

Kekerasan Seksual: Berkelindan di Antara Norma Hukum dan Agama

Sexual Violence: Intertwined Between Legal And Religious Norms

Maria Ulfah Anshor

Komnas Perempuan

Jalan Taman Amir Hamzah Nomor 5, Menteng, Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10320;
Jalan Latuharhary Nomor 4B, Menteng, Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10310

Mariaulfah_anshor@yahoo.com

Kronologi Naskah: diterima 17 April 2023, direvisi 18 April 2023, diputuskan diterima 21 April 2023

Abstract

Sexual violence experienced by women with a variety of experiences is at the risk of not being recognized by the public, even by law enforcement officials who are not conscious of a victim's perspective. This shows that there is a 'big' problem related to the public's perspective on legal norms which makes its implementation conflicting with the constitution which guarantees rights and access to justice for women as citizens. This problem is also supported by an interpretation of religion that is not in favor of victims of sexual violence. This research is carried out to ensure that women who became victims of rape have access to justice in safe abortion services guaranteed by the constitution and religion (Islam). This is the novelty of this research, which is expected to fill in the gaps in a number of previous studies. The research methodology uses a descriptive qualitative approach.

Keywords: sexual violence, gender conscious religious interpretation, gender conscious law, women rape victim, comprehensive abortion care

Abstrak

Kekerasan seksual yang dialami oleh perempuan dengan ragam pengalamannya rentan tidak dikenali oleh publik bahkan oleh aparat penegak hukum yang tidak memiliki perspektif korban. Hal tersebut menunjukkan ada masalah 'besar' terkait cara pandang publik terhadap norma hukum sehingga implementasinya bertolak belakang dengan konstitusi yang menjamin hak dan akses keadilan bagi perempuan sebagai warga negara. Masalah ini turut didukung dengan pemahaman agama yang tidak berpihak pada korban kekerasan seksual. Penelitian ini dilakukan untuk memastikan bahwa perempuan korban perkosaan memiliki akses keadilan dalam pelayanan aborsi aman yang dijamin oleh konstitusi dan agama (Islam). Hal tersebut merupakan kebaruan dari penelitian ini yang diharapkan bisa mengisi kekosongan dari sejumlah penelitian sebelumnya. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif.

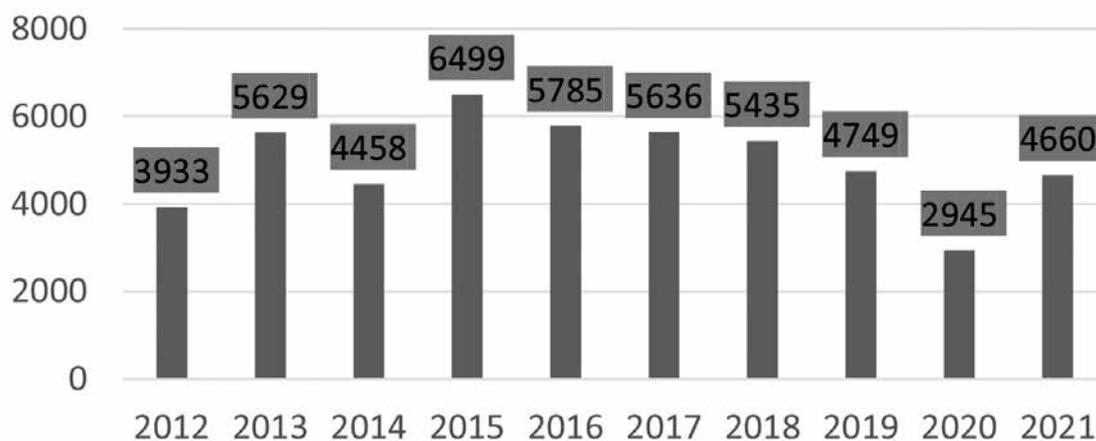
Kata kunci: kekerasan seksual, pemahaman agama berperspektif gender, hukum berperspektif gender, perempuan korban perkosaan, pelayanan aborsi komprehensif

Pendahuluan

Kekerasan seksual terjadi pada umumnya karena adanya relasi kuasa timpang antara pelaku dan korban sehingga korban dalam posisi tidak berdaya untuk melakukan perlawanan. Perempuan dalam kondisi ini sering kali menjadi objek kekerasan seksual. Jika kekerasan seksual yang dialaminya mengakibatkan kehamilan, tentunya kehamilan ini tidak diinginkan (KTD) korban, dan berdampak sangat kompleks. Korban membutuhkan pendampingan, penanganan, dan pemulihan komprehensif baik secara fisik, psikis maupun sosial, termasuk jika hendak melanjutkan kehamilannya atau mengakhiri kehamilannya dengan aborsi. Dalam kondisi tersebut, pandangan masyarakat secara umum masih sering menyalahkan, memberi stigma, dan

mengkriminalisasi korban. Aborsi juga kerap dikaitkan dengan pandangan keagamaan yang bias gender sebagai legitimasi. Hal tersebut tidak bisa dibiarkan terus-menerus sehingga membutuhkan solusi yang memberikan alternatif bagi korban untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan akses keadilan yang substantif.

Catatan Tahunan (Catahu) Komnas Perempuan (2022) menunjukkan bahwa kekerasan seksual selama 10 (sepuluh) tahun terakhir (data tahun 2012–2021) angkanya terus meningkat dengan kasus yang semakin kompleks. Rata-rata per tahun terjadi kekerasan seksual sebanyak 4.973 kasus atau 14 kasus per hari. Secara lengkap jumlahnya terlihat dalam tabel berikut:



Gambar 1. Grafik Kekerasan Seksual 2012—2021

Sumber: Komnas Perempuan 2022

Pada tahun 2021, dari 4660 kasus kekerasan seksual, terdapat 2.204 kasus kekerasan seksual yang dilaporkan langsung kepada Komnas Perempuan—1.149 kasus terjadi di ranah personal, 1.051 kasus di ranah publik, dan 4 kasus di ranah negara. Dibandingkan dengan tahun 2020, jumlah ini meningkat 72%. Dari sejumlah kasus kekerasan seksual tersebut, tertinggi adalah perkosaan sebanyak 597 kasus (25%), perkosaan dalam perkawinan sebanyak 591 kasus (25%), inses sebanyak 433 kasus (18%), pelecehan seksual sebanyak 374 kasus (16%), persetubuhan 164 kasus (7%), pencabulan 63 kasus (3%), selebihnya eksploitasi seksual, perbudakan seksual, dan lain-lain (Komnas Perempuan 2022). Angka tersebut adalah fenomena gunung es sehingga jumlah yang tidak melaporkan dipastikan jauh lebih besar.

Korban kekerasan seksual pada umumnya tidak mudah melapor karena sering kali justru dipersalahkan, dianggap mencemarkan nama baik keluarga, dianggap ‘aib’ sehingga kasusnya harus ditutup rapat. Korban yang melaporkan kasus yang dialaminya bahkan tidak jarang dilaporkan balik oleh pelakunya—dengan dalih pencemaran nama baik. Hal ini merupakan dampak dari konstruksi masyarakat patriarkal yang memarginalkan pengalaman perempuan sehingga menutup akses keadilan terhadap korban—bahkan untuk didengarkan.

Ada bentuk kekerasan seksual yang tidak dengan mudah dipahami publik—termasuk oleh aparat penegak hukum. Seperti pada korban perkosaan yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dan mengakhiri kehamilannya dengan aborsi tidak aman. Salah satunya kasus NWR, yang melapor ke Komnas Perempuan (2021) sebagai korban kekerasan berlapis yang berulang-ulang dalam durasi hampir dua tahun. Korban terjebak pada

siklus kekerasan dalam pacaran yang menyebabkannya terpapar pada tindak eksploitasi seksual dan pemaksaan aborsi. Saat terjadi KTD, pacarnya yang berprofesi sebagai anggota kepolisian memaksanya untuk menggugurkan kehamilan dengan berbagai cara, seperti memaksa meminum pil KB, obat-obatan, dan jamu-jamuan, bahkan pemaksaan hubungan seksual berulang karena beranggapan dapat menggugurkan janinnya. Peristiwa pemaksaan aborsi bahkan terjadi hingga dua kali. Pada kali kedua, korban mengalami perdarahan, trombosit berkurang, hingga jatuh sakit. Pemaksaan aborsi oleh pelaku juga didukung oleh keluarga pelaku yang awalnya menghalangi perkawinan antara pelaku dengan korban dengan alasan masih ada kakak perempuan pelaku yang belum menikah. Belakangan diketahui bahwa pelaku juga memiliki hubungan dengan perempuan lain, tetapi pelaku bersikeras tidak mau memutus relasinya dengan korban. Kasus tersebut bahkan menjadi topik viral di sejumlah media sosial pada Desember 2021. Menurut Wakil Kepala Polda Jatim, berdasarkan KUHP pelakunya diancam pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan karena pelakunya disangka turut-serta dalam melakukan aborsi dan tindakan tersebut dilakukan bersama-sama. Namun terkait perkosaan, pihaknya belum menemukan bukti aksi pelaku yang menjurus pada dugaan perkosaan (Pradewo 2021). Kasus ini hanyalah satu dari banyak kasus lain yang menunjukkan tidak adanya akses keadilan bagi korban perkosaan yang mengalami KTD dan mengakhiri kehamilannya dengan aborsi tidak aman.

Kehadiran Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) sebagai payung hukum, diharapkan bisa memberikan jaminan

akses keadilan bagi korban kekerasan seksual. Pengaturan dalam UU TPKS berdasarkan asas: penghargaan atas harkat dan martabat manusia; non-diskriminasi; kepentingan terbaik bagi korban; keadilan; kemanfaatan; dan kepastian hukum. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) juga memberikan jaminan hukum yang senapas dengan UU TKPS khususnya terkait layanan aborsi aman akibat Tindak Pidana perkosaan yang dapat dilakukan sebelum kehamilan berusia 14 minggu (Pasal 463).

Analisis terkait akses keadilan dan pemenuhan hak korban kekerasan seksual dalam artikel ini menggunakan pendekatan teori politik seksual dari Kate Millett (1934—2017) dari bukunya yang berjudul *Sexual Politics* yang terbit pada tahun 1970. Di Indonesia, jaminan atas hak korban kekerasan seksual mengacu pada hak konstitusi perempuan sebagai warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945. Terkait aborsi bagi korban kekerasan seksual, yang sering kali berhadapan dengan pandangan keagamaan masyarakat yang umumnya menolak legalitas layanan aborsi aman, akan dianalisis menggunakan prinsip-prinsip pembentukan hukum Islam (*maqashid al-syari'ah*) dalam mewujudkan *kemaslahatan* dan mencegah *kemadlaratan* bagi korban kekerasan seksual.

Kerangka analisis dengan menggabungkan perspektif feminis, konstitusi, dan prinsip-prinsip mewujudkan kemaslahatan dalam Islam (*maqashid al syari'ah*) merupakan kebaruan dari penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab dua pertanyaan berikut: (1) Bagaimana konstitusi dan Undang-undang menjamin akses keadilan bagi korban kekerasan seksual, khususnya pada kehamilan akibat perkosaan yang membutuhkan layanan aborsi aman?; (2) Bagaimana pandangan agama (Islam) menjamin kemaslahatan bagi korban kekerasan seksual terkait ketersediaan layanan aborsi aman bagi korban perkosaan yang memilih mengakhiri kehamilannya maupun melanjutkan kehamilannya? Kedua pertanyaan ini terjawab melalui pembahasan dan analisis yang mendalam.

Landasan Teori

Artikel ini menggunakan dua landasan teori. Pertama adalah teori politik seksual dari Kate Millett—salah satu tokoh feminis radikal dari Amerika. Pemikiran Millett memberikan basis teoretis pada gerakan perempuan kontemporer, yang turut mewarnai lahirnya gerakan feminisme radikal atau yang dikenal sebagai feminisme gelombang kedua. Konsep politik Millett merujuk pada kekuatan struktur patriarkal yang melahirkan masyarakat

seksis (2000). Menurutnya, politik seksual yang misoginis mengakibatkan terjadinya penindasan terhadap perempuan secara institusional maupun pribadi (Millett 2000). Tiap institusi saling terkait dalam memperkokoh sistem patriarki secara ideologis, biologis, sosiologis, kelas, ekonomi, pendidikan, paksaan, antropologis berupa agama dan mitos psikologis.

Secara ideologis, politik seksual mensosialisasikan sistem patriarki melalui pembentukan temperamen, peran, dan status perempuan dan laki-laki yang saling terkait. Temperamen dilanggengkan melalui pembentukan stereotip kepribadian dengan kategori maskulin pada laki-laki dan feminin pada perempuan. Seks sebagai kategori status laki-laki dan perempuan memiliki implikasi politik secara luas yang mengokohkan superioritas laki-laki dengan status superior dan status inferior dilekatkan pada perempuan (Millett 2000, hlm. 26). Implikasinya, sistem patriarkal melanggengkan status perempuan ter subordinasi di bawah kekuasaan laki-laki—dan mengakar dalam masyarakat secara turun-temurun. Secara biologis, ideologi patriarki juga menguatkan perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki. Hal ini memastikan bahwa laki-laki selalu mempunyai peran dominan atau maskulin, sedangkan perempuan mempunyai peran subordinat atau feminin. Ideologi tersebut berakibat pada internalisasi rasa inferioritas “Diri” perempuan terhadap laki-laki (Millett 2000, hlm. 28). Inilah penyebab berbagai bentuk ketidakadilan dan kekerasan terhadap perempuan termasuk kekerasan seksual.

Terkait konteks kekerasan seksual khususnya korban perkosaan yang mengalami KTD dan mengakhiri kehamilannya dengan aborsi menunjukkan adanya fakta yang kompleks, berkelindan dalam satu tubuh seorang perempuan korban yang teropresi oleh budaya patriarkal. Tindakan kekerasan seksual terjadi karena relasi kuasa timpang, semata-mata memenuhi kepentingan ‘kuasa’ laki-laki dengan menginjak martabat kemanusiaan perempuan. Dalam konteks ini, gagasan Kate Millet mengenai persoalan personal yang politis (2000) menjadi sangat relevan digunakan untuk menganalisis isu kekerasan seksual yang menempatkan konstruksi publik atas tubuh privat sehingga penting untuk juga disuarakan ke ranah publik sebagai isu politik, dibincangkan secara terbuka di ruang-ruang publik oleh para pengambil kebijakan. Di Indonesia, terwujud dalam UU TPKS sebagai produk kebijakan yang berorientasi pada kepentingan korban—merupakan payung hukum dalam pencegahan, penanganan, dan pemulihan korban kekerasan seksual.

Landasan teori kedua yang digunakan adalah prinsip dalam *maqashid al-syari'ah* dalam mewujudkan *kemaslahatan* dan mencegah *kemadlaratan* bagi korban kekerasan seksual. Islam sebagai agama yang membawa misi *rahmatan lil 'alamin*, sangat menentang keras praktik kekerasan dalam segala bentuk, termasuk praktik kekerasan seksual. Al-Qur'an telah menegaskan bahwa perempuan dan laki-laki adalah dua kategori spesies manusia yang diberikan pertimbangan yang setara, dan dianugerahi potensi yang setara. Tidak ada yang dikecualikan dalam tujuan utama Al Qur'an yaitu membimbing umat manusia menuju pengenalan dan keyakinan akan kebenaran-kebenaran tertentu. Al-Qur'an mendorong semua orang untuk beriman, perempuan dan laki-laki untuk mengikuti keyakinan mereka dengan tindakan (amal ibadahnya). Untuk itu, Allah menjanjikan kepada mereka hadiah yang besar. Dengan demikian, Al-Qur'an tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan dalam hal penciptaan, dalam tujuan Al-Qur'an, maupun dalam hadiah yang dijanjikan. Al-Qur'an juga menegaskan tentang prinsip-prinsip keadilan (*al 'adalah*), kesetaraan (*al musawa*), dan kasih sayang yang melarang terjadinya berbagai bentuk penindasan, kekerasan, dan diskriminasi menjadi landasan dalam mewujudkan kemaslahatan bagi seluruh umat manusia. Namun, realitanya belum dipahami secara adil bagi korban kekerasan seksual akibat cara pandang terhadap Al-Qur'an yang bias gender yang terpengaruh konstruksi patriarkal.

Terkait hal tersebut, Amina Wadud (1952—) dalam bukunya yang terbit tahun 1992 berjudul *Qur'an and Woman, Rereading the Sacred Text from a Woman's Perspective*, mengusulkan hermeneutika tauhid dengan tujuan untuk mengatasi kesenjangan dalam memahami ayat-ayat Al-Qur'an yang universal dan partikular (Wadud 1999). Al-Qur'an telah membangun fondasi yang universal sebagai bimbingan moral. Menurutnya, dalam membaca teks dengan model hermeneutis hendaknya memperhatikan pada tiga aspek, untuk mendukung sebuah kesimpulan: 1) konteks teks itu dituliskan atau diturunkan (dalam Al-Qur'an disebut *asbabun nuzul* dan dalam hadis disebut *asbabul wurud*); 2) komposisi gramatika teks; 3) keseluruhan teks (*weltanschauung* atau pandangan dunianya). Menurutnya, perbedaan pendapat dapat ditelusuri dari ketiga aspek tersebut. Amina Wadud termasuk yang menentang beberapa interpretasi konvensional, khususnya tentang kata-kata tertentu dalam Al-Qur'an yang digunakan untuk membahas dan memenuhi petunjuk universal (Wadud 1999, hlm. 3). Selain itu, mempertimbangkan juga sosio-historis berupa beberapa informasi sejarah sehubungan

dengan peristiwa wahyu dan periode umum ketika wahyu diturunkan. Menurutnya, hermeneutika menjadi penting dalam memahami Al-Qur'an termasuk menjadikan pengalaman perempuan dan suara perempuan sebagai pertimbangan untuk menghasilkan pemikiran keagamaan yang berkontribusi pada keadilan di dalam praksis Islam.

Konstruksi sistem patriarkal berimplikasi pada cara pandang dalam memahami teks-teks keagamaan sehingga menghasilkan pemahaman yang bias gender—termasuk bias dalam memahami pengalaman korban kekerasan seksual. Dalam upaya menghasilkan pemahaman agama (Islam) yang berpihak pada korban kekerasan seksual, diperlukan cara pandang baru untuk memahami teks keagamaan, terkait dengan konteks sosio-historis dan pengalaman terkait kekerasan seksual. Hal ini diwujudkan melalui rekonstruksi atau reinterpretasi pemahaman agama dengan prinsip-prinsip untuk mewujudkan kemaslahatan yang ramah terhadap korban kekerasan seksual.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, menjelaskan bentuk-bentuk data dan dari mana sumber data diperoleh, diolah, dianalisis, dan disimpulkan (Creswell 2009). Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Pertama, data primer yang bersumber dari Unit Pelayanan Rujukan (UPR) Komnas Perempuan maupun dari Mitra pengada layanan Komnas Perempuan yang telah diolah dalam Catatan Tahunan (Catahu) Komnas Perempuan. Data lain yang digunakan berasal dari FGD dalam Laporan Halaqah KUPI (2021). Kedua, data sekunder, bersumber dari sejumlah literatur, dokumen, hasil penelitian, peraturan perundang-undangan, maupun pengetahuan yang diterbitkan melalui jurnal dan berita di media. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap, antara lain mengumpulkan data dari berbagai sumber melalui kajian pustaka, kajian literatur terhadap sejumlah sumber terpilih. Ketiga, analisis data dan interpretasi data dilakukan dengan menganalisis seluruh data primer dan sekunder yang telah diolah dan dideskripsikan. Keempat, validasi data dilakukan dengan mengonfirmasi dan verifikasi data yang digunakan.

Kekerasan Seksual dan Dampaknya terhadap Korban

Kekerasan seksual terjadi dalam berbagai ranah baik personal maupun publik. Pada ranah publik, kekerasan seksual juga banyak terjadi di lingkup pendidikan—

secara merata ditemukan baik dari tingkat TK/PAUD hingga perguruan tinggi termasuk lembaga pendidikan keagamaan. Kekerasan seksual paling banyak terjadi di perguruan tinggi menempati urutan pertama yaitu 35%, pesantren 16% menempati urutan kedua, dan urutan ketiga ditempati oleh SMA/SMK sebesar 15%—selebihnya sekolah berasrama berbasis agama sebanyak 3%, SLB 3%, SD 3% dan TK/PAUD 3%. Jenisnya yang paling banyak adalah perkosaan, pencabulan, dan pelecehan seksual sebanyak 91%, selebihnya kekerasan fisik dan diskriminasi berupa aktivitas seksual dan kekerasan fisik yang kemudian dikeluarkan dari sekolah (Komnas Perempuan 2022).

Kekerasan seksual pada umumnya terjadi karena ada relasi kuasa timpang antara pelaku dan korban. Hal ini menjadi salah satu indikator dari kerja sistem patriarkal dan juga berlaku dalam lingkup institusi pendidikan. Politik seksual yang bekerja dalam lembaga pendidikan—baik secara institusional maupun oknum individu—memanfaatkan relasi kuasa timpang. Misal, pada kasus dosen sebagai pembimbing skripsi dan pembimbing penelitian dengan modus mengajak korban ke luar kota, melakukan pelecehan seksual baik fisik maupun nonfisik pada saat bimbingan skripsi—di dalam maupun di luar kampus. Pada lingkungan pesantren atau sekolah berasrama berbasis agama, terdapat perbedaan kasus kekerasan seksual yang ditemukan, antara lain pemaksaan perkawinan, seperti memanipulasi santri bahwa telah terjadi perkawinan dengan pelaku, memindahkan/transfer ilmu (*kanuragan*), ancaman akan terkena azab, tidak akan lulus dan hafalannya akan hilang. Situasi lebih rentan bahkan dialami pada kasus siswa/santri yang belum membayar biaya pendidikan.

Adapun dampak kekerasan seksual terhadap korban, selain berdampak pada kesehatan fisik, korban juga mengalami gangguan psikologis. Korban dibuat merasa tidak berdaya, dicampakkan, disiasikan, dan berkeinginan menyakiti diri sendiri yang mengarah pada *obsessive compulsive disorder* (OCD) dan gangguan psikosomatik lainnya (Komnas Perempuan 2021). Persoalan psikis ini lebih berdampak pula pada korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan. Kekerasan berlapis secara fisik, psikis, sosial, hingga eksploitasi ekonomi kerap dialami korban yang hamil akibat kekerasan seksual. Persoalan tidak berhenti hanya pada kejadian perkosaannya. Berbagai persoalan psikis juga memengaruhi kehidupan korban setelahnya. Banyak korban yang merasa harga dirinya hilang, histeris, mengalami mimpi buruk berkepanjangan, percobaan bunuh diri, penggunaan obat-obat terlarang,

hingga tidak dapat menikmati hubungan seksual pada kemudian hari (Komnas Perempuan 2021). Depresi yang dialami korban muncul dari ketidaksanggupan menanggung beban psikis dari kehamilannya sehingga mereka berusaha melakukan berbagai tindakan untuk mengakhiri kehamilan, termasuk secara ekstrem mengakhiri hidupnya. Beberapa di antara mereka terpaksa melakukan aborsi tidak aman dengan berbagai cara, yang berisiko terhadap kesehatannya, baik fisik maupun psikisnya, bahkan sampai kematian.

Menurut Muhdi dalam Laporan Halaqah KUPI (2021), persoalan pascaaborsi masih dialami oleh korban. Korban masih membutuhkan pemulihan karena sering kali justru memunculkan depresi dan kecemasan—bahkan hingga menurunkan kepercayaan diri korban. Korban mengalami siksaan penurunan harga diri, merasa tidak berharga, merasa berdosa, dan merasa kotor. Gangguan psikis tersebut bisa berlangsung lama, bahkan bisa seumur hidupnya. Menurutnya, secara sosial masyarakat memandang korban seperti tidak ada harganya sehingga menjatuhkan martabat sosialnya—melanggengkan luka batin yang diderita korban. Kondisi tersebut terus menghantui dan memengaruhi relasi sosialnya—sehingga dibutuhkan terapi khusus.

Kriminalisasi Korban Kekerasan Seksual

Korban kekerasan seksual pada umumnya mendapatkan stigma dan dikucilkan dari masyarakat. Kriminalisasi bahkan dialami oleh korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan dan memilih untuk melakukan aborsi. Pada situasi ini, banyak korban tidak mudah mendapatkan akses keadilan yang menjadi haknya untuk mendapatkan penanganan, perlindungan, dan pemulihan. Berdasarkan Laporan Halaqah KUPI (2021) korban berada dalam situasi yang kompleks. Sering kali justru keluarga menganggap bahwa mereka adalah aib yang harus ditutup rapat dan tidak boleh ada pihak lain yang mengetahuinya. Begitu juga dalam pandangan masyarakat. Tidak jarang korban dikurung atau 'disisir' dari rumah, komunitas, dan lingkungannya. Ketika korban melapor pada pihak yang berwajib, sikap Aparatur Penegak Hukum (APH) masih banyak yang cenderung menyalahkan korban (*victim blaming*) dan tidak berpihak pada korban. Tantangan lain adalah penanganan hukum yang tidak terintegrasi dengan sistem pemulihan korban. Dalam kondisi tersebut, korban membutuhkan pemulihan secara komprehensif, sistemik, dan terpadu tanpa diskriminasi yang berpihak pada kepentingan korban (Laporan Halaqah KUPI 2021).

Pengaruh tradisi masyarakat adat turut menghambat korban perkosaan untuk mendapatkan akses keadilan, baik untuk merawat kehamilannya maupun mengakhiri kehamilannya. Salah satu contoh, menurut Fatmawati Hilal dalam FGD Eksternal KUPI (2022), dalam tradisi masyarakat Makassar masih kuat menganggap bahwa kasus perkosaan adalah sesuatu yang tabu dan aib untuk diselesaikan meskipun dalam bahaya. Ketika ada kasus perkosaan terjadi, keluarganya enggan untuk melapor dan memberi sanksi kepada pelaku, terlebih lagi jika pelakunya adalah orang terdekat korban. Perlakuan serupa menurut Nalini Muhdi dialami juga pada salah satu kasus ketika korban dijebak oleh pelaku untuk memakai obat bius, kemudian diperkosa hingga hamil. Reaksi masyarakat sekitar di antaranya melempari rumah korban dengan batu karena dianggap sebagai pezina dan pendosa sedangkan pelakunya tidak diberi sanksi apa pun. Kasus lain yang serupa terjadi di Sidoarjo, korban hamil karena perkosaan diusir dari desanya karena dianggap aib dan akan mendatangkan keburukan pada desa itu (Laporan Halaqah KUPI 2021).

Kasus lain di Aceh, menurut Suraiya Kamaruzzaman, menunjukkan sulitnya akses keadilan bagi korban perkosaan apalagi mereka yang mengalami kehamilan. Dalam Qanun Jinayat, bukti awal dalam kasus perkosaan harus bisa diserahkan oleh korban. Jika korban tidak bisa membuktikan maka ia diminta untuk bersumpah di pengadilan. Bahkan, jika korban tidak bisa membuktikan dan tidak berani bersumpah maka bisa dituduh mencemarkan nama baik pelaku dan hukumannya bisa dicambuk sebanyak 80 kali atau membayar sejumlah uang jika pelaku meminta bayaran. Apalagi jika mengalami kehamilan dari perkosaan tersebut dan mengakhiri kehamilannya dengan aborsi, maka korban akan dihukum berlapis. Secara sosial, korban mendapatkan stigma negatif dan secara hukum dipandang sebagai tindakan melanggar hukum (FGD Eksternal KUPI 2022).

Kriminalisasi tidak hanya dilakukan pada korban, sering kali dokter yang menolong, pendamping, orang yang merujuk korban, ataupun pihak lain mengalami kriminalisasi karena dianggap sebagai pihak yang terlibat. Data Koalisi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Indonesia (KSRI), dalam rentang waktu antara Februari hingga Agustus 2020 menemukan 8 kasus pidana yang berkaitan dengan aborsi, baik pada korban perkosaan maupun karena indikasi medis (Adinda 2021). Indikasi ini menunjukkan kriminalisasi berlapis terhadap perempuan korban kekerasan seksual yang menasar juga pada pihak-pihak yang terlibat.

Peraturan daerah di Indonesia yang mengkriminalisasi korban kekerasan seksual dan juga pihak-pihak yang terlibat dalam pendampingan dan penanganannya, pada dasarnya bertentangan dengan konstitusi negara. Pada Undang-Undang Dasar 1945, telah dijamin perlakuan bebas diskriminasi untuk seluruh warga negara—tidak dibedakan untuk warga negara perempuan atau laki-laki. Jaminan ini terwujud melalui: Pasal 28 D ayat (1) “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”; Pasal 28 G ayat (2) “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia; Pasal 28 I, ayat (2) “Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu; ayat (4) “Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah”; Pasal 28 J ayat (1) “Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat dan bernegara; Pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”; ayat (2) “Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”. Kriminalisasi terhadap korban juga bertentangan dengan asas UU TPKS, Pasal 2, yaitu penghargaan atas harkat dan martabat manusia, nondiskriminasi, kepentingan terbaik bagi korban, keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum.

Aborsi tidak Aman Berkontribusi pada AKI

Fenomena aborsi tidak aman di Indonesia cukup tinggi dalam 20 tahun terakhir. Fenomena ini muncul karena faktor layanan aborsi aman sangat mahal dan sulit diakses secara transparan. Hasil sejumlah penelitian terdahulu mengenai aborsi menunjukkan angka yang cukup tinggi. Secara global tingkat aborsi rata-rata 39/1000 perempuan (Bearak et al. 2020). Di wilayah Asia Tenggara lebih rendah yaitu 34 kasus aborsi per 1.000 perempuan. Sementara di Indonesia, ditemukan perkiraan 1,7 juta kejadian aborsi terjadi di pulau Jawa. Penelitian dari Guttmacher Institute tahun 2008 menemukan sebanyak 43 kejadian aborsi per 1.000 perempuan (Rini 2022). Penelitian lain menemukan tingkat aborsi di pulau Jawa sedikit lebih rendah yaitu 42,5 aborsi per 1000 perempuan berusia 15–49 tahun (Philbin et al. 2020).

Kondisi aborsi tidak aman tersebut nyaris serupa dengan 20 tahun lalu ketika saya menulis tesis Fiqih Aborsi pada 2003, belum ada perubahan signifikan baik terkait jumlah kasus aborsi maupun praktik aborsi tidak aman. Pada tahun 1999, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan dalam satu penelitian di empat provinsi Indonesia—wilayah Sumatra Utara, Jakarta, Yogyakarta, dan Sulawesi Utara—menunjukkan angka 2,3 juta kasus aborsi. Dari angka tersebut, WHO (2021) memperkirakan 10–50 persen berkontribusi pada Angka Kematian Ibu—di antaranya karena pendarahan menempati porsi yang paling dominan. Penelitian Budi Utomo et al. (2001) di 10 kota besar dan 6 kabupaten juga menemukan angka yang tidak berbeda jauh yaitu terdapat 2 juta kasus aborsi per tahun.

Jika dibandingkan dengan angka aborsi 20 tahun lalu, dari sisi jumlah, menunjukkan ada sedikit penurunan dari 2,3 juta kasus aborsi per tahun pada tahun 1999 menjadi 1,7 juta per tahun pada tahun 2018. Namun dari sisi akses terhadap layanan aborsi aman nyaris tidak ada bedanya karena hingga saat ini pun akses terhadap layanan aborsi aman masih sulit didapatkan—karena belum ada regulasinya. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang mengakhiri kehamilannya dengan aborsi tidak aman, berkontribusi pada Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dengan jumlah sebesar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (BPS 2016).

Dari sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa aborsi terjadi pada semua jenis umur dan status perkawinan. Data yang dikumpulkan oleh Persatuan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) menunjukkan rentang beragam yang terdiri dari berbagai usia, status perkawinan, dan pekerjaan. Berdasarkan usia, tercatat yang termuda berusia 12 tahun hingga tertua berusia 57 tahun. Dari rentang usia tersebut, klien berusia 12–24 tahun sebanyak 21,35%, usia 25–35 tahun mencapai 46,2%, usia 36–57 tahun sebanyak 32,45%. Dari rekam medis menunjukkan bahwa klien dengan status kawin sebanyak 76,1% dan klien belum menikah 23,9% (PKBI 2015), meskipun data tersebut tidak menyebutkan secara pasti jumlah aborsi karena perkosaan. Data tersebut menunjukkan bahwa aborsi bisa terjadi pada perempuan dengan status lajang maupun dalam perkawinan, baik karena perkosaan maupun faktor lainnya.

Beberapa penelitian menemukan cara aborsi dilakukan, yakni di antaranya sekitar 73% perempuan melakukan tindakan aborsi secara mandiri, sedangkan 21% di antaranya melaporkan bahwa tindakan aborsi dibantu oleh dokter atau bidan. Sisanya sekitar 6% pergi ke penyedia layanan tradisional dan apoteker. Penelitian

lainnya menemukan 47% aborsi dilakukan dengan pembedahan, 28% dilakukan dengan obat-obatan, 26% menggunakan beberapa metode lain (Philbin et al. 2020). Sementara basis data Samsara—lembaga yang memberikan layanan konseling kehamilan tidak diinginkan—dalam Laporan Indonesia UPR (2017) menunjukkan bahwa dari 10.346 perempuan yang menghubungi organisasi antara tahun 2011 dan 2015, 24% adalah perempuan menikah, 44% adalah perempuan lajang, dan 32% tidak menyebutkan status perkawinan mereka.

Ketiadaan layanan aborsi dengan berbagai latar belakang termasuk kehamilan akibat perkosaan, menjadi salah satu faktor tingginya angka aborsi di Indonesia. SUPAS 2015 menyebutkan 305/100.000 kelahiran hidup (BPS 2016), bahkan WHO memprediksi setiap tahunnya terjadi 4,7%–13,2% AKI karena aborsi tidak aman dan 7 juta perempuan di negara berkembang setiap tahunnya masuk rumah sakit karena aborsi tidak aman (WHO 2021). Sementara PKBI memperkirakan 11–30% AKI karena aborsi tidak aman (PKBI 2015). Laporan PKBI (2015) mencatat sebanyak 4.857 ibu hamil yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang mengakses layanan aborsi aman. Persoalan ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan dan berbagai pemangku kepentingan terkait. Data WHO menyebutkan terjadi 25 juta aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) dan 47.000 kematian ibu setiap tahun (WHO 2021). Aborsi tidak aman mengakibatkan terjadinya perdarahan, menempati porsi paling dominan, yaitu sekitar 46,7 persen. Bahkan WHO memperkirakan antara 10–50 persen perdarahan akibat aborsi tidak aman berkontribusi pada kematian ibu (Anshor 2012, hlm. 46). Sebaliknya, jika KTD khususnya pada korban perkawinan anak berusia di bawah 18 tahun, kehamilannya berisiko mengalami komplikasi medis. Komplikasi saat kehamilan dan persalinan menjadi penyebab kematian terbesar kedua bagi anak perempuan berusia 15–19 tahun, serta rentan mengalami kerusakan organ reproduksi, berpotensi meningkatnya kematian bayi. Bayi yang lahir dari ibu berusia di bawah 20 tahun berpeluang meninggal sebelum berusia 28 hari atau 1,5 kali lebih besar dibanding yang dilahirkan oleh ibu berusia 20–30 tahun. Selain itu, meningkatnya stunting pada bayi yang baru lahir.

Bayang-bayang Rasa Berdosa

Pandangan agama yang berkembang dalam masyarakat Islam di Indonesia umumnya meyakini bahwa aborsi adalah tindakan yang dilarang agama, jika

dilakukan maka yang bersangkutan akan menanggung dosa. Pandangan mayoritas masyarakat tersebut memperburuk beban psikologis korban dan tenaga kesehatan yang melakukan aborsi untuk menyelamatkan korban perkosaan. Keyakinan tersebut membenarkan bahwa dirinya telah melakukan tindakan yang dilarang agama sehingga mereka selalu dihantui perasaan berdosa. Hal tersebut sebagaimana temuan penelitian yang dilakukan Erniati Djohan et al. (1996) terhadap tenaga kesehatan, semua respondennya mengatakan bahwa menurut agama Islam tindakan aborsi dianggap sebagai perbuatan dosa karena sama dengan melakukan pembunuhan.

Pengalaman dari sebagian korban kekerasan seksual yang mengakhiri kehamilannya dengan aborsi, selalu dihantui rasa berdosa pascaaborsi. Di satu sisi ada kesadaran melakukan dosa tetapi di sisi lain tidak mengetahui bagaimana caranya mendapat pengampunan atau bahkan tidak yakin bahwa Allah menerima pengampunan dirinya. Beberapa di antaranya menyatakan bahwa selama dua minggu setiap malam selalu gelisah, tidak bisa tidur karena dihantui perasaan berdosa telah membunuh janin yang dikandungnya sendiri bahkan perasaan tersebut kadang-kadang masih sering muncul. Solusi yang dilakukan hanya berdoa sebisanya. Begitu juga pada korban lainnya, mereka mengakui dengan jujur bahwa apa yang dilakukannya itu bertentangan dengan nuraninya dan agama yang diyakininya, merasa menyesal, merasa takut terus-menerus bercampur rasa berdosa. Untuk menenangkan dirinya, sebagian besar mereka melalui upaya peningkatan ibadah, tiap malam salat malam dan selalu berdoa, dengan harapan Allah memaafkannya (Anshor 2006, hlm. 45).

Gambaran sejumlah kasus di atas menunjukkan bahwa kondisi pascaaborsi bagi korban perkosaan tidak serta-merta bisa segera pulih. Mereka dihantui perasaan takut terus-menerus dan rasa berdosa berkepanjangan. Bahkan kondisinya bisa semakin kompleks, tidak saja terkait faktor kesehatan pascaaborsi, tetapi faktor cara pandang terhadap dirinya yang dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Mereka seperti tersandera oleh faktor-faktor di luar diri, baik bersumber dari nilai-nilai keagamaan yang diterimanya, maupun substansi hukum dan budaya hukum yang belum berpihak pada kepentingan korban. Perempuan korban perkosaan seharusnya dilihat sebagai subjek yang memiliki hak reproduksi—bisa memutuskan sendiri tentang seksualitas dan reproduksinya, serta akibat dari tindakan aborsinya sehingga berhak mendapatkan pemulihan

yang komprehensif. Mereka membutuhkan terapi pascaaborsi yang multiperspektif, tidak hanya terapi medis, tetapi juga psikis termasuk terapi spiritual dan agama yang ramah, yang memberdayakan dan solutif berpihak pada kepentingan terbaik korban.

Pandangan Agama (Islam) tentang Kekerasan Seksual dan Aborsi

Kekerasan seksual dalam pandangan Islam adalah tindakan zalim, menempatkan perempuan sebagai objek seksual yang merendahkan martabat perempuan. Perempuan sebagai korban tidak memiliki kedaulatan atas tubuhnya sendiri. Hal tersebut bertentangan dengan kehendak Allah yang telah memberikan status pada manusia (perempuan dan laki-laki) sebagai makhluk mulia (QS. Al-Isra' 17:70). Perempuan yang hamil akibat perkosaan tidak seharusnya disalahkan. Budaya menyalahkan korban perkosaan bertentangan dengan larangan Allah untuk menyakiti orang lain yang tidak bersalah (Al-Qur'an, QS. Al-Ahzab 33: 58).

Islam memandang kekerasan seksual sebagai kejahatan dan kezaliman, yang mengakibatkan kerusakan baik secara fisik, psikis, dan sosial bagi para korban. Menurut Badriyah Fayumi dalam presentasinya di Seminar dan Lokakarya tentang Penghapusan Kekerasan Seksual dalam Perspektif Keluarga Nahdlatul Ulama (Lembaga Kemaslahatan Keluarga PBNU 2021), kekerasan seksual bertentangan dengan tauhid yang merupakan inti ajaran Islam dan akhlak mulia yang merupakan misi risalah Nabi. Kekerasan seksual dianggap bertentangan juga dengan tauhid karena menunjukkan adanya ketundukan pelaku kekerasan seksual kepada nafsu seksnya dan penundukan pelaku kepada korban. Hal tersebut bertentangan dengan status manusia sebagai hamba Allah (*abdullah*) dengan amanatnya melekat sebagai *khalifah fil ardh*. Sementara menurut Husein Muhammad dalam Laporan Halaqah KUPI (2021), kekerasan seksual menunjukkan hilangnya akal budi pelaku yang menjadi inti kemanusiaannya dan berdampak pada hilangnya kemaslahatan korban di berbagai sendi kehidupan yang menjadi *maqashid al-syari'ah*, khususnya menjaga jiwa (*hifdzu al-nafs*), menjaga kehormatan (*hifdzul al-'irdh*), dan menjaga keturunan (*hifdzu al-nasl*).

Kongres Ulama Perempuan Indonesia (KUPI) pertama pada 2017 memutuskan bahwa kekerasan seksual harus dihentikan—dalam ajuan 9 pandangan keagamaan termasuk kekerasan seksual. Kekerasan seksual bertentangan dengan prinsip-prinsip martabat kemanusiaan dan pernikahan yang dianjurkan Islam. Dalam Islam, tindakan-tindakan seksual hanya boleh

dilakukan antara perempuan dan laki-laki dalam perkawinan sah, tidak ada paksaan, saling rela (*ridha*), dan saling memberikan kenyamanan (*sakinah*) di antara mereka. Islam sebagai agama yang *rahmatan lil 'alamin*, menghadirkan kasih sayang pada manusia dan alam semesta raya, menolak segala bentuk kekerasan seksual karena bertentangan dengan kaidah dasar dari hukum *syari'ah* yang menghalangi terwujudnya kemaslahatan dan perlindungan terhadap martabat manusia.

Perempuan korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan mengalami kekerasan berlapis, baik secara fisik, psikis, dan sosial. Jika kehamilannya dilanjutkan, maka akan memperpanjang masa penderitaan korban dari bahaya yang harus dilaluinya, sembilan bulan masa kehamilan dan 2 tahun masa menyusui. Hal tersebut secara psikologis dan sosial semakin menyakitkan korban. Kehamilan bagi perempuan dalam kondisi normal saja merupakan kepayahan, dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah (Al-Qur'an, QS. Luqman 31: 14). Setelah melahirkan, kemudian harus menyusui, kondisinya semakin susah payah yang berlipat (Al-Qur'an, QS. Al-Ahqaf 46: 15). Apalagi bagi perempuan korban perkosaan, mengalami kehamilan itu dalam keadaan *mudharat* dengan risiko yang kompleks hingga dapat membahayakan jiwanya. Kaidah fikih menyebutkan bahwa *kemadlaratan* harus ditolak sebisa mungkin (Muhammad 1989, hlm. 118).

Dalam konteks menyelamatkan jiwa perempuan dari bahaya kehamilan akibat perkosaan, fikih memberikan solusi yang konstruktif untuk membebaskan korban dari berbagai bahaya yang mengancam jiwa, martabat, harga diri, dan menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap kehidupan korban. Islam menjamin hak-hak dasar manusia, yang dikenal dengan 5 prinsip Syariah Islam (*Al-Kulliyat Al-Khams*), terdiri dari perlindungan agama (*hifdzu al-din*), perlindungan jiwa (*hifdzu al-nafs*), perlindungan akal (*hifdzu al-'aql*), perlindungan keturunan dan martabat (*hifdzu al-nasl wal al-'irdl*), perlindungan harta kekayaan atau properti (*hifdzu al-maal*) (Al-Hanafi 1980, hlm. 85). Dalam mewujudkan *kemaslahatan* sebagaimana tujuan pembentukan hukum Islam (*maqashid al-syari'ah*) dengan mempertimbangkan kondisi *kemadlaratan* yang dialami korban, maka pengguguran kandungan dipandang lebih ringan risikonya dibanding melanjutkan kehamilan dengan menanggung risiko sepanjang hidupnya atau kematian bagi korban perkosaan. Hal tersebut didasarkan pada kaidah fikih yang menyebutkan: "Apabila dua *mafsadat* saling tarik-ulur, maka *mafsadat* yang lebih besar harus

dihindari dengan *mafsadat* yang lebih ringan" (Azzam 2005, hlm. 160). Di sisi lain, kenyataan dalam masyarakat Islam khususnya di Indonesia, pada umumnya masih belum dapat menerima kehadiran anak yang dilahirkan di luar pernikahan sah. Ini juga berakibat terganggunya kehidupan mereka, baik ibunya maupun anak yang dilahirkannya sehingga menggugurkan kandungan untuk menghindari risiko yang lebih berat diperbolehkan (Al-Subky 1991, hlm. 88).

Merujuk pada pandangan para ulama tersebut, negara sebagai *ulil amri* dalam hal ini wajib hadir untuk memberikan layanan kesehatan reproduksi komprehensif untuk melindungi jiwa perempuan dari bahaya kehamilan akibat perkosaan secara sistemik—mulai dari pencegahan, proses hukum yang menjamin keadilan bagi korban, hingga pemulihan korban sebagai implementasi dari *Tasharruf al-Imam ala ar-Raiyyah Manuthun bi Al-Maslahah*. Tindakan pemimpin kepada rakyat harus berorientasi pada kemaslahatan (Al-Suyuthi et al. 1990, hlm. 121). Dalam rangka mewujudkan *maqashid al-syari'ah* dan *kemaslahatan* bagi korban perkosaan sebagaimana disebutkan di atas, pemerintah perlu memiliki payung hukum yang memadai karena payung hukum itu adalah sarana mewujudkan tujuan syariah dan *kemaslahatan*. Tujuan yang tidak bisa diwujudkan tanpa adanya sarana, menjadikan wajibnya menghadirkan sarana tersebut, sesuai kaidah *Ushul Fiqih*: sesuatu yang (menghalangi) suatu kewajiban tidak bisa ditunaikan tanpa adanya sesuatu itu, maka sesuatu itu adalah wajib.

Islam sebagai agama yang memiliki mandat untuk melindungi jiwa dari mengalami kerusakan dan melarang adanya bahaya. Peran melindungi jiwa perempuan dari bahaya kehamilan akibat perkosaan adalah keharusan yang dibenarkan agama, sekalipun dengan cara harus mengakhiri kehamilannya. Sebagian besar ulama sepakat bahwa pengguguran kandungan boleh dilakukan sebelum terjadi penyawaan (*qabla nafkh al-ruh*). Namun, sesudah adanya peniupan ruh ke dalam janin, atau sesudah terjadi penyawaan (*ba'da nafkh al-ruh*), atau sesudah kehamilan berusia 120 hari para ulama sepakat melarang aborsi (Anshor 2012; Fatwa Mufti Mesir 1419 H; Fatwa Dewan Tertinggi Palestina Al-Ifta al-Falistiniyan 2012; Fatwa Ulama Syuriah 2021). Ketentuan tersebut untuk kondisi umum, sementara untuk kondisi khusus dalam konteks bahaya kehamilan akibat perkosaan tidak ada larangan secara syariat untuk menggugurkan kandungan perempuan dengan syarat proses aborsi tidak lebih dari 120 hari—untuk beberapa pendapat, seperti dari Hani Al-Jabir, Mohamed

Rawwas Qal'ahji, Dewan Ulama Syuriah, banyak ulama modern yang membolehkan aborsi dilakukan setelah melewati 120 hari jika ada kondisi medis tertentu yang membahayakan (Lajnah Fatwa Syabakah Islamiyah 1425 H, juz 13, hlm. 9236).

Pandangan agama (Islam) dalam menyikapi korban kekerasan seksual, KTD, dan aborsi di atas merupakan produk reinterpretasi terhadap teks-teks agama berupa pengetahuan baru atau referensi dengan prinsip-prinsip untuk mewujudkan keadilan dan *kemaslahatan* yang berpihak pada korban kekerasan seksual. Adapun implementasinya, bagaimana prinsip-prinsip keadilan dan *kemaslahatan* tersebut diwujudkan, merupakan kewenangan negara, khususnya pemerintah. Dalam konteks korban kekerasan seksual mendapatkan akses keadilan dan layanan yang komprehensif, para pembuat kebijakan hendaknya menjadikan pandangan para ulama tersebut sebagai rujukan di dalam merumuskan payung hukum maupun kebijakan turunannya.

Terobosan Alternatif Mencegah KTD dan Akses Aborsi Aman bagi Korban Kekerasan Seksual

Jika mengacu pada pandangan sejumlah ulama di atas, di antaranya menegaskan bahwa negara wajib hadir untuk memberikan layanan aborsi aman untuk melindungi jiwa perempuan dari bahaya kehamilan akibat perkosaan secara sistemik mulai dari pencegahan, proses hukum yang menjamin keadilan bagi korban hingga pemulihan korban sebagai implementasi dari *Tasharruf al-Imam ala ar-Raiyyah Manuthun bi al-Maslahah*. Pandangan agama (Islam) tersebut secara umum bisa dijadikan sebagai landasan untuk merumuskan kebijakan terhadap layanan aborsi aman, apalagi bagi korban kekerasan seksual. Begitu juga jika mengacu pada konstitusi, perempuan memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk mendapatkan akses layanan aborsi aman, apalagi bagi korban kekerasan seksual. Seharusnya tidak ada keraguan bagi pemerintah sebagai pihak yang memiliki kewenangan dalam pemenuhan hak konstitusi bagi perempuan korban kekerasan seksual. Pembacaan teks secara misoginis akan turut memengaruhi sistem dalam pengaturan publik yang berdampak pada kehidupan privat perempuan—dalam kasus ini terkait kesehatan reproduksinya. Hal ini sejalan dengan kritik Millett dalam konsep politik seksualnya (2000)

Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) jika mengacu pada *safe motherhood* adalah dengan memenuhi akses dan layanan untuk pemenuhan kebutuhan alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi

darurat untuk mencegah KTD khususnya bagi korban kekerasan seksual. Pil kontrasepsi darurat (pil kondar) yang diberikan kepada korban perkosaan dalam jangka waktu kurang dari 72 jam atau 3 kali 24 jam setelah terjadi perkosaan cukup efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Studi yang dilakukan Ahmed et al. (2012) *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* yang tinggi dapat berkontribusi pada penurunan *Maternal Mortality Rate (MMR)* mengurangi 70% kehamilan yang tidak diinginkan, menurunkan 25% angka kematian ibu, dan menurunkan 18% jumlah kematian *neonatal*.

Terkait layanan aborsi aman, WHO telah menyarankan penggunaan misoprostol atau *Aspirator Vakum Manual (AVM)* diminum pada kehamilan (sebelum) 6 minggu. Namun, sejauh mana pemerintah meresponnya dalam regulasi yang berpihak terhadap korban perkosaan belum terlihat wujudnya. Setidaknya sudah ada kajian dari FKM UI (2018), yang menemukan fakta bahwa 1 dari 8 perempuan mengalami komplikasi dan mencari layanan kesehatan, 88%-nya ditangani tindakan evakuasi hasil konsepsi dilakukan dengan kuretase tajam. Sementara menurut Meiwita (Laporan Halaqah KUPI 2021), tindakan tersebut lebih berisiko dibanding dengan minum misoprostol. Untuk menghindari kehamilan pada kasus kehamilan akibat perkosaan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, menurutnya ada cara untuk mencegah kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif. Jika gagal atau terlanjur hamil, juga ada pil (misoprostol) yang tidak berisiko, mudah dilakukan, dan terjangkau harganya. Namun ironisnya, Badan Pengawasan Obat dan Minuman (BPOM) yang memiliki kewenangan melakukan perizinan dan peredaran obat di Indonesia hanya melabelnya untuk tukak lambung. Pil tersebut bisa diminum sendiri di rumah tanpa harus dirawat di Rumah Sakit. Berbeda dengan kuretase tajam selain membutuhkan perawatan juga berbiaya jauh lebih mahal.

Perempuan korban kekerasan seksual sebagai warga negara memiliki hak konstitusional yang harus dipenuhi oleh negara untuk mendapatkan akses layanan kesehatan yang komprehensif. Kehadiran UU TPKS dan KUHP memberikan harapan terhadap akses keadilan bagi korban perkosaan. Kedua UU tersebut menjamin adanya pemulihan korban kekerasan seksual secara komprehensif dan terpadu. UU TPKS menjamin pemenuhan hak korban lewat pasal 66 ayat (1). KUHP pasal 463 ayat (2) secara tegas memberikan kepastian hukum bahwa aborsi akibat perkosaan bisa dilakukan sebelum kehamilannya berusia 14 minggu. Implementasi kedua UU tersebut membutuhkan waktu menunggu dilengkapi dengan 5 Peraturan

Pemerintah dan 5 Peraturan Presiden. Peraturan turunan tersebut masih dalam proses penyusunan di bawah koordinasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Kementerian Hukum dan HAM. UU TPKS dan KUHP menjamin tersedianya layanan aborsi aman bagi korban kekerasan seksual. Namun, sayangnya cara pandang tokoh adat dan agama secara umum masih bias gender—memiliki perspektif yang cenderung menyalahkan korban. Pandangan progresif yang berpihak pada korban, khususnya terkait aborsi aman bagi korban kekerasan seksual, belum menjadi pandangan *mainstream* di kalangan tokoh adat dan agama di Indonesia. Secara normatif, kedua UU tersebut sudah berkekuatan hukum untuk dilaksanakan, tetapi selama kedua UU tersebut belum ada peraturan turunannya, akses keadilan dan pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif akan sulit didapatkan bagi korban kekerasan seksual.

Penutup

Kekerasan seksual berdampak besar bagi korban yang mengalami. Oleh karena itu, sikap dalam menanggapi dan menangani kasus kekerasan seksual harus dilakukan secara komprehensif, holistik, dan terpadu secara sistemik. Kebijakan yang tertuang dalam UU TPKS tidak cukup untuk menjamin perjalanan sistem yang berpihak pada korban kekerasan seksual, terutama bagi korban yang mengalami KTD dan aborsi. Di Indonesia, masih banyak dipengaruhi tokoh agama. Perlu upaya bersama untuk menyadarkan masyarakat dengan pandangan-pandangan keagamaan yang berpihak pada korban. Pandangan para ulama termasuk fatwa dari beberapa negara Muslim sebagaimana temuan pada pembahasan terlihat bahwa telah dibahas mengenai aturan aborsi yang mempertimbangkan pengalaman korban kekerasan seksual. Membiarkan perempuan korban kekerasan seksual dalam bahaya KTD adalah melanggar prinsip-prinsip hukum Islam (*maqashid al-syari'ah*). Sayangnya pandangan ini belum menjadi pandangan *mainstream* di kalangan para ulama Indonesia.

UU TPKS secara normatif mengikat bagi para pihak untuk mengimplementasikannya, tetapi budaya hukum dalam masyarakat dituntut untuk segera menyesuaikan dengan pemahaman dan langkah-langkah yang senafas dengan substansi hukum yang termaktub dalam batang tubuh UU TPKS. Oleh karena itu, pemerintah hendaknya dapat mempertimbangkan pelibatan ulama yang telah secara progresif mengemukakan pendapat yang ramah pada korban kekerasan seksual. Pendekatan agama yang

progresif ini akan memberi ruang bagi pengalaman perempuan, terutama korban kekerasan seksual untuk didengarkan. Kita tidak dapat membiarkan cara pandang masyarakat yang penuh stigma pada korban, mengucilkan, apalagi menyalahkan korban. Pendekatan agama seperti dalam Islam—sesuai konteks artikel ini—dengan kebijakan publik yang menjamin hak warga negara (termasuk perempuan) menunjukkan perubahan berpikir dan perilaku yang tentunya memiliki kepekaan terhadap persoalan kekerasan seksual. Pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif tidak menjadi jauh dari angan. Dengan demikian, prinsip dari politik seksual yang diangkat oleh para pemikir feminis, serta pemahaman agama Islam yang menolak kekerasan seksual dapat menjadi tawaran alternatif untuk melakukan perubahan pemikiran masyarakat umum—terutama dalam rangka mengembalikan pada prinsip keadilan dan perlakuan yang sama yang tertera dalam UUD 1945.

Daftar Pustaka

- Abdur Rahman al-Nafisah. 1411 H. *Al-Ijhadh Atsaruhu wa Ahkamuhu*. Vol. 30, hlm. 121—123.
- Adinda, Permata. 2021, "Koalisi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Indonesia Desak Pemerintah Sediakan Layanan Aborsi Aman". *Asumsi.co*, diakses pada April 2023, di <https://www.asumsi.co/post/59465/koalisi-kesehatan-seksual-dan-reproduksi-indonesia-desak-pemerintah-sediakan-layanan-aborsi-aman/>.
- Ahmed, S. 2012. "Trends in Contraceptive Prevalence Rates in sub-Saharan", *National Institutes of Health*, diakses pada 23 Maret 2023, di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31109881/>.
- Ahmed, S. et al. 2012, "Maternal Deaths Averted by Contraceptive Use: an Analysis of 172 Countries", dalam *The Lancet* volume 380, Issue 9837, hlm. 111—125, diakses pada 1 April 2023 di [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60478-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60478-4/fulltext).
- Al-Hanafi, I. N. 1980. *Al-Asybah wa Nazdair*, Darul Kutub al-Ilmiyah, Beirut.
- Al-Islamiyyah, Lajnah Al-Fatwa bi al-Syabakah. "Fatawa Syabakah Islamiyah". Diakses 1 April 2023 di <http://www.islamweb.net>.
- Al-Subky, Taj al-Din. 1991. *Al-Asybah wa al-Nazha'ir*, Daar al-Kutub al-Ilmiyah, Beirut.
- Al-Suyuthi. 1990. Jalal al-Din, *al-Asybah wa al-Nazha'ir*, Daar al-Kutub al-Ilmiyah, Beirut.
- Anshor, Maria Ulfah. 2006. *Fikih Aborsi: Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan* (cetakan pertama). Kompas: Jakarta.
- Anshor, Maria Ulfah. 2012, *Fikih Aborsi: Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan* (cetakan ke-3). Kompas: Jakarta.
- Azzam, Abd. Aziz Muhammad. 2005, *Al-Qawa'id Al-Fiqhiyah*. Dar al-Hadits: Kairo.

- Bearak, J. et al. 2020. "Unintended Pregnancy and Abortion by Income, Region, and the Legal Status of Abortion: Estimates from a Comprehensive Model for 1990—2019", *The Lancet Global Health* 8(9).
- BPS. 2016. *Profil Penduduk Indonesia hasil SUPAS 2015*. BPS: Jakarta, diakses pada April 2023, di <https://www.bps.go.id/publication/2016/11/30/63daa471092bb2cb7c1fada6/profil-penduduk-indonesia-hasil-supas-2015.html>.
- Creswell, J.W. 2009. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. (3rd ed.). Sage Publications, Inc.
- Dewan Fatwa Ulama Syuriah. 2021. *Ijhaadh al Mughtashabah* (Aborsi Karena Perkosaan). Divisi Hukum Keluarga dan Hubungan Sosial. Rabu 17 Ramadhan 1442 H-28 April 2021, diakses pada April 2023, di https://islamsyria.com/site/show_consult/5072.
- Dewan Tertinggi Palestina. 2012. *Al-Ifta' al-Falastiniyah*: Nomor 2, hlm. 88: Nomor 4, hlm. 49.
- Djohan, Erniati et.al. 1996. *Sikap Tenaga Kesehatan terhadap Aborsi di Indonesia*. CV Jasa Usaha Mulia: Jakarta.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI). 2018. *Studikamus Aborsi dan Asuhan Paska Keguguran (APK) di Pulau Jawa: Lembar Fakta*. FKM UI: Depok.
- Fatwa Mufti Mesir. 1419 H. *Hukm al Ijhaadh* (Hukum Aborsi), diterbitkan pada tanggal 26/6/1419 H, diakses di <http://saaid.net/Doat/hani/6.htm>.
- Fayumi, Badriyah. 2021. PPT, Disampaikan dalam *Seminar dan Lokakarya tentang Penghapusan Kekerasan Seksual dalam Perspektif Keluarga Nahdlatul Ulama*. Lembaga Kemaslahatan Keluarga PBNU, Jakarta, 28--29 Agustus 2021.
- FGD Eksternal KUPI. 2022. *FGD eksternal: Menjaga Jiwa perempuan dari Bahaya Kehamilan akibat Perkosaan*. KUPI.
- Forum Pelayanan Al Qur'an. 2015. *Al-Qur'an dan Terjemah*. Yayasan Pelayan Al Qur'an Mulia. Cetakan ke-6. 2015.
- Guttmacher Institute. 2008. *In Brief: Aborsi di Indonesia*, diakses pada April 2023, di www.guttmacher.org.
- Komnas Perempuan. 2021. "Siaran Pers atas Kasus NWR, Korban Kekerasan Seksual di Mojokerto yang mengakhiri hidupnya". *Komnasperempuan.go.id*, diakses pada April 2023 di <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-kasus-nwr-korban-kekerasan-seksual-di-mojokerto-yang-mengakhiri-hidupnya-darurat-kekerasan-seksual-bom-waktu-keterbatasan-layanan-pendampingan-korban-di-tengah-lonjakan-pengaduan-kasus-kekerasan-seksual-6-desember-2021>.
- Komnas Perempuan. 2022. "Bayang-Bayang Stagnansi: Daya Pencegahan dan Penanganan Berbanding Peningkatan Jumlah, Ragam dan Kompleksitas Kekerasan Berbasis Gender Terhadap Perempuan, Cegah 2022: Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2022". *Komnas Perempuan*. Jakarta, diakses pada April 2023 di <https://komnasperempuan.go.id/download-file/816>.
- Laporan Halaqah KUPI. 2021. *Halaah Ulama Perempuan, Menjaga Jiwa Perempuan dari Bahaya Kehamilan akibat Perkosaan*. Jakarta.
- Millitt, Kate. 2000. *Sexual Politics*. University of Illinois Press: Urbana dan Chicago.
- Muhammad, Ahmad. 1989. *Syarah Qawaid al-Fiqhiyah* (cetakan ke-2). Dar al-Qolam. Damaskus.
- Persatuan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). 2015. "Berita Pers PKBI: Penyelamatan Perempuan yang mengalami KTD melalui Pengaturan Layanan Aborsi Aman dan Bertanggungjawab". *PKBI.or.id*. diakses pada April 2023 di <https://pkbi.or.id/berita-pers-pkbi-penyelamatan-perempuan-yang-mengalami-kt-d-melalui-pengaturan-layanan-aborsi-aman-dan-bertanggungjawab/>.
- Philbin, J. et al. 2020. "Health System Capacity for Post-Abortion Care in Java, Indonesia: A Signal Functions Analysis". *Reprod Health* 17, 189, diakses pada April 2023 di <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01033-3>.
- Pradewo, B. 2021. "Kasus Novia Widyasari Bunuh Diri, Polisi Tak Temukan Unsur Perkosaan". *Jawa Pos online*, diakses pada April 2023 di <https://www.jawapos.com/kasuistika/01358113/kasus-novia-widyasari-bunuh-diri-polisi-tak-temukan-unsur-pemerkosaan>.
- Rini. 2022. "Ketika Aborsi menjadi Pilihan: Analisis Pengambilan Keputusan dalam Melakukan Aborsi", *Jurnal IKRAITH-Humaniora*. Vol. 6 No. 1, diakses pada April 2023, di <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/article/download/1487/1213>
- The Alan Guttmacher Institute (AGI). *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide*. AGI: New York.
- Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 dan Amandemen, diakses pada April 2023, di <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/101646/uud-no-->.
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS), diakses pada April 2023, di <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/207944/uu-no-12-tahun-2022>.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, diakses pada April 2023, di <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/234935/uu-no-1-tahun-2023>.
- UPR. 2017. *Civil Society Coalition on SRHR*, diakses pada April 2023, di https://www.upr-info.org/sites/default/files/documents/2017-04/js19_upr27_idn_e_main.pdf.
- Utomo, Budi, et al. 2001, *Insiden dan Aspek Psiko-Sosial Aborsi di Indonesia*. PPK-UI dan UNFPA, Jakarta.
- Wadud, Amina. 1999, *Qur'an and Woman, Rereading the Sacred Text from a Woman's Perspective*. Oxford University Press. New York dan Oxford.
- World Health Organization (WHO). 2021. "Abortion", WHO, diakses pada April 2023, di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.