendekatan undang-undang dan pendekatan kasus.

## **C. HASIL ATAU PEMBAHASAN**

Tindak aborsi diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan di Indonesia. Peraturan tersebut tercantum dalam KUHP Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348 dan Pasal 349, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, dan peraturan-peraturan lain. Tindakan aborsi yang melawan hukum adalah tindakan yang melanggar aturan hukum yang berlaku. Aborsi dapat berakibat pidana penjara menurut KUHP.

Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348 dan Pasal 349 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) menyatakan bahwa apabila hak hidup anak dalam kandungan dihilangkan atau aborsi, maka dapat diancam dengan pidana. Namun, hukum masih memberikan ruang bagi seseorang untuk dapat melakukan aborsi, yaitu karena adanya indikasi medis dan hasil konsepsi tersebut merupakan hasil dari tindak perkosaan seperti yang tercantum di Pasal 60 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Aborsi boleh saja dilakukan asalkan memenuhi ketentuan yang berlaku. Aborsi yang dibenarkan menurut ketentuan aturan hukum adalah bila terindikasi medis seperti ancaman nyawa baik kepada ibu



maupun janinnya, atau apabila janin tersebut merupakan hasil konsepsi dari tindakan perkosaan.

Beberapa peraturan dan kode etik yang mengatur tentang pelaksanaan aborsi dijabarkan dalam uraian berikut:

1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Dalam undang-undang ini tercantum bahwa setiap anak berhak atas perlindungan dari orang tua, keluarga, masyarakat, dan negara. Setiap anak, bahkan sejak dalam kandungan, berhak untuk hidup, mempertahankan hidupnya, meningkatkan taraf hidup, dan berhak atas memiliki suatu nama dan status kewarganegaraan. Ini tercantum dalam Pasal 52 dan 53. Janin memiliki hak hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya, serta berhak mendapat nama dan status kewarganegaraan sejak ia lahir. Janin berhak mendapatkan perlindungan dari orangtua, keluarganya, dan negara. Dengan begitu, tindakan pelaksanaan aborsi adalah tindakan yang melanggar HAM, karena aborsi merupakan upaya menghalangi dan / atau melenyapkan kehidupan anak, meskipun anak tersebut masih berada di dalam kandungan.

2. Undang-Undang no 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Dalam Pasal 60 ayat dua (2) disebutkan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi. Namun ada pengecualian bagi pihak yang memenuhi kriteria khusus. Aborsi diperbolehkan asalkan mencakup tiga kriteria, yang meliputi: Pertama, aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis dan dibantu tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan wewenang. Kedua, aborsi dapat dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh menteri. Ketiga, Aborsi dilakukan dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan. Pasal 61 berbunyi bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat, bertanggung jawab melindungi dan mencegah perempuan dari tindakan aborsi yang tidak aman serta bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (*Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023*)

3. Panduan Etik dan Profesionalisme Obstetri dan Ginekologi di Indonesia (POGI)

Pasal 36 menyatakan bahwa: Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi dalam menghadapi kasus aborsi hendaknya menyikapinya dengan bijaksana agar tidak terjebak dalam pertentangan antara aliran Pro-Life yang menolak aborsi dan aliran Pro-Choice yang menghormati hak perempuan untuk bebas menentukan untuk meneruskan atau menghentikan kehamilannya dengan aborsi. (PERKUMPULAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA, 2017)

4. Lafal sumpah dokter yang juga tercantum dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyatakan bahwa saya akan menghormati dan menghargai setiap kehidupan. Lafal janji dokter ini membuat para profesi



dokter harus selalu bersikap pro-life, menentang penuh tindakan yang dapat mengancam nyawa, termasuk aborsi. (*Kode Etik Kedokteran Indonesia*, 2012)

#### 5. Panduan Etik dan Profesionalisme Obstetri dan Ginekologi di Indonesia Pasal 38

Dalam kode etik POGI pasal 38, tercantum bahwa aborsi atas indikasi medis mencakup masalah psikososial, bukan hanya kesehatan ibu hamil secara fisik saja, melainkan juga keadaan psikis serta sosialnya. Apabila seorang ibu hamil tidak menginginkan kehamilannya, berarti ibu tersebut terganggu secara psikis. Dapat dikatakan bahwa ibu hamil tersebut terganggu kesehatannya dan dibenarkan untuk melakukan tindak aborsi atas indikasi medis. (PERKUMPULAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA, 2017)

Kode etik profesi dokter juga berlaku secara internasional, bernama Kode Etik Kedokteran Internasional. Deklarasi Oslo pada tahun 1970 menyinggung tentang etika kedokteran dalam menghadapi aborsi. Deklarasi ini menyebutkan bahwa “Saya akan menghormati hidup insani sejak saat pembuahan; oleh karena itu induced abortus pada ibu hamil terindikasi medik, hanya dapat dilakukan apabila syarat-syarat berikut dipenuhi:

1. Pengguguran dilakukan sebagai suatu tindakan terapeutik
2. Keputusan untuk menghentikan kehamilan minimal disetujui secara tertulis oleh dua orang dokter yang sesuai dengan kompetensi profesional mereka.
3. Prosedur aborsi tersebut hendaknya dilakukan oleh dokter yang kompeten di suatu instalasi/ fasilitas yang diakui oleh otoritas yang sah atau berwenang.
4. Jika dokter yang akan melakukan tindak aborsi itu merasa bahwa hati nuraninya tidak berani untuk melakukan pengguguran tersebut, maka hendaknya ia mengundurkan diri dan melakukan alih tindakan medik aborsi tersebut kepada sejawatnya yang lain yang juga kompeten.
5. Selain memahami serta menghayati sumpah profesi dan kode etik, tenaga kesehatan perlu untuk meningkatkan pemahaman agama sesuai agama yang dianutnya. Harapannya, para tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya selalu mendasarkan tindakannya pada tuntunan agama.

Sebelum adanya Undang-Undang no 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sudah ada peraturan yang mengatur aborsi di Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, tepatnya pada Bab XIV Pasal 346 hingga Pasal 350 yang menyatakan dengan tegas bahwa setiap aborsi termasuk tindak pidana tanpa melihat indikasi dilakukannya aborsi. Dengan kata lain, KUHP seratus persen memuat prinsip “*Pro Life*”. Sedangkan Pasal 429 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17/2023 mengatur bahwa aborsi dapat diakui secara hukum jika terdapat indikasi kedaruratan medis atau jika kehamilan merupakan hasil dari tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lainnya. Untuk indikasi kedaruratan medis, penjelasan lebih lanjut dapat ditemukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016, yang mengatur mengenai Pelatihan



dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis dan Kehamilan Akibat Perkosaan.

Pasal 17 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016, khususnya Pasal 20 ayat (1), mengatur mengenai situasi di mana seorang ibu hamil terindikasi mengalami keadaan darurat medis. Dalam konteks ini, pelayanan aborsi dapat dilakukan asalkan telah ada surat keterangan dari tim yang memastikan kelayakan pelaksanaan aborsi dan surat keterangan konseling yang diberikan oleh seorang konselor. Pengguguran kandungan ini berpotensi menghasilkan suatu komplikasi berupa gangguan mental bagi ibu hamil, maka dari itu diperlukan pemeriksaan baik secara obstetrik dan psikis/psikiatri supaya tidak membuat ibu hamil malah semakin menderita. Persetujuan tindakan aborsi wajib diberikan dari sang ibu, karena merupakan hak dari ibu hamil tersebut untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan padanya. Selain persetujuan dari ibu hamil, juga dapat diberikan oleh suaminya atau keluarganya sebagai wali. (*Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016*)

Aborsi yang dimaksud dalam hukum perundang-undangan di Indonesia yang dilegalkan adalah *abortus provocatus therapeuticus/medicinalis*, Aborsi ini dilaksanakan dengan sengaja atau diprovokasi dalam konteks keadaan darurat medis yang sangat mendesak atau ketika terdapat indikasi bahwa kelanjutan kehamilan dapat menimbulkan risiko serius atau ancaman terhadap nyawa ibu. Dalam upaya untuk melindungi nyawa ibu hamil atau janinnya, diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis tertentu yang melibatkan pengguguran atau penghentian perkembangan kandungan.

Kode etik profesi dokter mencantumkan untuk selalu menghormati kehidupan. Namun, mempertahankan kehidupan janin tanpa mempertimbangkan kesehatan ibu, baik itu fisik, mental, maupun jiwa juga tidak dapat dikatakan manusiawi. Terlihat bahwa pelaksanaan aborsi secara legal menurut peraturan yang berlaku itu sulit, karena ada kontroversi baik dalam kepentingan ibu maupun kehidupan janin. Di sisi HAM, manusia memiliki hak atas kehidupannya sendiri sejak dari dalam kandungan serta berhak mempertahankan kehidupannya. Ini juga berlaku pada janin yang berada di kandungan ibu hamil. Di sisi etik profesi dokter, tindakan aborsi berkaitan dengan sumpah dokter Indonesia yang menyatakan bahwa dokter akan menghormati setiap kehidupan.

Macam-macam perbedaan pandangan serta kontradiksi peraturan tentang aborsi ini yang membuat pelaksanaan legalitas aborsi di Indonesia masih kontroversial. Kemungkinan penjatuhan hukuman pidana seperti kurungan penjara bagi korban perkosaan masih terus ada, mengingat KUHP masih mencantumkan tindak aborsi sebagai kejahatan.



Masih adanya perbedaan pandangan dan peraturan membuat legalitas tindakan aborsi belum berjalan sesuai harapan. Berikut adalah contoh rumitnya legalitas kasus aborsi pada korban perkosaan:

1. Korban Perkosaan Dipenjarakan

Pelaksanaan penegakan aturan yang mengatur tentang aborsi di Indonesia masih belum berjalan dengan maksimal, hal ini dapat terlihat dari sebuah kasus pada 2019 silam, di mana seorang anak perempuan berusia 15 tahun diperkosa kakak kandungnya sendiri, dan anak perempuan itu melakukan aborsi, lalu diberikan tuntutan oleh jaksa berupa hukuman 6 bulan penjara dengan 3 bulan hukuman kerja sosial. Pemberian hukuman itu didasarkan pada penilaian jaksa bahwa tindakan pengguguran kandungan itu tetap salah. (Ferdin, 2018)

2. Sebuah kasus yang terjadi di Jombang, Juli 2021 lalu, anak korban perkosaan (12 tahun) oleh laki-laki 56 tahun mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Saat korban perkosaan itu ingin melakukan aborsi, permohonan aborsinya ditolak oleh penyidik dengan alasan “belum ada pengalaman”. Penolakan aborsi ini dikarenakan tidak ada fasilitas kesehatan yang dapat ditunjuk untuk melakukan aborsi, seperti ketentuan yang tercantum dalam undang-undang. Selain masalah fasilitas kesehatan yang belum ditunjuk, kendala lainnya adalah sulitnya memproses layanan aborsi aman untuk korban perkosaan karena ketentuan batasan usia kehamilan untuk korban perkosaan hanya 14 minggu. (Arifin, 2021)

Banyaknya contoh kasus perkosaan di bawah umur ini memberikan gambaran bahwa banyak hak seorang manusia yang dirampas dari menjadi korban perkosaan. Korban perkosaan akan menanggung beban yang sangat berat jika harus melahirkan seorang anak yang bahkan bukan merupakan hasil keinginannya sendiri (*non-consent*). Bahkan, hak korban perkosaan juga hilang karena telah menjadi korban pemuas nafsu orang lain, serta mengalami trauma baik psikis maupun fisik.

Meskipun KUHP melarang *abortus provocatus* tanpa terkecuali (termasuk *abortus provocatus medicinalis* atau *abortus provocatus therapeutics*), namun UU Kesehatan dapat menjadi menyelamatkan mereka yang ingin melakukan aborsi dengan indikasi tertentu. Dalam memutuskan suatu perkara aborsi, hendaknya kita meninjau dari beberapa asas hukum. Bila kita meninjau hukum dari asas *Lex posterior derogat legi priori*, maka hukum yang terbaru (*lex posterior*) mengesampingkan hukum yang lama (*lex prior*). Dapat dikatakan bahwa pemberlakuan hukum undang-undang terbaru yang masih memperbolehkan aborsi atas indikasi tertentu didahulukan dibandingkan KUHP.

Bila peraturan yang berlaku ditinjau secara asas *Lex specialis derogat legi generalis* adalah asas penafsiran hukum yang menyatakan bahwa hukum yang sifatnya khusus (*lex specialis*) mengesampingkan hukum yang bersifat umum



(*lex generalis*), maka dapat kita lihat bahwa aborsi dapat dilakukan pada korban kekerasan seksual atau memiliki tindakan kedaruratan medis. UU Kesehatan memang tidak dapat mencabut rumusan aborsi pada KUHP, namun peraturan yang sifatnya lebih spesifik/khusus akan dapat mengesampingkan atau melumpuhkannya.

Di dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 60 ayat (1) disebutkan bahwa aborsi dilarang dengan tegas kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan. Kriteria yang diperbolehkan tersebut hanya dapat dilakukan:

1. oleh tenaga medis dan dibantu tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;
2. pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh menteri; dan
3. dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan.

UU Kesehatan ini adalah peraturan baru daripada KUHP, maka sesuai dengan asas *lex posterior derogat legi priori*, maka KUHP yang merupakan peraturan lama dikesampingkan.

Korban perkosaan dapat melakukan aborsi jika usia kandungannya belum melebihi 14 minggu. Namun hal ini menjadi pertanyaan, apakah dalam rentang waktu 14 minggu merupakan waktu yang ideal, mengingat akan ada faktor psikologis dan sosial pada korban perkosaan. Dalam praktiknya, petugas kesehatan masih perlu untuk meminta persetujuan legalisasi tindakan aborsi pada pasien korban perkosaan. Proses mekanisme persetujuan legalisasi ini dapat memerlukan waktu yang lama, yang mungkin dapat saja melebihi batas waktu aborsi yang dilegalkan. (Rahmawati, 2021)

Korban perkosaan membutuhkan surat keterangan dari konselor (pendamping bagi orang yang akan melakukan abortus), surat kelayakan aborsi yang diberikan oleh tim kelayakan aborsi yang mencakup usia kehamilan dan/atau kelayakan aborsi, keterangan penyidik dan/atau konselor mengenai bukti kehamilan akibat perkosaan atau kehamilan dengan indikasi kedaruratan medis. Berbagai persyaratan ini diperlukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pelatihan dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi atas Indikasi Kedaruratan Medis dan Kehamilan Akibat Perkosaan. (*Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016*)

Perempuan korban perkosaan harus didorong dan dibantu untuk melaporkan kasus yang menimpanya. Jangan sampai korban perkosaan malah disudutkan dan dikriminalisasi jika ingin melakukan tindakan aborsi. Perlu adanya penegakan hukum dan penegakan HAM yang baik agar hak reproduksi perempuan, hak asasi manusia janin dan ibu yang mengandung tetap terpenuhi.



Dunia internasional mengklasifikasikan perkosaan sebagai bentuk pelanggaran HAM yang serius. (Windiasih, et al., 2021) Korban perkosaan bila dipaksa untuk mengandung, melahirkan, dan merawat hasil konsepsi yang berasal dari unsur paksaan/perkosaan, korban akan terancam tidak terpenuhi hak asasinya. Derajat kehidupan korban perkosaan akan turun dan tidak dapat dipertahankan. Kehidupan korban perkosaan dapat hancur karena terancam baik fisik, psikis, maupun sosial sehingga kehidupan sehari-harinya terganggu. Apakah itu dapat disebut hidup?

Setiap orang memiliki perlindungan hukum yang sama. Manusia memiliki hak untuk hidup, mempertahankan hidupnya, dan meningkatkan derajat kehidupannya. Ini juga berlaku bagi ibu hamil, apalagi korban perkosaan yang hak dan kemartabatannya telah dirampas. Ibu hamil dengan ancaman risiko nyawa dan korban perkosaan sudah sepantasnya dijaga hak asasi manusianya.

Apakah janin sudah dapat disebut manusia yang memiliki HAM? Pada dasarnya, janin yang dikandung akibat perkosaan tetap memiliki hak untuk hidup. Begitu pun bagi pelaku aborsi yang juga memiliki hak untuk hidup, meskipun ia secara fisik mampu melahirkan janin yang dikandungnya. Namun, yang menjadi pertimbangan adalah gangguan psikologis atau trauma yang dialami oleh pelaku aborsi selama mengandung, merawat dan membesarkan kandungannya, melahirkan, hingga setelah melahirkan anak tersebut. Alasan-alasan inilah yang kemudian melegalkan tindak aborsi sebagai implementasi penegakan HAM. Tiap-tiap orang mempunyai kebebasan dalam memutuskan apa yang akan dilakukan bagi dirinya sendiri, terlebih perempuan korban kekerasan seksual atau perkosaan sebagai pelaku abortus provokatus karena indikasi perkosaan. Perkosaan menimbulkan trauma psikis maupun fisik yang mendalam dan sulit disembuhkan, atau bahkan karena indikasi kedaruratan medis akibat ancaman nyawa.

Dampak sosial bagi pelaku aborsi contohnya adalah ia tidak dapat melanjutkan sekolah lagi (bagi pelaku aborsi di bawah umur), mengasingkan diri dari lingkungan sekitar, malu untuk kembali bekerja, bahkan dikucilkan oleh keluarga dan tetangga sekitar. Alasan korban perkosaan melakukan aborsi salah satunya yaitu karena ia tidak siap menanggung malu akibat melahirkan anak yang bukan berasal dari hasil pernikahan yang diakui negara. (Fataya, 2021)

Kasus kehamilan yang mengancam nyawa ibu ataupun janinnya yang merupakan indikasi kedaruratan medis untuk menggugurkan kandungan menuai kontroversi karena begitu banyak pandangan. Di sisi moralitas, pandangan pro-life cenderung akan mempertahankan kehidupan janin yang dikandung sang ibu, namun bagaimana dengan risiko partus yang bisa membahayakan ibu hamil? Sedangkan di sisi medis, dalam situasi di mana terdapat indikasi darurat medis yang telah terdeteksi sejak awal kehamilan, termasuk ancaman terhadap nyawa ibu dan/atau janin, penyakit genetik berat, atau cacat bawaan yang tidak dapat



diperbaiki sehingga menghambat kemampuan bayi untuk hidup di luar kandungan, tindakan aborsi dapat diakui secara hukum dengan pengecualian tertentu. Di sisi peraturan hukum Indonesia sendiri sudah mengatur ruang diperbolehkan menggugurkan kandungan bila ternyata hasil pemeriksaan didapatkan kehamilan yang mengancam nyawa. Namun, tetap ada kompleksitas hal-hal yang perlu dipertimbangkan.

Polemik dari aborsi atas indikasi medis ini menuai perdebatan mengenai siapa yang harus diselamatkan antara ibu atau anak dalam kandungannya. Bila dilihat dari usia kehidupan, jelas anak yang berada dalam kandungan memiliki usia yang lebih lama dapat hidup di dunia, itupun jika anak tersebut tidak menderita kecacatan genetik yang akan menghambatnya bertumbuh dan berkembang. Bila dilihat dari ukuran reproduksi, jelas ibu hamil akan diprioritaskan karena dinilai dapat menjalani aktivitas sehari-hari serta mengandung dan melahirkan anak kembali, meskipun tentu ada risiko dari kehamilan pasca aborsi.

Berdasarkan prinsip otonomi pasien, ibu hamil berhak untuk menggugurkan kandungannya bila terindikasi darurat medis atau mempertahankan janinnya meskipun berisiko mengancam nyawanya sendiri. Tidak jarang ada kasus di mana ibu hamil lebih memilih untuk memprioritaskan kehidupan anaknya walaupun nyawanya terancam, karena efek psikologis maupun hormonal yang dikeluarkan selama kehamilan membuat sang ibu berkorban untuk anak di kandungannya. Tindakan ibu yang menolak melakukan pengguguran kandungan ini walaupun mengancam nyawanya juga sah-sah saja di mata hukum kesehatan (perundang-undangan), karena pasien berhak untuk menolak tindakan medis dan berhak menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri serta bertanggung jawab atas pilihannya.

Agaknya kurang tepat bila memilih siapa yang harus diprioritaskan untuk diselamatkan nyawanya dalam kasus ini melalui asas kebermanfaatan. Kehidupan manusia sifatnya kompleks, penuh pertimbangan, dan pandangan moralitas.

Prinsip utama yang harus dikedepankan adalah menghormati kehidupan, baik itu kehidupan ibu maupun janin. Janin merupakan kelompok rentan yang tidak memiliki kemampuan untuk mempertahankan dirinya sendiri atau melawan ancaman dari luar. Penting untuk diingat bahwa keberadaan janin di dalam kandungan ibu bukanlah semata-mata sebagai entitas yang dapat diluruhkan sewaktu-waktu. Selain itu, perlu dipertimbangkan penghormatan terhadap kehidupan ibu, mengingat bahwa ibu memiliki tanggung jawab yang besar dalam kehidupan, yang tidak hanya terbatas pada dirinya sendiri tetapi juga melibatkan keberlanjutan kehidupan bayinya.



Meskipun dalam keadaan darurat medis, ancaman terhadap keselamatan fisik ibu mungkin muncul, namun perlu diakui bahwa keputusan terkait janin juga memerlukan pertimbangan etis. Hal ini diperparah dengan kemungkinan munculnya ancaman terhadap kesejahteraan psikologis ibu, seperti sindrom pasca aborsi. Oleh karena itu, dalam mengambil keputusan terkait kehidupan janin pada tindakan abortus, penting untuk mempertimbangkan secara menyeluruh dampaknya terhadap kehidupan ibu dan anak.

## B. PENUTUP

Aborsi adalah ancaman ataupun pengeluaran hasil konsepsi janin sebelum dapat hidup di luar kandungan ibunya. Ada dua macam abortus, yaitu abortus *provocatus* dan abortus spontan. Peraturan yang mengatur tentang aborsi di antaranya adalah Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Undang-Undang no 17 Tahun 2023, KUHP, serta beberapa etik medis seperti Panduan Etik dan Profesionalisme Obstetri dan Ginekologi di Indonesia Pasal 36 dan 38, KODEKI, serta Deklarasi Oslo tahun 1970. Masih terdapatnya kontroversi dalam pelaksanaan legalitas tindakan aborsi di Indonesia membuat hambatan dalam pelaksanaan aborsi yang aman dan sesuai kriteria peraturan yang berlaku. Peraturan mengenai tindak aborsi masih kontradiktif satu dengan lainnya. Pelaku aborsi dapat memperoleh konsekuensi seperti dari fisik, mental, dan sosial.

## C. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan tulisan ini, serta kepada Program Studi Magister Hukum Kesehatan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk meneliti topik yang masih banyak menuai kontroversi ini.

## D. DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2021). Alasan Polisi Tak Izinkan Aborsi Anak Korban Pemerkosaan di Jombang. *IDN Times*. <https://www.idntimes.com/news/indonesia/zain-arifin/alasan-polisi-tak-izinkan-aborsi-anak-korban-pemerkosaan-di-jombang>
- Fataya, S. (2021). Legalitas Aborsi Yang Dilakukan Oleh Anak Akibat Perkosaan Inses. *Jurnal USM Law Review*, 4(2).
- Ferdi. (2018). Kasasi dan Tuntut Korban Perkosaan Dipenjara, Jaksa: Itu SOP. *detikNews*. <https://news.detik.com/berita/d-4215423/kasasi-dan-tuntut-korban-perkosaan-dipenjara-jaksa-itu-sop>
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. (n.d.).



- Kode Etik Kedokteran Indonesia*. (2012).
- Namagembe, I., Nakimuli, A., Byamugisha, J., Moffett, A., Aiken, A., & Aiken, C. (2022). Preventing death following unsafe abortion: A case series from urban Uganda. *AJOG Global Reports*, 2(1), 100039. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2021.100039>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2016*. (2016).
- PERKUMPULAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA. (2017). *Panduan Etik dan Profesionalisme Obstetri dan Ginekologi di Indonesia Kode Etik Kedokteran Indonesia*.
- Rahmawati, M. (2021). *Penyelenggaraan Kebijakan Aborsi Aman, Bermutu, dan Bertanggung Jawab sesuai dengan UU Kesehatan di Indonesia*. Institute for Criminal Justice Reform (ICJR).
- Taufik, S. (2017). Prinsip-Prinsip Etika dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran. *Disampaikan Pada Pertemuan Nasional V JBHKI Dan Workshop III Pendidikan Bioetika Dan Medikolegal Di Medan*.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia*. (1945).
- Undang-Undang no 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. (2023).
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. (1999).
- Universal Declaration of Human Rights*. (1948).
- UU. (2023). *Undang-undang (UU) Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*.
- Windiasih, R., Angkasa, A., & Juanda, O. (2021). Efektivitas Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual Sebagai Hukum Positif Dalam Perspektif Viktimologi. *Jurnal USM Law Review*, 4(1).
- World Health Organization. (2022). *Abortion care guideline*.