

KETIDAKADILAN GENDER TERHADAP PELAKU ABORSI AKIBAT PERKOSAAN DALAM UNDANG-UNDANG KESEHATAN

Elia L. Tobing, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:

elialumbantobing17@gmail.com

Ida Bagus Surya Dharma Jaya, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail :

suryadharmajay@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaturan tindakan pengguguran kandungan secara tidak sah akibat perkosaan dalam hukum positif di Indonesia dan bentuk ketidakadilan gender bagi pelaku aborsi akibat perkosaan. Artikel jurnal ini menggunakan penelitian hukum normatif yang menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Berdasarkan hasil analisis bahwa pengaturan larangan tindakan aborsi terdapat dalam beberapa pasal pada "Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", namun terdapat pengecualian pada "Undang-Undang Kesehatan". Pertimbangan keadaan biologis pada tubuh perempuan tidak diperhatikan mengenai batas usia kehamilan. Keadaan biologis yang berbagai macam terkait siklus menstruasi dan kehamilan yang dimiliki oleh perempuan, disamaratakan oleh hukum. Tidak adanya pertimbangan mengenai keadaan pada tubuh wanita sebagai pondasi utama dalam kajian sebagaimana yang diisyaratkan oleh pemikir hukum feminis dan telah terjadi ketidakadilan gender bagi perempuan terkait kebijaksanaan mengenai pengguguran kandungan secara tidak sah pada korban perkosaan dalam "UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi tidak mempertimbangkan".

Kata Kunci: Ketidakadilan Gender, Aborsi, Perempuan

ABSTRACT

This article aims to determine the regulation of illegal abortions due to rape in positive law in Indonesia and forms of gender injustice for perpetrators of abortion due to rape. This journal article uses normative legal research that uses a statutory approach and a conceptual approach. Based on the results of the analysis that the regulation on the prohibition of abortion is contained in a few articles in the "Book of the Criminal Law", but there are exceptions in the "Health Act". Consideration of the biological state of the female body is not considered regarding the gestational age limit. The various biological conditions related to the menstrual cycle and pregnancy possessed by women are generalized by law. There is no consideration of the condition of a woman's body as a main basis in her study as suggested by feminist legal thinkers and there has been gender injustice for women related to policies regarding illegal abortion (abortion) for rape victims in the "Health Law and Reproductive Health Regulations". not consider".

Keywords: Gender Injustice, Abortion, Women

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang Masalah

Perlakuan diskriminasi terhadap wanita selalu ada dibelahan dunia manapun, walaupun dalam derajat dan bentuk yang berbeda. Salah satu bentuk pengingkaran terhadap HAM yaitu diskriminasi. Penguatan wanita sangat penting dan diperlukan

agar wanita-wanita dapat memperjuangkan hak-hak mereka yang disalahgunakan sehingga pelanggaran terhadap kebebasan dasar wanita menjadi berkurang.¹

Dalam menghapuskan diskriminasi terhadap wanita, negara memiliki tanggung jawab besar dan perannya sangatlah penting. Penguatan fundamentalisme ataupun tradisionalisme ketat terkait dengan agama dan budaya, serta pembatasan dikarenakan peningkatan diskriminasi terhadap wanita.

Sangat terpengaruh dari adanya berbagai masalah yang sesungguhnya merupakan kewajiban sebuah negara, salah satu contoh yaitu mengenai hak politik. Dalam mengatasi hal tersebut terdapat salah satu instrumen HAM internasional, yaitu berupa *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW) yang diadopsi oleh PBB pada tahun 1979 serta diratifikasi oleh Indonesia melalui "Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita".² Negara Indonesia telah mengupayakan berbagai hal dalam rangka menjamin mengenai hak perempuan, pemerintah Indonesia harus memastikan konsistensi dan komitmen dengan pembuktian penjaminan hak-hak perempuan kedepannya. Yang berarti walaupun secara "*de jure* Indonesia telah mencapai berbagai kemajuan", tetapi secara "*de facto* pemerintah tetap masih harus membereskan banyak pekerjaan rumah dalam mengimplementasikan CEDAW secara komprehensif".

Pada kalangan akademisi, termasuk akademisi hukum, "aborsi merupakan sesuatu yang seringkali diperdebatkan di kalangan masyarakat". Dalam menyikapi persoalan aborsi di Indonesia, terdapat berbagai kubu di masyarakat. Bayi yang belum lahir memiliki hak untuk hidup serta berhak untuk mendapat perlindungan merupakan argumen masyarakat yang disebut dengan kubu *Pro-Life*. Mereka merupakan kubu yang tidak menyetujui adanya aborsi berdasarkan pada moral dan religius yang tertanam dalam masyarakat. Demi keselamatan nyawa ibu, aborsi dengan *medical indication* adalah sebuah argumentasi diperbolehkannya aborsi menurut paham ini.³ Kemudian terdapat kubu *Pro-Choice* yang dimana mereka menyetujui dilakukannya aborsi. Kubu tersebut memperjuangkan hak reproduksi yang dimiliki perempuan sekalipun yang mengalami Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD). Dalam kasus tersebut sering kali terjadi kekerasan pada anak tersebut di masa mendatang, sehingga membahayakan baik ibu maupun masa depan anak yang dilahirkan. Hal ini yang menjadi fokus perhatian kubu *Pro-Choice*, dimana seharusnya wanita mempunyai kekuasaan atas tubuhnya sendiri, baik untuk meneruskan maupun mengakhiri kehamilannya dengan alasan apapun.⁴

Pada dasarnya, melihat dari segi normatif, Indonesia melarang mengenai aborsi sebagaimana terdapat pada Pasal 299, 346, 347, dan 348 KUHP, namun pada "Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan" (UU Kesehatan) diperbolehkan untuk tindakan aborsi dalam keadaan tertentu. Pelarangan untuk melakukan pengguguran kandungan secara tidak sah/aborsi terdapat pada Pasal 75

¹ Rahayu, Ninik. "Kesetaraan Gender Dalam Aturan Hukum Dan Implementasinya Di Indonesia Gender Equality In The Rule Of Law In Indonesian And Implementation." *Jurnal Legislasi Indonesia* 9, no. 1 (2012): 15-32.

² *Ibid.*

³ R. Lopez. 2012. "Perspective on Abortion: Pro-Choice, Pro-Life, And What Lies In Between". *European Journal of Social Sciences*. Vol. 27. No. 4.

⁴ *Ibid.*

ayat (1) UU Kesehatan. Kemudian, terdapat pengecualian pada “Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan”

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari “Rihna Dwi Lestari” mengenai “Perlindungan Hukum Perempuan Pelaku Aborsi Dari Korban Perkosaan Terhadap Ancaman Tindak Pidana Aborsi” yaitu tidak adanya dampak hukum bagi seorang wanita pelaku aborsi/pengguguran kandungan secara tidak sah akibat perkosaan, karena suatu tindakan melakukan aborsi/pengguguran kandungan secara tidak sah dengan daya paksa sesuai Pasal 48 KUHP dan Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan.⁵

Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh “Wiwik Afifah” yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Korban Perkosaan yang Melakukan Aborsi”,⁶ dengan kesimpulannya menyatakan bahwa aborsi terhadap kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan hanya dapat dilakukan apabila telah memenuhi syarat-syarat yang ditentukan Pasal 75 ayat (3) dan Pasal 76 UU Kesehatan. Kehamilan akibat perkosaan adalah melanggar hak-hak reproduksi korban perkosaan, oleh karenanya ada pengecualian aborsi bagi korban perkosaan bertujuan untuk memberikan jaminan dan perlindungan hukum terhadap hak-hak reproduksi korban perkosaan sebagai perwujudan hak asasi manusia.

Selang beberapa tahun kemudian, terbit Peraturan Pemerintah yang mengakomodir korban perkosaan terkait dengan pelaksanaan aborsi yaitu “Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (selanjutnya disebut PP Kesehatan Reproduksi)”. Di dalam “PP Kesehatan Reproduksi” tersebut, terdapat beberapa persyaratan yang bagi korban perkosaan sangat sulit untuk memenuhi persyaratan tersebut. Kesulitan tersebut terletak pada harus dibuktikannya dengan referensi berasal dari kepolisian tentang adanya tindak pidana perkosaan serta batas/*limitation* usia kehamilan untuk diperbolehkannya aborsi/pengguguran kandungan secara tidak sah pada korban permerkosaan yaitu 40 (empat puluh) hari. “Pertanyaannya saat ini adalah apakah perempuan yang telah mengalami korban perkosaan menyadari kehamilannya di usia yang sangat dini?” Hal ini lah yang seringkali menjadi permasalahan karena batas waktu yang terlewati begitu saja.

Menurut penelitian dari “Arip Ambulan Panjaitan” dan “Charlyna S. Purba” mengenai “Tantangan yang Dihadapi Perempuan di Indonesia: Meretas Ketidakadilan Gender” menyimpulkan bahwa masalah yang dihadapi perempuan terkait ketidakadilan gender diantaranya hak integritas fisik; hak atas pemilihan jodoh; hak dalam melakukan hubungan seksual; hak menentukan kelahiran dan hak atas pelayanan aborsi; serta hak perempuan dalam pemerintahan (perwakilan parlemen).⁷ Pada penelitian tersebut yang menjadi dasar pembeda dengan penelitian ini adalah pada sifat umum dan khususnya. Pada penelitian tersebut lebih kepada hak-hak wanita yang harus didorong untuk diatur lebih lanjut dalam sebuah peraturan, sedangkan pada penelitian ini lebih spesifik mengulas mengenai pengaturan terkait dengan tindakan aborsi yang diskriminatif bagi perempuan.

⁵ Lestari, Rinna Dwi. "Perlindungan Hukum Perempuan Pelaku Aborsi Dari Korban Perkosaan Terhadap Ancaman Tindak Pidana Aborsi." *MAGISTRA Law Review* 1, no. 01 (2020): 1-22.

⁶ Afifah, W. (2013). Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Korban Perkosaan Yang Melakukan Aborsi. *Dih: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(18), 240061.

⁷ Panjaitan, A. A., & Purba, C. S. (2018). Tantangan Yang Dihadapi Perempuan Di Indonesia: Meretas Ketidakadilan Gender. *Jurnal Hukum Media Bhakti*.

Dalam penelitian menurut "Vivi Savira, Widodo Tresno Novianto", mengenai "Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap Kebijakan Aborsi Pada Korban Perkosaan Di Indonesia" yaitu untuk membuat kebijakan aborsi pada korban perkosaan yang berspektif feminis, Kemudian, khusus bagi perempuan yang terdampak seharusnya ikut serta merumuskan sebuah aturan yang seyogyanya dapat mengatur secara bijaksana terkait dengan "tubuh perempuan". Dalam memutus perkara hakim dapat berpedoman pada "PERMA Nomor 3 Tahun 2017 untuk dapat menciptakan hukum yang berspektif feminis ketika mengadili perkara aborsi pada korban perkosaan".⁸

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu tersebut, penelitian ini menjadi penting karena terdapat perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini membahas mengenai perspektif gender terkait dengan pengaturan aborsi yang diatur di Indonesia. Berkaitan dengan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul "Ketidakadilan Gender Terhadap Pelaku Aborsi Akibat Perkosaan dalam Undang-Undang Kesehatan", yang bertujuan untuk mengetahui pengaturan akibat perkosaan yang berujung pada sebuah tindakan aborsi dalam hukum positif di Indonesia dan bentuk ketidakadilan gender bagi pelaku aborsi akibat perkosaan.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pengaturan tindakan aborsi akibat perkosaan dalam hukum positif di Indonesia?
2. Bagaimanakah bentuk ketidakadilan gender bagi pelaku aborsi akibat perkosaan?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian artikel ini memiliki tujuan agar para pembaca dapat mengetahui pengaturan terhadap tindakan pengguguran kandungan yang dilakukan tidak sah yang merupakan akibat dari pemerkosaan sesuai dengan hukum positif Indonesia serta mengetahui bentuk ketidakadilan gender bagi para pelaku aborsi karena perkosaan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan jenis pendekatan perundang-undangan dan konseptual, serta sumber hukum penelitian ini yaitu Undang-Undang, buku, jurnal dan karya tulis ilmiah lainnya.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pengaturan Tindakan Aborsi Akibat Perkosaan dalam Hukum Positif di Indonesia

Kekerasan terhadap perempuan selalu dikaitkan dengan perkosaan. Kekerasan jasmani, psikis dan seksual adalah bagian dari perkosaan yang merupakan sebuah bentuk kekerasan terhadap perempuan.⁹ Selain untuk sekadar melampiaskan hasrat seksualnya, laki-laki yang melakukan tindakan perkosaan berkeinginan juga untuk menghina dan meremehkan perempuan dengan melibatkan hubungan seksual

⁸ Savira, Vivi, and Widodo Tresno Novianto. "Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap Kebijakan Aborsi Pada Korban Perkosaan Di Indonesia." *Jurnal Hukum Pidana dan penanggulangan Kejahatan* 9, no. 2: 86-97.

⁹ Dhermawan, A.O, *Perlindungan Hukum Pelaksanaan Aborsi Bagi Korban Perkosaan*, Jakarta: Prambanan Agung Law Firm, Advocates and Legal Consultants, 2006. h. 3

“kekerasan, kekuatan, dan agresinya”. Seperti yang dirujuk bahwa mengenai batasan perkosaan adalah Pasal 285 KUHP, yang mengatur bahwa “Barangsiapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa perempuan bersetubuh dengan dia di luar perkawinan, diancam karena melakukan perkosaan, dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”.

Penderitaan yang diterima korban dari perbuatan pelaku dapat berupa materi, jasmani, psikis serta sosial, kerugian utama yang diterima korban adalah terganggunya kesehatan mental yang sangat berpengaruh terhadap masa depan korban, dari terganggunya mental korban tersebut akan menyebabkan korban tidak dapat melakukan kegiatan atau bekerja untuk pengahsilan diri sendiri. Selain hal tersebut kemungkinan dari adanya kehamilan, penularan penyakit kelamin serta permasalahan medis lainnya yang hal tersebut ditanggung oleh korban.

Rasa sakit pada alat kelamin wanita hingga luka yang disebabkan dari adanya perkosaan yang dilakukan oleh pelaku, selain luka pada bagian kelamin biasanya korban perkosaan juga mengalami kekerasan dari pukulan, luka sayatan dan lainnya.¹⁰ Adapun 3 (tiga) gejala pokok yang dialami oleh korban perkosaan, yaitu : ¹¹

1. “Kerentanan penderitaan korban;”
2. “Kebrutalan pelaku, baik individu maupun kelompok; dan”
3. “Bentuk ketidakadilan/keburukan sosial dalam masyarakat yang timpang gender.”

Berdasarkan paparan tersebut di atas, terlihat kemungkinan apabila korban perkosaan dapat mengalami penderitaan psikologis yang sangat berat. Kehilangan kendali, kemandirian, kekuatan, dan harga dirinya membuat korban perkosaan tidak dapat menjalankan kehidupannya seperti sebelum terjadi peristiwa perkosaan. Penderitaan yang dialami akibat perkosaan sangat menghancurkan perasaan korban dan tidak jarang ada yang mampu lagi untuk menyembuhkan hal tersebut.

Sangat disayangkan bagi korban perkosaan yang berdampak hamil, serta ujung-ujungnya harus melakukan tindakan aborsi kemudian akibatnya dikatakan sebagai perbuatan melawan/melanggar hukum. Padahal hal tersebut dilakukan untuk melindungi dirinya dari sanksi pidana dan bahkan petugas kesehatan pun dihukum karena membantu proses tersebut namun terhadap pelaku dikenakan sanksi yang ringan.¹²

Secara normatif, larangan aborsi di Indonesia dijerat dengan hukum pidana yang tercantum pada Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349 KUHP. Namun, terdapat pengecualian terkait larangan aborsi/pengguguran kandungan secara tidak sah yang tercantum dalam “Pasal 75 dan Pasal 76 UU Kesehatan”. Adapun bunyi Pasal 75 UU Kesehatan adalah sebagai berikut:

- (1) “Setiap orang dilarang melakukan aborsi.”
- (2) “Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:”
 - a. “indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/ atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau”

¹⁰ Hamid, A. *Kebutuhan Keperawatan Bagi Korban Perkosaan : Suatu Kajian Teoritik-Kritis dan Empirik*, Bandung: Elsap, 1999. h. 69

¹¹ Dhermawan, A.O, *op.cit.*, h. 82.

¹² Lestari, Rinna Dwi, *op.cit.*, h. 10.

- b. "kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan."
- (3) "Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang."
- (4) "Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah."

Kemudian, bunyi dari Pasal 76 UU Kesehatan yakni :

"Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:"

- a. "sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;"
- b. "oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;"
- c. "dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;"
- d. "dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan"
- e. "penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri."

Kemudian, pada aturan lanjutan yaitu dalam "Pasal 31 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014" yang menetapkan bahwa "Tindakan aborsi akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir". Lebih lanjut "Pasal 34 ayat (2) PP Kesehatan Reproduksi" menyatakan bahwa "Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan: a. usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; dan b. keterangan penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan". "Pasal 194 Undang-Undang Kesehatan" pada intinya mengatur ancaman pidana bagi orang yang melakukan aborsi

3.2. Bentuk Ketidakadilan Gender Bagi Pelaku Aborsi Akibat Perkosaan

Korban disini adalah seorang wanita pelaku pengguguran kandungan secara tidak sah/aborsi akibat peristiwa perkosaan. Korban perkosaan dapat dikatakan sengsara dikarenakan hal yang dilakukan oleh pelaku sangat berpengaruh terhadap fisik maupun psikis korban, hal ini merupakan penderitaan perempuan korban perkosaan. Fakta sosial masyarakat patriarki ikut menambah kesengsaraan dirinya sampai korban merasa dirinya berada seperti di dalam penjara, bungkam, malu dalam bergaul. Kekejaman pelaku dan tindakan yang tidak adil dalam masyarakat yang dialami korban dalam standar moralitas gender merupakan "kerentanan perempuan korban perkosaan yang dapat menyengsarakan diri korban".

Hal yang sangat miris yaitu korban dari perkosaan dihukum dengan tuduhan aborsi terhadap anak dalam kandungannya, memang hal tersebut merupakan perbuatan yang melanggar hukum namun hal tersebut dilakukan oleh wanita yang menjadi korban perkosaan untuk menutup aibnya dalam masyarakat.

Ditinjau dari "teori hukum feminis", pada intinya teori ini menjelaskan "hukum selama ini ditampilkan oleh pemikir hukum terlalu mengkonsentrasikan diri

pada jurisprudence patriarki".¹³ "Teori hukum feminis" mempercayai bahwa "netralitas dan objektivitas hukum hanya akan menghasilkan hukum yang bias gender". Hal ini memerlukan suatu analisis kajian tertentu dengan memakai metode feminisme, yang salah satunya merupakan "*asking the women question* yaitu dengan menggunakan pengalaman perempuan dan dikombinasikan terhadap hukum dan politik".¹⁴ Kemudian, yang menjadi pertanyaan saat ini adalah apakah dalam proses pembentukan UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi sudah didasarkan pada pengalaman perempuan khususnya perempuan korban perkosaan? Menurut Vivi Savira dan Widodo Tresno Novianto menyatakan bahwa "Nihilnya sebuah naskah akademik yang mendasari terbentuknya amandemen undang-undang ini." Perumusan RUU Kesehatan ini dirancang pada Seminar Nasional "Amandemen Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan" "untuk mengumpulkan masukan dari berbagai elemen masyarakat. Pihak yang terlibat saat itu adalah Komisi VII DPR, Forum Parlemen Indonesia untuk Kependudukan dan Pembangunan, Pusat Pengkajian dan Pelatihan Informasi, Koalisi Indonesia Sehat, serta lembaga swadaya masyarakat, organisasi masyarakat (ormas), serta organisasi profesi kesehatan. Hasil dari Draf RUU Kesehatan lalu dibahas oleh Departemen Kesehatan dan BKKBN bersama DPR dalam rapat paripurna".¹⁵ Dalam seminar nasional tersebut tidak jelas terkait dengan keterlibatan organisasi perempuan yang mengikuti diskusi tersebut. Kemudian, dalam penetapan batas usia kehamilan yang dapat diaborsi pada kebijakan yang tercantum dalam "UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi lahir dari adanya sebuah Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 tentang Aborsi".¹⁶

Dengan adanya pembatasan/*limitation* usia itulah menjadi penyebab korban perkosaan tidak dapat melakukan aborsi. Menurut Paula J Adams Hillard, bahwa "setiap perempuan memiliki siklus haid/menstruasi yang variatif tergantung pada faktor usia, kesehatan, hormon, dan lain- lain. Perempuan yang memiliki siklus normal, memiliki siklus menstruasi sekitar 25-35 hari dan untuk remaja perempuan sekitar 20-45 hari".¹⁷

Apabila usia kehamilan hari pertama haid terakhir serta aborsi/pengguguran kandungan secara tidak sah dibatasi maksimal 40 (empat puluh) hari, dengan begitu bagi perempuan korban perkosaan dengan siklus yang normal hanya memiliki waktu sekitar 5-15 (lima sampai dengan lima belas) hari untuk membuktikan kejadian perkosaan yang dialaminya tersebut.¹⁸ Ditambah dengan siklus haid yang tidak menentu ini menyatakan bahwa batas kehamilan akan berpengaruh kepada kondisi biologis.¹⁹

¹³ Asnawi, Habib Shulton. "Kritik Teori Hukum Feminis terhadap UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan: Suatu Upaya dalam Menegakkan Keadilan HAM Kaum Perempuan." *Al-Ahwal: Jurnal Hukum Keluarga Islam* 4, no. 1 (2016): 117-130.

¹⁴ Savitri, N. *Feminist Legal Theory Dalam Praktek*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2006. h. 47

¹⁵ Adisasmito, Drh Wiku. *Analisis Perjalanan Rancangan Undang-Undang Kesehatan (RUU Kesehatan)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, 2008. h. 17

¹⁶ Sabrina Asril, *Soal "PP Aborsi", Ini Penjelasan Menteri Kesehatan*". Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2014/08/14/06315911/Soal.PP.Aborsi.Ini.Penjelasan.Ment.eri>, diakses 30 Mei 2021.

¹⁷ Hillard, Paula J. Adams. "Menstruation in adolescents: what's normal?." *The Medscape Journal of Medicine* 10, no. 12 (2008): 295.

¹⁸ Savira, Vivi, and Widodo Tresno Novianto, *Loc.cit.*

¹⁹ *Ibid.*

Berdasarkan paparan tersebut di atas, "dengan ditetapkannya batas usia janin untuk korban perkosaan dapat melakukan aborsi serta diperlukannya surat keterangan penyidik untuk membuktikan perkosaan yang dialami, memperlihatkan bahwa kebijakan aborsi pada korban perkosaan dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi" tidak memberikan pertimbangan terkait dengan kondisi perempuan sebagai pondasi utama dalam kajiannya sebagaimana yang diisyaratkan oleh pemikir hukum feminis dan telah terjadi ketidakadilan gender bagi perempuan.

4. Kesimpulan

Pengaturan larangan tindakan aborsi terdapat dalam "Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349 KUHP". Namun, terdapat pengecualian terkait diarangnya sebuah aturan aborsi yang tercantum pada "Pasal 75 dan Pasal 76 UU Kesehatan". Kemudian, berlanjut mengenai aturan lanjutan pada "Pasal 31 ayat (2) dan Pasal 34 ayat (2) PP Kesehatan Reproduksi". Batas usia kehamilan perempuan dalam perumusan pengaturan tidak dipertimbangkan terkait dengan keadaan manusia yang terdapat dalam perempuan. Dalam pengaturan hukum saat ini menyamaratakan seorang perempuan yang mempunyai kondisi majemuk mengenai siklus menstruasi dan kehamilan. Pengaturan aborsi tidak sah pada korban perkosaan diatur dalam "UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi" tidak melihat memperhitungkan kondisi perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adisasmito, Drh Wiku. *Analisis Perjalanan Rancangan Undang-Undang Kesehatan (RUU Kesehatan)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, 2008
- Dhermawan, A.O, *Perlindungan Hukum Pelaksanaan Aborsi Bagi Korban Perkosaan*, Jakarta: Prambanan Agung Law Firm, Advocates and Legal Consultants, 2006.
- Hamid, A. *Kebutuhan Keperawatan Bagi Korban Perkosaan : Suatu Kajian Teoritik-Kritis dan Empirik*, Bandung: Elsapa, 1999.
- Savitri, N. *Feminist Legal Theory Dalam Praktek*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2006.

Jurnal

- Afifah, W. (2013). Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Korban Perkosaan Yang Melakukan Aborsi. *Dih: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(18), 240061.
- Asnawi, Habib Shulton. "Kritik Teori Hukum Feminis terhadap UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan: Suatu Upaya dalam Menegakkan Keadilan HAM Kaum Perempuan." *Al-Ahwal: Jurnal Hukum Keluarga Islam* 4, no. 1 (2016): 117-130.
- Hillard, Paula J. Adams. "Menstruation in adolescents: what's normal?." *The Medscape Journal of Medicine* 10, no. 12 (2008): 295.
- Lestari, Rinna Dwi. "Perlindungan Hukum Perempuan Pelaku Aborsi Dari Korban Perkosaan Terhadap Ancaman Tindak Pidana Aborsi." *MAGISTRA Law Review* 1, no. 01 (2020): 1-22.
- Panjaitan, A. A., & Purba, C. S. (2018). Tantangan Yang Dihadapi Perempuan Di Indonesia: Meretas Ketidakadilan Gender. *Jurnal Hukum Media Bhakti*.

- Rahayu, Ninik. "Kesetaraan Gender Dalam Aturan Hukum Dan Implementasinya Di Indonesia Gender Equality In The Rule Of Law In Indonesian And Implementation." *Jurnal Legislasi Indonesia* 9, no. 1 (2012): 15-32
- Raquel Lopez. 2012. "Perspective on Abortion: Pro-Choice, Pro-Life, And What Lies In Between". *European Journal of Social Sciences*. Vol. 27. No. 4.
- Savira, Vivi, and Widodo Tresno Novianto. "Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap Kebijakan Aborsi Pada Korban Perkosaan Di Indonesia." *Jurnal Hukum Pidana dan penanggulangan Kejahatan* 9, no. 2: 86-97.

Berita

- Sabrina Asril, *Soal "PP Aborsi", Ini Penjelasan Menteri Kesehatan*". Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2014/08/14/06315911/Soal.PP.Aborsi.Ini.Penjelasan.Menteri>, diakses 30 Mei 2021.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559)