

Tubuhku Bukan Milikku: Pasal 463 KUHP Baru Ditinjau dari Perspektif Hukum Feminis

My Body Is Not Mine: Analysing Article 463 of Indonesia's New Penal Code from Feminist Legal Perspective

Lidwina Inge Nurtjahyo

Fakultas Hukum Universitas Indonesia Universitas Indonesia
Jalan Prof. Mr. Djokosoetono, Pondok Cina, Beji, Depok, Jawa Barat 16424

lidwina.inge@ui.ac.id

Kronologi Naskah: diterima 5 April 2023, direvisi 17 April 2023, diputuskan diterima 20 April 2023

Abstract

This article discusses abortion as perceived in Article 463 of the New Criminal Code as compared to Law No. 36 of 2009 concerning Health. This article is analyzed using the feminist legal perspective. To illustrate the state's intervention on women's reproductive health issues in terms of abortion, two cases obtained from the search results of the Supreme Court's decision directory are included. Article 463 of the New Criminal Code does not provide access for abortion in the context of the health condition of pregnant women as stipulated in the Health Law. Then in the explanatory part of the article, it tends to narrow the concept of sexual violence where abortion is only allowed to be carried out by victims of sexual violence in the form of sexual exploitation/forced prostitution. The findings of this research is that the law does not accommodate women's experience as a whole, and the fact that pregnancy can occur after a single case of rape. Furthermore, the law does not accommodate the necessity of abortion for pregnant women in emergency health condition. The government and the legislative should produce regulations which accommodate women's unique experience, especially in terms of reproductive rights issues.

Keywords: unwanted pregnancy, abortion, feminist legal perspective, health reproduction

Abstrak

Artikel ini membahas bagaimana aborsi dipersepsikan dalam Pasal 463 KUHP Baru yang dibandingkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Analisis pasal ini menggunakan perspektif hukum feminis. Sebagai ilustrasi intervensi negara terhadap masalah kesehatan reproduksi perempuan dalam hal aborsi, disertakan dua kasus yang diperoleh dari hasil penelusuran direktori putusan MA. Pasal 463 KUHP Baru tidak memberi akses aborsi dalam konteks pertimbangan kesehatan ibu hamil sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan. Bagian penjelasan pasal tersebut cenderung mempersempit pengertian kekerasan seksual bahwa aborsi hanya diperbolehkan untuk korban kekerasan seksual berbentuk eksploitasi seksual yaitu prostitusi paksa. Temuan kajian ini adalah aturan hukum tidak mengakomodasi pengalaman perempuan secara keseluruhan bahwa kehamilan bisa terjadi karena satu kali perkosaan. Kemudian, pasal ini juga tidak mengakomodasi kebutuhan aborsi bagi ibu hamil yang mengalami kondisi kesehatan darurat. Penting agar pemerintah dan lembaga legislatif dapat menghasilkan peraturan yang lebih mengakomodasi pengalaman perempuan yang khas, khususnya dalam isu hak reproduksi.

Kata kunci: kehamilan tidak diinginkan, aborsi, perspektif hukum feminis, kesehatan reproduksi.

Pendahuluan

Pada acara Peluncuran Laporan Situasi Kependudukan Dunia Tahun 2022 di Ciawi, Jawa Barat bulan Juli 2022, The United Nations Population Fund (UNFPA) melaporkan bahwa sebanyak 121 juta kehamilan yang tidak direncanakan oleh perempuan terjadi per tahun. Dari jumlah tersebut, 60% kasus kehamilan tidak direncanakan dan tidak diinginkan tersebut berakhir dengan tindakan aborsi. 45% dari jumlah kasus aborsi tersebut dilakukan secara tidak aman (Shanti 2022).

Konteks kehamilan yang tidak direncanakan dan/atau tidak diinginkan (selanjutnya KTD), merujuk kepada

kehamilan yang terjadi ketika tidak ada keinginan atau perencanaan untuk memiliki anak (Lumbantobing et al. 2019). Penelitian yang dilakukan Lumbantobing et al. mengamati KTD yang terjadi baik di dalam maupun di luar status pernikahan, termasuk KTD yang dialami oleh korban kekerasan seksual. Pada penelitian yang dilakukan di delapan provinsi di Indonesia, yaitu Aceh, Sumatra Utara, Sumatra Barat, Riau, Jambi, Bengkulu, Sumatra Selatan, dan Lampung, ditemukan beberapa alasan atau hal yang mendasari KTD. Di antaranya terkait dengan usia, ekonomi, KDRT dari pasangan, jumlah anak terlalu banyak, kondisi kesehatan perempuan, suami/pasangan tidak bertanggung jawab, perempuan masih

terikat kontrak kerja, kawin lari, pernikahan anak, dan kekerasan seksual (Lumbantobing et al. 2019).

Data lain dari tahun 2008 yang dirilis oleh Guttmacher Institute menyebutkan bahwa perempuan yang telah menikah mencapai jumlah 66% dari keseluruhan pelaku aborsi dan 87% pelaku aborsi di antaranya tinggal di perkotaan. Aborsi yang dilakukan terkait dengan KTD disebabkan, antara lain oleh kegagalan kontrasepsi atau tidak menggunakan alat kontrasepsi apa pun (Guttmacher Institute 2008). Tidak disebutkan alasan mengapa alat kontrasepsi tidak digunakan. Akan tetapi, dengan pemahaman atas kondisi sosial budaya masyarakat Indonesia, dapat diasumsikan bahwa tidak digunakannya alat kontrasepsi dapat berkaitan dengan beberapa hal. *Pertama*, isu kondisi kesehatan perempuan. *Kedua*, adanya larangan menggunakan alat kontrasepsi berdasarkan aturan agama atau adat (Lumbantobing et al. 2019). *Ketiga*, keterbatasan akses terhadap alat kontrasepsi, termasuk juga keterbatasan pengetahuan terkait alat kontrasepsi yang aman.

Tulisan ini menyajikan analisis terkait aturan mengenai aborsi di Indonesia, secara khusus pada Pasal 463 Kitab Undang-undang Hukum Pidana Indonesia terbaru. Dengan menggunakan perspektif hukum feminis atau perspektif *Feminist Legal Theory* (FLT), substansi dari suatu aturan produk negara diuji menggunakan kacamata pengalaman perempuan untuk melihat apakah aturan tersebut berdampak positif atau justru merugikan perempuan ketika diterapkan. Upaya analisis kritis terhadap Pasal 463 KUHP tersebut dilakukan untuk menguji apakah aturan tersebut telah mengakomodasi hak dan keadilan reproduktif, serta berperspektif sensitif gender dalam kaitannya dengan aborsi aman dalam konteks KTD.

Lingkup kehamilan yang tidak direncanakan dan/ atau tidak diinginkan yang dimaksud mencakup kehamilan yang terjadi karena kekerasan seksual. Di dalam kekerasan seksual tersebut termasuk pula inses. Kehamilan yang membahayakan kondisi kesehatan ibu dan janin juga menjadi salah satu alasan KTD yang dibahas.

Pada analisis tentang produk hukum dengan menggunakan perspektif hukum feminis, serangkaian pertanyaan diajukan untuk menguji apakah produk hukum tersebut telah mengakomodasi pengalaman perempuan dan berperspektif gender (Irianto 2020). Pada konteks Pasal 463 KUHP Baru yang mengatur tentang aborsi, penting untuk 'diuji' apakah aturan yang dikandung di dalam pasal tersebut telah sesuai dengan pengalaman perempuan. Aturan yang menumbuhkan,

menguatkan, dan memenuhi rasa keadilan masyarakat semestinya lahir atau diilhami dari perjalanan, pengalaman, dan perjuangan masyarakat. Hukum seharusnya hadir untuk manusia (baca: masyarakat), bukan justru memaksa masyarakat masuk di dalam bingkai hukum itu.

Cara memeriksa apakah Pasal 463 KUHP Baru telah mengakomodasi pengalaman perempuan dan memberikan perlindungan yang selayaknya dilakukan adalah dengan mengajukan serangkaian pertanyaan berikut: Pertama, bagaimana Pasal 463 KUHP Baru mengatur tentang aborsi? Apakah sudah mengakomodasi pengalaman perempuan?. Kedua, apakah pengaturan tentang aborsi tersebut relevan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual yang pada beberapa pasalnya (tidak secara keseluruhan) mengakomodasi pengalaman perempuan korban kekerasan seksual? Pertanyaan kedua perlu diajukan karena salah satu tindak aborsi yang tidak diancam pidana terletak pada konteks ketika dilakukan pada korban kekerasan seksual yang hamil akibat kekerasan seksual tersebut. Ketiga, bagaimana perbandingan antara Pasal 463 dengan pengaturan tentang aborsi di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan? Apakah perlindungan terhadap perempuan khususnya korban kekerasan seksual terakomodasi, baik di dalam Pasal 463 KUHP Baru, maupun Undang-Undang Kesehatan? Apa dampak atau konsekuensi hukumnya bagi perempuan?

Metode Penelitian

Untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, kajian ini melakukan beberapa langkah. Pertama, penelusuran beberapa artikel terkait isu aborsi terutama dalam konteks Indonesia. Kemudian dari artikel-artikel tersebut dipilih kembali mana yang memang relevan dalam menjelaskan aborsi terkait dengan jumlah atau angka kasus aborsi di Indonesia, latar belakang/ alasan pilihan perempuan melakukan aborsi, prosedur atau cara melakukan aborsi, dan dampak yang dialami oleh perempuan yang melakukan aborsi.

Tulisan ini berfokus pada analisis kritis dari perspektif hukum feminis terhadap Pasal 463 KUHP Baru. Dengan demikian, langkah kedua adalah menelaah Pasal tersebut, terutama bagian penjelasan dari pasal. Kemudian membandingkan pasal tersebut dengan beberapa peraturan perundangan lain, yaitu Pasal 75 dan 77 dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 4 Ayat (1) dan (2) dari Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana

Kekerasan Seksual. Pasal 75 dan 77 dari Undang-Undang Kesehatan dipilih untuk dibandingkan karena relevan dengan kondisi tertentu yang membebaskan seorang perempuan yang melakukan aborsi dari ancaman pidana. Pasal 4 Ayat (1) dan (2) dari Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual dipilih karena relevan dengan bentuk kekerasan seksual yang disebutkan dalam Penjelasan Pasal 463 KUHP Baru. Bentuk kekerasan seksual tersebut apabila dialami oleh seorang perempuan dan kemudian menyebabkan ia hamil, kemudian kehamilan tersebut diaborsi, tindakan aborsi tersebut dapat bebas dari ancaman pidana.

Sebagai penguat analisis juga dilakukan kajian terhadap dua putusan pengadilan terkait aborsi. Kedua putusan tersebut disaring dari ribuan putusan dalam Direktori Mahkamah Agung tentang perkara aborsi. Filter atau saringan putusan itu berdasarkan dua komponen: metode aborsi dan kategori kehamilan yang tidak direncanakan—secara khusus kehamilan yang disebabkan oleh kekerasan seksual. Para perempuan dalam putusan tersebut adalah pihak yang menggugurkan kandungan dan atau perempuan dalam posisi sebagai pihak ketiga yang membantu melakukan aborsi baik sebagai tenaga medis, dukun beranak/tukang urut/orang tua dari perempuan yang melakukan aborsi.

Putusan pertama adalah Putusan Pengadilan Negeri Rangkasbitung pada 2016. Putusan ini dipilih karena merepresentasikan situasi ketika KTD terjadi dalam kondisi perempuan cukup umur tetapi pasangan tidak mau bertanggung jawab dan memengaruhi perempuan untuk menggugurkan kandungan dengan alasan pasangan masih kuliah. Putusan kedua adalah Putusan Pengadilan Tinggi Jambi yang terhubung dengan Putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian pada 2018. Kedua putusan ini dipilih karena merepresentasikan kasus aborsi yang dilakukan dalam kasus kekerasan seksual bentuk inses.

Secara reflektif dalam isu metodologis, menyelesaikan artikel ini tidaklah mudah. Pertama karena persoalan diskursus antara hak hidup janin dengan persoalan penderitaan perempuan yang melakukan aborsi serta isu kesehatan perempuan terkait terutama mereka yang memilih jalan aborsi tidak aman. Kedua, menulis suatu artikel ilmiah tentang analisis peraturan perundang-undangan dan menyajikannya dalam format yang dapat dipahami oleh kalangan nonhukum bukan masalah sederhana. Akan sangat mudah sekali penjelasan terjebak dalam kondisi 'garing dan kering' karena cenderung sekadar mengutip pasal. Pada analisis peraturan

perundangan yang menggunakan perspektif hukum feminis, kecenderungan 'garing dan kering' tersebut dapat dihindarkan karena pada perspektif yang khas ini, pengalaman perempuan sebagai '*the real life problem*' mewujud dalam isu hukum itu sendiri.

Pembahasan

Tulisan ini menganalisis secara kritis serangkaian produk hukum terkait persoalan aborsi, secara khusus aborsi dalam kasus kehamilan dalam hubungan inses; kekerasan seksual; dan/atau alasan kesehatan. Pisau analisis yang digunakan adalah perspektif hukum feminis. Adapun perspektif hukum feminis merupakan bagian dari kajian hukum kritis (*Critical Legal Studies*) yang berupaya membongkar mitos bahwa hukum selalu dirumuskan secara objektif dan ketika diterapkan selalu dapat bersifat adil (Irianto 2020).

Menkel-Meadow (1988) memiliki pendapat berbeda terkait keterhubungan antara perspektif kajian hukum kritis dengan perspektif hukum feminis. Menurutnya, kedua aliran tersebut meneropong, menganalisis, bahkan menguji aturan hukum. Kedua aliran pemikiran itu memiliki fokus pada kritik terhadap dominasi dan penindasan serta berusaha untuk mengeksplorasi cara-cara baru yang dianggap kurang bersifat menindas—khususnya dalam isu hukum. Akan tetapi, terdapat cara pandang yang berbeda di antara dua aliran ini dalam memandang dunia. Kritik terhadap hukum dalam perspektif hukum feminis dimulai dari sudut pandang pengalaman perempuan yang ditindas, didominasi, dan didevaluasi. Di sisi lain, kritik studi hukum kritis berawal dan tetap berada dalam *standpoint* laki-laki (Menkel-Meadow 1988). Konsekuensinya, pada studi hukum kritis, analisis terhadap dominasi dan penindasan dapat dijelaskan dan dibayangkan, akan tetapi tidak sepenuhnya berangkat dari pengalaman nyata. Artinya akan sulit bagi mereka yang menggunakan perspektif studi hukum kritis untuk memahami mengapa KTD dapat terjadi serta betapa dilematisnya kondisi yang dialami oleh perempuan sebelum akhirnya ia memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan aborsi.

Akan tetapi secara garis besar, baik perspektif kajian hukum kritis maupun perspektif hukum feminis memiliki beberapa prinsip yang sama. Analisis peraturan produk negara menggunakan kedua perspektif ini, memahami bahwa hukum adalah hasil konstruksi masyarakat dalam bentuk perilaku yang terjadi terus-menerus dan juga sebagai produk dari penguasa. Hukum tidak lepas dari nilai-nilai yang dipercayai dan berlaku dalam masyarakat.

Prinsip berikutnya yang perlu diperhatikan adalah bahwa pengambilan keputusan sering dilakukan oleh pihak yang memiliki otoritas. Dengan demikian, produk hukum merepresentasikan kepentingan penguasa atau pihak pemegang otoritas. Pada perspektif hukum feminis, pemegang otoritas terfokus pada manusia baik laki-laki ataupun perempuan yang memegang teguh nilai patriarkis dan memiliki posisi tawar kuat dan modal sosial, budaya, ekonomi (Sandiata 2022).

Dalam kaca mata analisis hukum kritis maupun hukum feminis, hukum merupakan hasil tawar-menawar kepentingan politik. Dengan demikian, konsekuensinya hukum tidaklah pernah bersifat objektif dan netral, meskipun kajian ilmu hukum positif menganggap hukum sebagai norma positif, bersifat general, dan semestinya objektif (Irianto 2020). Analisis terhadap hukum dengan menggunakan teori-teori hukum feminis bertujuan membongkar mitos bahwa hukum itu netral dan 'melayani dengan objektif serta adil'.

Menurut perspektif teori hukum feminis, konstruksi ketidakadilan di dalam masyarakat malahan sering diperkuat dengan produk hukum yang mengandung nilai patriarki karena diproduksi oleh kelompok yang memiliki otoritas dalam masyarakat dengan pola pikir patriarkis yang dominan. Pada kajian hukum kritis maupun hukum feminis tersebut, bagaimana perempuan diposisikan dan dikonstruksikan pada nilai-nilai hukum akan berdampak kepada perempuan. Maka itu, mengakomodasi pengalaman perempuan dalam aturan hukum menjadi perhatian penting (Irianto 2020). Upaya untuk melakukan analisis dengan menggunakan teori-teori hukum feminis ini penting dilakukan dalam rangka menghasilkan hukum yang lebih berkeadilan, tidak abai terhadap pengalaman kelompok marginal, dan untuk melakukan pembaharuan terhadap hukum itu sendiri (Sandiata 2022).

Sebelum masuk ke pembahasan Pasal 463 KUHP Baru, penting untuk memahami bagaimana posisi aborsi diatur di dalam aturan hukum pidana lama. Dalam rangka menghadirkan konteks hukum pidana lama, berikut dijelaskan tentang putusan pengadilan terkait kasus aborsi, yang masih menggunakan KUHP lama.

Putusan pertama adalah dokumen Putusan Pengadilan Negeri Rangkasbitung yang ditetapkan pada 2016. Posisi kasus secara singkat dari putusan tersebut adalah terjadinya aborsi yang dilakukan oleh seorang tukang urut/dukun pijat terhadap seorang perempuan (sebut saja C). Perempuan C mengalami KTD karena bujuk rayu dari pihak pacar C untuk melakukan hubungan seksual di luar pernikahan.

Kemudian C hamil akibat hubungan tersebut (tidak menggunakan alat kontrasepsi). Pada saat C menyadari dirinya hamil, ia melapor kepada Supriadi (pacarnya). Kejadian tersebut berlangsung pada Januari 2016. C menceritakan kepada Supriadi, "saya sudah telat haid satu bulan". Setelah mendengar cerita C, Supriadi tidak mengambil keputusan apa pun dan malah menyuruh C untuk menunggu sampai tiga atau sampai empat bulan. Setelah kandungan C makin besar, Supriadi membujuk dan menyuruh C menggugurkan kandungannya di seorang dukun pijat, sebut saja Mak E. Ketika Mak E bertemu dengan pasangan ini, Mak E awalnya menolak untuk melakukan tindakan aborsi sebagaimana diminta C. Dukun pijat ini bahkan menyuruh Supriadi menikahi C. Akan tetapi, Supriadi mengelak dengan menyatakan bahwa ia masih kuliah, belum siap, belum dapat memberi nafkah. Akhirnya, karena C memohon dengan sangat kepada Mak E, proses pemijatan dengan tujuan melakukan aborsi pun dilaksanakan. Setelah bayi dalam kandungan C meninggal dunia, jasad bayi pun dikuburkan oleh Supriadi. Akan tetapi, jasad itu kemudian ditemukan warga. Setelah dilakukan penyelidikan, ditemukan bahwa C dalam kondisi baru saja melahirkan. Dengan demikian, pasangan Supriadi dan C akhirnya ditangkap dan dilaporkan kepada pihak kepolisian dan selanjutnya diproses kasusnya. Pada tahap penyidikan, terungkap bahwa Mak E merupakan dukun pijat yang melakukan tindakan aborsi terhadap C. Baik Mak E, C, maupun Supriadi akhirnya dijatuhi sanksi pidana. Adapun berkas putusan yang dapat ditemukan secara utuh adalah berkas putusan perkara Mak E sehingga dapat diketahui bahwa yang bersangkutan memperoleh sanksi berupa pidana penjara selama 1 (satu) tahun dan 4 (empat) bulan dan denda sebesar Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dengan ketentuan apabila denda tersebut tidak dibayar, diganti dengan pidana kurungan selama 3 (tiga) bulan. Pidana tersebut dijatuhkan karena Mak E dianggap memenuhi tuntutan Jaksa Penuntut Umum bahwa "*Turut-serta dengan sengaja melakukan aborsi terhadap Anak yang masih dalam kandungan dengan alasan dan tata cara yang tidak dibenarkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan*", yaitu sesuai dengan Pasal 77 KUHP (Lama). Adapun berkas perkara atas nama C dan Supriadi tidak dapat ditemukan di dalam direktori putusan.

Pada kasus ini, pihak yang menanggung konsekuensi dari tindakan aborsi ini adalah pihak perempuan yang menderita kesakitan dan kemudian juga mendapat sanksi pidana. Konsekuensi yang diterima oleh C adalah kasusnya diproses di pengadilan dan ia dijatuhi sanksi pidana. Pihak dukun pijat atau tukang urut yang

sebenarnya di awal telah memperingatkan pasangan pelaku aborsi tersebut juga menerima hukuman pidana.

Pada putusan kedua, yaitu Putusan Pengadilan Tinggi Jambi yang merupakan putusan banding dari kasus yang diadili oleh Pengadilan Negeri Muara Bulian dan diputus pada 2018, kasus aborsi dialami oleh seorang remaja putri. Remaja ini, sebut saja P, mengalami tindakan kekerasan seksual di rumahnya sendiri. Pelakunya adalah sang kakak yang saat itu berusia 19 tahun. P sendiri masih berusia 15 tahun saat itu. Sebagai akibat dari kekerasan seksual yang dialami oleh kakaknya, P kemudian hamil. Ibu P merasa cemas atas kehamilan P karena P selalu mengeluh sakit perut. Selain itu, Ibu P pun khawatir terhadap reaksi tetangga apabila mengetahui bahwa P hamil. Ibu P pun membuat ramuan kunyit dan menyuruh P minum ramuan tersebut. Kemudian Ibu P mengurut perut P. Ternyata P kemudian mengalami keguguran. P kemudian dibawa ke rumah sakit untuk memperoleh perawatan tetapi saat itu kemudian diketahui bahwa kondisinya baru saja melahirkan. Segera kasus tersebut kemudian dilaporkan kepada pihak kepolisian. Akhirnya P dan ibunya diajukan ke meja hijau. Di tingkat Pengadilan Negeri, P dan ibunya dijatuhi sanksi pidana. Demikian pula dengan Kakak P. Akan tetapi ketika kasus naik banding ke tingkat Pengadilan Tinggi, P dibebaskan karena terbukti P tidak beritikad untuk melakukan aborsi.

Baik pada kasus pertama maupun kedua, C dan P sama-sama mengalami KTD. C mengalami KTD karena pasangannya tidak mau bertanggung jawab dan cenderung mengorbankan C dengan alasan bahwa si laki-laki tersebut masih kuliah dan belum siap memberi nafkah. Pada kondisi P, situasi diperberat karena ia mengalami kehamilan karena inses.

Pada kasus aborsi, kondisi dilematis yang dihadapi perempuan ketika mengambil keputusan untuk berpisah dengan janin yang dikandungnya, serta dampak kesehatan baik secara fisik maupun psikologis, tidak diperhitungkan oleh negara. Pada kasus P, negara (melalui Pengadilan Negeri) justru menjatuhkan sanksi kepada P yang sebetulnya adalah korban kekerasan seksual.

Bagaimana kemudian dengan KUHP Baru, secara khusus Pasal 463? Apakah terdapat peluang atau kemungkinan perlindungan bagi perempuan yang mengalami KTD baik karena kekerasan seksual, inses, ataupun karena persoalan kesehatan?

Pada Pasal 463 diatur mengenai sanksi pidana bagi mereka yang melakukan aborsi. Ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa perempuan yang

melakukan aborsi dipidana paling lama empat tahun. Perhatikan bahwa kata perempuan ditempatkan di pasal ini sebagai satu-satunya subjek yang melakukan aborsi. Padahal, aborsi pada KTD bukan tidak mungkin dilaksanakan di bawah paksaan dari pihak lain. Pasal ini menempatkan perempuan sebagai satu-satunya pihak yang potensial menjadi pelaku aborsi terkait dengan konstruksi gender dalam masyarakat karena kondisi biologis perempuan untuk hamil.

Dengan demikian, atas dasar alasan apapun dan pengalaman apapun, kecuali apabila perempuan tersebut mengalami kehamilan sebagai konsekuensi dari kekerasan seksual perkosaan, tindakan aborsi yang dilakukan akan menuai sanksi pidana. Pada Ayat (2) dari Pasal 463 ini diatur pengecualian. Adapun pada ayat (2) diatur bahwa dalam hal perempuan yang melakukan aborsi tersebut adalah korban kekerasan seksual baik perkosaan maupun tindak kekerasan seksual lainnya yang karena tindakan kekerasan tersebut kemudian hamil, tindakan aborsi yang dilakukannya tidak dapat dipidana

Perhatikan juga sebagai catatan, pada Ayat (2) dari Pasal ini terdapat kekeliruan penulisan terkait dengan kata 'kedaruratan' yang tertulis sebagai kedamratan. Teks Undang-Undang KUHP ini telah ditetapkan dan dipublikasikan meskipun masih terdapat salah penulisan.

Sebagai penjelasan dari Pasal 463 ini, pada bagian Penjelasan Pasal tersebut dituliskan sebagai berikut:

"Ketentuan ini dimaksudkan untuk melindungi kandungan seorang perempuan. Jika yang diaborsi adalah kandungan yang sudah mati, ketentuan pidana dalam pasal ini tidak berlaku. Tidaklah relevan di sini untuk menentukan cara dan sarana apa yang digunakan untuk melakukan aborsi. Yang penting dan yang menentukan adalah akibat yang ditimbulkan, yaitu matinya kandungan itu.

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan", antara lain, pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan/atau perbudakan seksual."

Perhatikan bahwa penjelasan Pasal 463 menyebutkan soal 'melindungi kandungan seorang perempuan'. Betul bahwa di dalam CEDAW diatur bahwa kehamilan memiliki fungsi sosial sehingga baik negara maupun masyarakat perlu melakukan tindakan dalam rangka melindungi hak reproduksi perempuan, termasuk juga untuk kehamilan.

Akan tetapi, perlindungan tersebut apabila dimaknai sebagai upaya intervensi terkait dengan hak reproduksi perempuan, maka akan menjadi bentuk kekerasan baru yaitu pemaksaan kehamilan, padahal kehamilan tersebut dapat merupakan KTD. Intervensi ini diperkirakan berdampak pada upaya orang secara sembunyi-sembunyi melakukan tindakan aborsi yang tidak aman dan berbahaya bagi kesehatan perempuan.

Intervensi dalam rangka melindungi kesehatan reproduksi sebetulnya dapat dilakukan justru dengan memberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi pada tingkat pendidikan dasar, menengah, maupun tinggi sehingga masyarakat paham tentang persoalan kesehatan reproduksi dan risiko-risiko dari tindakan aborsi tidak aman. Kemudian juga tentang hubungan seksual yang bertanggung jawab, termasuk edukasi terkait dengan tindakan pencegahan dan penanganan kekerasan seksual.

Hal kedua yang menarik dari Pasal 463 ini adalah pada Ayat (2). Disebutkan pengecualian yaitu tindakan aborsi dapat bebas dari sanksi pidana apabila dilakukan kepada korban kekerasan seksual dengan usia kehamilannya tidak atau belum mencapai 14 minggu.

Bentuk-bentuk kekerasan seksual yang disebutkan di dalam bagian penjelasan dari Pasal 463 Ayat (2) mencakup pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan/atau perbudakan seksual. Sangat menarik jika dikaitkan dengan Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, terlihat bahwa bentuk kekerasan seksual sejatinya lebih luas daripada ketiga tindakan yang disebutkan dalam Penjelasan Pasal 463. Pada Pasal 4 Ayat (1) dan (2) dari Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual disebutkan antara lain perkosaan, kekerasan seksual dalam pernikahan, dan inses, merupakan bentuk-bentuk kekerasan yang berpotensi menimbulkan kehamilan. Bentuk-bentuk kekerasan seksual tersebut juga muncul atau disebutkan oleh para responden dalam penelitian Lumbantobing et al. (2019).

Dengan demikian muncul pertanyaan, apakah Pasal 463 KUHP Baru ini mensyaratkan bahwa korban kekerasan seksual yang diperkenankan melaksanakan aborsi—selain dari segi usia kehamilan—hanyalah mereka yang telah mengalami perkosaan berkali-kali sebagaimana terjadi dalam kasus pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan atau perbudakan seksual? Tidak dipahaminya oleh penyusun peraturan tersebut bahwa bahkan satu kali saja dari kekerasan seksual fisik (perkosaan dan/atau inses) yang terjadi kepada perempuan itu sudah dapat menyebabkan kehamilan. Meski hanya satu kali terjadi, kehamilan—yang dapat saja terjadi karena satu

kali perkosaan—kemudian menjadi hal berikutnya yang harus ditanggung korban, selain trauma akibat kekerasan.

Pasal ini menunjukkan bahwa tindakan aborsi yang merujuk pada kehamilan, merupakan bagian dari fungsi reproduksi perempuan dan dengan demikian berada di dalam tubuh perempuan, dan sesuatu yang seharusnya menjadi otonomi perempuan, ternyata rentan terhadap intervensi negara. Negara, sebagaimana dalam tulisan Frances K. Olsen (1995), tidak hanya melakukan intervensi ke dalam kehidupan keluarga dengan mengatur soal struktur keluarga (siapa yang menjadi ayah, siapa yang menjadi ibu, apa kewajiban dan hak masing-masing) tetapi juga masuk ke dalam pengaturan terkait fungsi reproduksi perempuan. Perempuan ternyata bukanlah makhluk merdeka yang memiliki otoritas penuh atas tubuhnya termasuk fungsi reproduksinya.

Sangat menarik bahwa ada sedikit perbedaan cara pandang yang dianut oleh negara terkait persoalan aborsi dalam konteks bilamana seorang perempuan 'diizinkan' melaksanakan tindakan aborsi. Jika dibandingkan, terdapat perbedaan cara pandang tentang aborsi Pasal 463 KUHP (Baru) dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara khusus pada Pasal 75, Pasal 76, dan Pasal 77.

Pasal 75 dari Undang-Undang Kesehatan pada ayat (1) menetapkan bahwa setiap orang (tidak hanya perempuan) dilarang melakukan aborsi. Kemudian pada ayat (2) diatur mengenai pengecualian terkait larangan pada ayat (1). Pengecualian tersebut terkait dengan dua hal. Pertama, bahwa aborsi diperkenankan sepanjang dilakukan karena indikasi kedaruratan medis yang dapat ditemukan saat kehamilan masih berada pada usia dini. Kedaruratan medis tersebut haruslah kondisi yang mengancam nyawa sang ibu maupun janinnya, termasuk juga penyakit genetik berat dan/atau cacat keturunan, atau kondisi yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi hidup di luar kandungan. Pengecualian kedua terkait aborsi yang tidak dipidana adalah apabila aborsi dilakukan terhadap kehamilan yang terjadi karena perkosaan, yang mengakibatkan sang korban menderita trauma.

Di dalam bagian penjelasan, dikemukakan bahwa tindakan yang disebutkan pada Ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasihat pratindakan. Setelah itu, perlu ada pula konseling pascatindakan. Semua tindakan tersebut harus dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.

Pada Pasal 75 Undang-Undang Kesehatan, terdapat dua syarat dibebaskannya tindakan aborsi dari hukuman

pidana sebagaimana diatur dalam ayat (2). Pertama, apabila kehamilan tersebut terjadi akibat dari kekerasan seksual. Kedua, apabila ibu atau janin mengalami kondisi kedaruratan medis. Aspek kedaruratan medis ini juga dapat menjadi landasan dari tindakan aborsi bagi perempuan hamil dengan kondisi kesehatan khusus. Ayat (2) mempertimbangkan alasan terkait kondisi kesehatan ibu dan/atau janinnya. Dilihat dari perspektif hukum feminis, pengaturan tentang aborsi dalam Pasal 75 Undang-Undang Kesehatan, dalam hal pengakuan atas kondisi kedaruratan medis ibu dan/atau janin, masih lebih mengakomodasi kondisi-kondisi dan pengalaman khas perempuan ketimbang Pasal 463 KUHP. Pada Pasal 75, aspek kondisi perempuan hamil yang mengalami kedaruratan medis (karena alasan kesehatan khusus) yang notabene masih sering dialami oleh para perempuan Indonesia, diakomodasi sebagai salah satu alasan perempuan tersebut diperkenankan melakukan tindakan aborsi. Data tentang kedaruratan medis yang kerap dialami oleh perempuan Indonesia pada masa kehamilannya, misalnya sebagaimana yang terekam dari hasil survei terakhir SRS Litbangkes tahun 2016 tentang Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia mencapai rasio sebesar 305 kasus per 100.000 jumlah kelahiran hidup berdasarkan SUPAS dalam BPS (2015). Adapun faktor yang menjadi penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi akibat hipertensi/preeklamsia/eklamsia, perdarahan, dan infeksi (Kemkes 2021).

Pasal 75 ini juga memiliki perbedaan dalam merumuskan aspek tindak kekerasan seksual yang dapat menjadi landasan dilakukannya tindakan aborsi. Secara khusus pada ayat (2) butir b, bentuk kekerasan seksual yang disebutkan adalah perkosaan. Tidak terdapat keterangan atau lanjutan pernyataan dalam butir tersebut bahwa perkosaan harus terjadi berulang-ulang. Dengan demikian, hal ini memperhitungkan kondisi yang memungkinkan bahwa kekerasan tersebut berlangsung hanya satu kali tetapi terjadi kehamilan. Kemudian disebutkan pula unsur 'trauma psikologis bagi korban perkosaan'. Dengan disebutkannya unsur tersebut, maka Pasal 75 ini jauh lebih mengakomodasi kondisi sesungguhnya dan realita yang dihadapi oleh korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan.

Pada Pasal 76 Undang-Undang Kesehatan, disebutkan kembali perihal kedaruratan medis dan perkosaan sebagai syarat dimungkinkannya tindakan aborsi secara legal. Pada pasal ini dicantumkan serangkaian persyaratan yang harus dipenuhi supaya aborsi tersebut dapat dilakukan. Pertama, sebelum usia kehamilan mencapai enam minggu dihitung dari hari pertama

haid terakhir, kecuali dalam kondisi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2). Kedua, pelaksanaannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kualifikasi keterampilan dan kewenangan tertentu dan memiliki sertifikat resmi yang dikeluarkan oleh kementerian. Ketiga, dilakukan atas persetujuan ibu hamil tersebut dan atas izin suami kecuali dalam hal ibu hamil tadi adalah korban perkosaan. Keempat, harus dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh pemerintah (kementerian).

Hal yang menarik dari Pasal 76 ini adalah disebutkan soal persetujuan ibu hamil pada butir c sebagai salah satu persyaratan aborsi yang merujuk pada kondisi sebagaimana diatur di dalam Pasal 75. Syarat persetujuan ibu hamil ini mungkin tidak cukup atau belum sepenuhnya mengakomodasi pengalaman perempuan. Akan tetapi, paling tidak penyebutan kata 'ibu hamil' memperlihatkan bahwa perempuan diakui otoritas atas tubuhnya di dalam undang-undang ini meskipun pengakuan tersebut masih lemah. Titik lemah dari Pasal 76 ini terletak pada kata-kata pada butir c "berdasarkan izin suami, kecuali pada korban perkosaan". Apabila perspektif yang melandasi butir c ini semata-mata adalah kehamilan merupakan tanggung jawab bersama suami dan istri, maka pencantuman butir c ini tidak mencederai otoritas perempuan atas tubuhnya. Akan tetapi, berbeda apabila latar belakang dari pencantuman butir c ini berdasarkan alasan bahwa tubuh istri berada di bawah otoritas suami sebagaimana pengaturan di dalam Undang-Undang Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974 bahwa istri adalah ibu rumah tangga dan suami adalah kepala rumah tangga. Dengan demikian, suami dianggap berhak mengambil keputusan sepenuhnya—termasuk atas fungsi reproduksi istrinya. Konsekuensinya (apabila perspektif ini yang justru melandasi butir c), aturan tersebut niscaya mengandung aspek patriarki yang tidak menghormati otoritas perempuan atas tubuhnya, termasuk fungsi reproduksinya.

Pasal ini juga berfokus pada pelaksanaan aborsi yang dilakukan secara aman. Di antaranya dengan persyaratan dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan keterampilan dan kewenangan khusus, bersertifikat. Penyedia layanan juga perlu memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh kementerian, dalam hal ini yang dimaksud adalah Kementerian Kesehatan.

Masih pada Undang-Undang Kesehatan, secara khusus pada Pasal 77 diatur mengenai kewajiban pemerintah untuk melindungi dan mencegah perempuan dari upaya melakukan aborsi yang tidak bermutu, tidak aman, tidak

bertanggung jawab, serta bertentangan dengan aturan agama maupun produk hukum negara. Penjelasan atas pasal ini dikutip secara langsung untuk menegaskan apa yang dimaksud sebagai aborsi tidak bermutu, dalam konteks kaitannya dengan tanggung jawab negara.

Pasal 77

Yang dimaksud dengan praktik aborsi yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab adalah aborsi yang dilakukan dengan paksaan dan tanpa persetujuan perempuan yang bersangkutan, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak profesional, tanpa mengikuti standar profesi dan pelayanan yang berlaku, diskriminatif, atau lebih mengutamakan imbalan materi dari pada indikasi medis.

Pada Pasal 77, kewajiban pemerintah (negara) dalam menjamin aborsi yang aman dipertegas kembali. Kemudian pada bagian penjelasan dari pasal tersebut disebutkan bahwa aborsi yang dianggap tidak aman adalah aborsi yang dilakukan secara paksa dalam arti tidak melibatkan persetujuan dari perempuan yang hamil. Disebutkan juga aborsi tidak aman mencakup tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak profesional. Adapun pemahaman pembuat undang-undang terkait dengan istilah diskriminatif pada pasal ini adalah apabila pemberi layanan aborsi sedikit memperhitungkan keterlibatan perempuan. Misalnya karena mengutamakan imbalan materi ketimbang indikasi medis.

Dengan memperhatikan Pasal 463 KUHP Baru dan juga Pasal 75, 76, dan 77 dari Undang-Undang Kesehatan, terlihat bahwa terdapat perbedaan antara pengaturan pada kedua produk hukum tersebut. Pertama, pada konteks implementasi aturan dari KUHP Baru, kasus aborsi dengan latar belakang kondisi kesehatan perempuan hamil akan berisiko perempuan yang melakukan aborsi tersebut terancam dikenakan hukuman pidana karena tidak masuk dalam kriteria atau syarat tindakan aborsi yang dapat dibebaskan dari ancaman pidana yaitu hanya apabila perempuan tersebut menjadi korban kekerasan seksual.

Kedua, opsi aborsi dengan latar belakang perempuan hamil adalah korban kekerasan seksual menjadi diminimalisasi kemungkinannya hanya sampai korban tindak pidana pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan/atau perbudakan seksual. Pada kasus kehamilan akibat kekerasan seksual pemerkosaan atau pemaksaan hubungan seksual dengan didahului tipu daya janji nikah atau pada hubungan berpacaran, opsi aborsi tertutup sebagaimana diatur dalam KUHP Baru.

Pengaturan mengenai aborsi semestinya memperhatikan pengalaman dan kondisi perempuan sebagai pihak yang memiliki fungsi kehamilan. Terutama pada kehamilan yang terjadi pascaperkosaan atau bentuk kekerasan seksual lainnya. Penting agar negara melindungi perempuan dan fungsi reproduksinya. Negara juga bertanggung jawab untuk tidak melakukan pembiaran terhadap sejumlah kematian ibu hamil akibat tindak aborsi yang tidak aman.

Contoh kasus P dan C dalam putusan pengadilan yang dinarasikan ulang dalam tulisan ini merupakan contoh dari akibat yang dapat diderita perempuan yang melakukan aborsi tidak aman. Dampak yang diderita antara lain pendarahan, kerusakan alat reproduksi, rasa sakit yang tidak tertahankan, bahkan dapat berujung kepada kematian (Guttmacher Institute 2008). Opsi menikahkan pelaku dengan korban dalam kasus perkosaan atau kekerasan seksual lainnya, dengan atau tanpa akibat kehamilan, bukanlah opsi yang menguntungkan perempuan meskipun itu yang sering dianjurkan dan bahkan secara nyata dilaksanakan di dalam masyarakat. Pernikahan antara pelaku kekerasan seksual dengan korban dalam masyarakat Indonesia masih sering menjadi pilihan penyelesaian kasus kekerasan seksual terhadap perempuan karena dianggap dapat menyelamatkan korban dan keluarganya dari rasa malu terutama apabila korban hamil. Tindakan aborsi bagi perempuan korban kekerasan seksual dianggap bukan opsi yang baik dibandingkan dengan pernikahan.

Dalam banyak kasus semacam itu, sering justru bertambah penderitaan korban dan bahkan anak yang dilahirkannya. Korban berpotensi kembali menderita kekerasan fisik, psikologis, dan penelantaran ekonomi dari pelaku yang merasa terpaksa menikahi korban. Demikian pula anak yang lahir dalam perkawinan tersebut turut menanggung beban penderitaan. Anak dari perkawinan antara pelaku kekerasan seksual dengan korban kerap menjadi saksi atau bahkan korban selanjutnya dari kekerasan yang dilakukan oleh pelaku. Hal tersebut ditemukan dalam berbagai kasus yang diangkat dalam reportase tentang anak-anak korban kekerasan seksual yang dipaksa menikah di Sumbawa (Gustiana & Hartik 2022).

Pada konteks kasus kehamilan yang terjadi akibat inses, bukanlah hal yang mudah bagi korban untuk meneruskan kehamilan tersebut. Selain trauma yang pasti dialami oleh korban kekerasan seksual, korban juga berhadapan dengan reaksi masyarakat terhadap kehamilannya, terhadap kisah inses yang dialaminya.

Tidak hanya itu, korban juga cenderung akan berhadapan dengan relasi kuasa yang timpang antara pelaku yang notabene adalah ayah atau paman atau kakek atau kakak laki-laki yang memiliki kekuasaan atas dirinya dan masih akan dapat memiliki akses untuk melakukan manipulasi tersebut (Hendrastiti & Wardhani 2021).

Hukum, apabila kepadanya masih dilekatkan harapan untuk dapat membawa perubahan dalam masyarakat ke arah yang lebih baik, penting untuk dapat memahami situasi sesungguhnya terjadi di dalam masyarakat. Upaya untuk mencegah dan menanggulangi tindakan aborsi tidak aman tidaklah dapat diatur semata-mata dengan aturan hukum yang berisi larangan. Unsur larangan tersebut penting untuk dihubungkan dengan apa yang sesungguhnya dialami oleh subjek hukum. Dalam konteks Pasal 463 KUHP Baru, subjeknya adalah korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan dan melakukan aborsi. Kasus ini merupakan kegagalan negara melindungi perempuan korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan dari ancaman bahaya aborsi yang tidak aman. Peluang bagi perempuan korban kekerasan tersebut telah ditutup sedemikian rupa dengan penjelasan Pasal 463 yang mensyaratkan bahwa aborsi bagi korban kekerasan seksual yang hamil hanya dapat dilakukan apabila bentuk kekerasan tersebut mencakup tindak pidana pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan/atau perbudakan seksual. Peluang menyelamatkan nyawa bagi perempuan yang mengalami kondisi darurat medis juga tidak diperhitungkan di dalam pasal ini.

Kembali kepada pernyataan awal tulisan ini, hukum adalah hasil konstruksi masyarakat dan juga produk dari penguasa. Oleh karena itu, hukum tidak lepas dari nilai-nilai yang dipercayai dan berlaku dalam masyarakat. Bagaimana dengan Pasal 463 KUHP Baru? Dari perspektif analisis hukum feminis, Pasal 463 KUHP Baru merepresentasikan 'roh' patriarki yang bergentayangan di dalam masyarakat. Terdapat tiga hal yang menandakan hadirnya cara pandang patriarkis tersebut. Pertama, terkait dengan anggapan bahwa kehamilan tidak dapat terjadi pada hubungan seksual (baca: perkosaan) yang dilakukan hanya satu kali. Hal tersebut terlihat dalam penjelasan tentang bentuk-bentuk kekerasan seksual sehingga korbannya dapat melakukan aborsi karena trauma, yaitu terbatas hanya mencakup tindak pidana pemaksaan pelacuran, eksploitasi seksual, dan/atau perbudakan seksual.

Kedua. Pasal ini juga tidak mengakomodasi kebutuhan aborsi bagi korban inses yang hamil dan terpaksa harus melakukan aborsi karena usia yang masih sangat muda dan atau kondisi kejiwaan yang mengalami

trauma berat. Misalnya dalam kasus seperti yang dialami oleh P dalam Putusan Pengadilan Tinggi Jambi Nomor: 6/Pid.Sus-Anak/2018/PTJMB atau kasus yang dialami para anak perempuan di Sumbawa (Gustiana & Hartik 2022).

Ketiga. Pasal ini bahkan juga tidak memperhitungkan kondisi-kondisi kesehatan perempuan yang mengalami kehamilan berisiko, sebagaimana dipaparkan dalam hasil survei Kementerian Kesehatan tahun 2015. Dalam Undang-Undang Kesehatan, kondisi tersebut menggunakan istilah 'ke daruratan medis'. Selain tidak memperhitungkan kondisi perempuan Indonesia yang masih banyak mengalami kondisi ke daruratan medis terkait dengan kehamilannya, pihak penyusun undang-undang juga gagal memperhitungkan kondisi geografis tempat tinggal masyarakat Indonesia yang beragam. Tidak semua ibu hamil cukup beruntung dapat tinggal di tempat dengan ketersediaan fasilitas layanan kesehatan yang mudah dijangkau dari segi jarak dan biaya.

Dari perspektif kajian hukum feminis terhadap Pasal 463, persoalan aborsi penting untuk tidak sekadar dipandang sebagai tindakan pelanggaran hukum yang harus dipidana. Akan tetapi, penting bagi pembuat produk hukum tersebut untuk memahami lebih dahulu bagaimana konstruksi nilai-nilai hukum itu akan berdampak kepada perempuan, dan bagaimana pengalaman perempuan diakomodasi dalam aturan hukum (Irianto 2020; Sandiata 2022) dengan begitu, hukum akan lebih merepresentasikan pengalaman dan rasa keadilan masyarakat secara luas, bukan hanya kelompok elite tertentu.

Penutup

Hukum negara perlu menjadi payung perlindungan bagi hak perempuan atas tubuhnya dan masa depannya mengingat dampak dari aborsi sangat berat dan meninggalkan jejak mendalam baik pada tubuh maupun kondisi psikologis dari perempuan. Aborsi sangat terkait dengan persoalan isu etis dan juga perlindungan anak. Terutama apabila dilakukan dengan cara yang tidak aman dan melebihi batas usia kandungan yang aman untuk diaborsi sesuai standar medis. Negara perlu melakukan revisi terhadap peraturan perundang-undangan yang belum mengakomodasi hak perlindungan perempuan atas tubuhnya, dalam hal ini hak reproduksinya.

Intervensi negara diperlukan bukan hanya pada persoalan memutuskan apakah perempuan harus meneruskan kehamilannya atau tidak. Revisi peraturan diperlukan supaya lebih melindungi perempuan. Selain itu, negara harus hadir dengan peran memberikan

edukasi terkait dengan kesehatan reproduksi, pencegahan kekerasan seksual, tanggung jawab, etika, dan penghargaan dalam menjalin relasi antar individu.

Negara juga perlu memfasilitasi kajian dan penelitian terkait pengembangan alat kontrasepsi yang mudah diakses dan terjangkau harganya dalam kerangka tersedianya layanan medis untuk kesehatan reproduksi yang tidak diskriminatif. Penting juga untuk memastikan ketersediaan mekanisme penanganan medis yang aman terhadap kehamilan yang tidak diinginkan akibat kekerasan seksual baik perkosaan maupun inses—secara segera sebelum janin tumbuh. Karena apabila janin telah tumbuh, proses aborsi itu menjadi berbahaya bagi ibunya, juga akan terjadi kekerasan terhadap janin.

Daftar Pustaka

- BPS. 2015. *Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015*. Badan Pusat Statistik, diakses pada Maret 2023, di: https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1349/sdgs_3/1.
- Gustiana, Susi & Hartik, Andi (ed.). 2022. "Kisah Pilu Korban Kekerasan Seksual di Sumbawa, Trauma hingga Harus Melahirkan di Usia Dini," Kompas, diakses pada 10 Maret 2023, di <https://regional.kompas.com/read/2022/09/09/132948578/kisah-pilu-korban-kekerasan-seksual-di-sumbawa-trauma-hingga-harus?page=all>.
- Guttmacher Institute. 2008. "Aborsi di Indonesia: Dalam Kesimpulan," *Guttmacher Institute*, New York. Seri 2008 No. 2, diakses pada 13 Maret 2023, di https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/aborsi_di_indonesia.pdf.
- Hendrastiti, T.K. & Wardhani, N.S. 2021. "Narasi Peningkaran dari Kasus Lima Ayah Pelaku Inses," *Jurnal Perempuan*. Vol. 26 No. 2. hlm. 121-133, diakses pada 17 Maret 2023, di <https://doi.org/10.34309/jp.v26i2.568>.
- Irianto, Sulistyowati. 2020. "Teori Hukum Feminis," *Perempuan dan Anak dalam Hukum dan Persidangan*. hlm. 48--79. Yayasan Obor Indonesia: Jakarta.
- Kemkes. 2021. "Peringatan Hari Preeklamsia Sedunia 2021". Kementerian Kesehatan RI, diakses pada 28 Maret 2023 di <https://promkes.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklamsia-sedunia-2021>.
- Lumbantobing, D., Van Bemmelen, S., Pratiwi, A.M., & Dhewy, A. 2019. "Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Delapan Provinsi Sumatra: Antara Norma Agama, Adat dan Negara," *Jurnal Perempuan*. Vol. 24 No. 3. hlm. 275—288, diakses pada 15 Maret 2023, di <https://doi.org/10.34309/jp.v24i3.357>
- Menkel-Meadow, Carrie. 1988. "Feminist Legal Theory, Critical Legal Studies, and Legal Education or "The Fem-Crits Go to Law School", *Journal of Legal Education. Association of American Law Schools*. Vol. 38 No. ½. hlm. 61--85; <https://www.jstor.org/stable/42893008>.
- Olsen, Frances E. 1995. "The Myth of State Intervention in The Family", *Feminist Legal Theory Volume II*. New York University Press: New York.
- Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. 2021. "Peringatan Hari Preeklamsia Sedunia 2021". Kementerian Kesehatan, diakses pada 28 Maret 2023, di <https://promkes.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklamsia-sedunia-2021>.
- Republik Indonesia, Pengadilan Tinggi. Putusan Pengadilan Tinggi Jambi Nomor: 6/Pid.Sus-Anak/2018/PTJMB.
- Republik Indonesia, Pengadilan Negeri. Putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian Nomor: 5/Pid.Sus.Anak/2018/PN Mbn.
- Republik Indonesia, Pengadilan Negeri. Putusan Pengadilan Negeri Rangkasbitung Nomor: 115/PID.B/2016/PN.RKB.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1. Disahkan pada 2 Januari 2023.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. Lembaran Negara Tahun 2022 Nomor 120. Disahkan pada 9 Mei 2022.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Diundangkan pada 13 Oktober 2009.
- Sandiata, Bella. 2018. "Perempuan Berhadapan dengan Hukum: Refleksi Penggunaan Pasal 284 dan 285 KUHP dalam Pengalaman Pendamping Hukum", *Jurnal Perempuan*. Vol. 23 No 2. hlm. 117—127, diakses pada 15 Maret 2023, di <https://doi.org/10.34309/jp.v23i2.235>.
- Shanti, Hreeloita Dharma. 2022. "UNFPA: 121 juta Kehamilan tak Direncanakan Terjadi di Dunia per Tahun." *Antara News*, diakses pada 15 Maret 2023, di <https://www.antaraneews.com/berita/3026521/unfpa-121-juta-kehamilan-tak-direncanakan-terjadi-di-dunia-per-tahun>.