

**JIHHP:**
Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik

E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000

<https://dinastirev.org/JIHHP> dinasti.info@gmail.com [+62 811 7404 455](tel:+628117404455)

DOI: <https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i2>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Layanan Aborsi Aman Bagi Korban Perkosaan : Tinjauan Viktimologi dan Tujuan Pemidanaan

Bagas Satriawan¹, Nella Sumika Putri², Irawati Handayani³

¹ Faculty of Law, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

¹ Faculty of Law, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

¹ Faculty of Law, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

Corresponding Author:

Abstract: Article 463 paragraph (2) of the 2023 Criminal Code provides an exception to the prohibition on abortion for rape victims who are under 14 weeks of gestation. Normatively, this provision is considered a progressive step because it recognizes the victim's right to obtain safe abortion services. However, in practice, the implementation of this article has not been carried out properly. Victims often face obstacles that lead to secondary victimization during the process. Furthermore, the 14-week time limit also has the potential to criminalize victims who wish to terminate their pregnancies if they exceed this time limit. This research is a normative juridical study that uses a legislative approach, journals, and articles. Based on the research results, it shows that although normatively Article 463 paragraph (2) provides legitimate space for rape victims, in its implementation there are still obstacles that cause victims to experience secondary victimization from law enforcement institutions. In addition, victims who exceed the 14-week time limit are very likely to be criminalized as perpetrators of abortion, this creates a heavier psychological burden on the victim and also this kind of treatment is not in accordance with the combined theory of criminalization and criminology theory. Therefore, to realize the implementation of Article 463 paragraph (2) of the 2023 Criminal Code properly, a review of the implementing regulations is needed, synchronization of regulations between law enforcement agencies, appointing health facilities authorized to handle abortion cases of rape victims and implementing a human rights-based approach so that protection for rape victims can truly be realized.

Keywords: Abortion, Rape Victims, 2023 Criminal Code, Victimology

Abstrak: Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi bagi korban perkosaan dengan batas usia kehamilan 14 minggu. Secara normatif, ketentuan tersebut dianggap sebagai langkah progresif karena mengakui hak korban untuk memperoleh layanan aborsi aman. Namun dalam praktiknya, pelaksanaan pasal tersebut masih belum dilakukan secara semestinya. Korban sering dihadapkan dalam hambatan yang membuat mereka mendapatkan viktimisasi sekunder dalam pelaksanaan prosesnya, selain itu batas waktu 14 minggu juga berpotensi menjadikan korban yang ingin menggugurkan kandungannya menjadi dikriminalisasi apabila telah melewati batas waktu tersebut. Penelitian ini merupakan

jenis yuridis normatif yang menggunakan pendekatan perundang-undangan, jurnal dan artikel. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun secara normatif Pasal 463 ayat (2) memberikan ruang yang sah bagi korban perkosaan, dalam pelaksanaan masih terdapat hambatan yang menyebabkan korban mengalami viktimisasi sekunder dari institusi penegakan hukum. Selain itu korban yang melebihi batas waktu 14 minggu sangat berpotensi dikriminalisasi sebagai pelaku tindak aborsi, hal ini menimbulkan beban psikologis yang lebih berat kepada korban dan juga perlakuan seperti ini tidak sesuai dengan teori gabungan pembedaan dan teori kriminologi. Oleh karena itu untuk mewujudkan pelaksanaan pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 secara semestinya diperlukan peninjauan kembali terkait aturan pelaksana, sinkronisasi aturan antar-lembaga penegak hukum, menunjuk fasilitas kesehatan yang berwenang menangani kasus aborsi korban perkosaan serta penerapan pendekatan berbasis hak asasi manusia agar perlindungan terhadap korban perkosaan benar-benar dapat terwujud.

Kata Kunci : Aborsi, Korban Perkosaan, KUHP 2023, Viktimologi, Pembedaan.

PENDAHULUAN

Tindak Pidana Perkosaan sampai saat ini masih merupakan salah satu isu kejahatan yang menjadi perhatian khusus di Indonesia. Isu perkosaan ini menjadi ancaman bagi masyarakat karena dapat terjadi tanpa melihat tempat dan waktu serta tanpa memandang gender maupun usia. Bahkan, di lingkungan keagamaan dan lingkungan pendidikan yang seharusnya memberikan rasa aman pun tak luput dari isu ini, sehingga menimbulkan ketidaknyaman di masyarakat. Kuantitas tindak pidana perkosaan hampir menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, hal ini terlihat pada Data Statistik Kriminal yang mencatatkan pada tahun 2022, terdapat kurang lebih 1.443 kasus perkosaan, (www.bps.go.id, 2023) data ini menunjukkan peningkatan sebesar 23.9% dari tahun 2021 yang memiliki 1.164 kasus. Tindak pidana perkosaan terhadap perempuan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain yang dikemukakan oleh Lidya Suryani W. dan Sri Wurdani dalam buku *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual Advokasi atas Hak Asasi Perempuan*, bahwa beberapa faktor yang mendorong tindak pidana perkosaan antara lain dendam pelaku ke korban, pengaruh rangsangan lingkungan seperti film atau gambar porno, serta karena keinginan pelaku menyalurkan dorongan seksual yang sudah tidak dapat ditahan. (Abdul Wahid, Muhammad Irfan, 2001)

Perkosaan memiliki dampak yang sangat kompleks terhadap korban, salah satunya adalah kehamilan yang tidak diinginkan (*Unwanted Pregnancy*). Kehamilan ini bisa menambah beban psikologis dan sosial yang dialami korban, terutama jika tidak tersedia mekanisme dukungan yang memadai. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Komnas Perempuan pada periode 2018-2023, terdapat 103 kasus korban tindak pidana perkosaan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. (Elsa Faturahmah, 2025) Angka ini menunjukkan bahwa kehamilan akibat kekerasan seksual adalah fenomena yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam kebijakan hukum dan perlindungan korban.

Aborsi merupakan salah satu bentuk respons bagi perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk akibat pemerkosaan, (Ahdiana Yuni Lestari, 2024) hal ini menjadikan salah satu faktor signifikan yang mendorong tingginya angka aborsi di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Guttmacher Institute* pada tahun 2008 menunjukkan bahwa angka tahunan aborsi yang ada di Indonesia sebesar 37 aborsi untuk setiap 1000 perempuan usia reproduksi (15-49 tahun) (Guttmacher Institute, 2008), angka tersebut sudah termasuk tinggi. Akan tetapi angka aborsi tersebut mengalami kenaikan tiap tahun, hal ini dibuktikan dengan penelitian pada tahun 2020 oleh *Guttmacher Institute*, yang menyatakan

bahwa telah terjadinya 1,7 juta tindak aborsi yang terjadi di Pulau Jawa pada tahun 2018, dengan angka aborsi rata-rata sebesar 43 aborsi untuk setiap 1000 perempuan usia reproduksi (15-49 tahun). (Guttmacher Institute, 2020) Dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa angka aborsi terbesar terjadi di Jakarta dengan angka aborsi sebesar 68 aborsi untuk setiap 1000 perempuan usia reproduksi (15-49 tahun).

Korban perkosaan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, yang dalam hal ini adalah perempuan, dapat dipahami dalam perspektif viktimologi sebagai *biologically weak victims* karena keadaan fisik korban (wanita) yang termasuk lemah (Eka Susanti, 2024), sekaligus sebagai *innocent victims* karena sama sekali tidak memiliki kontribusi terhadap terjadinya kejahatan. Viktimologi menekankan bahwa kelompok korban yang memiliki posisi seperti ini membutuhkan perlindungan secara hukum serta mekanisme pemulihan yang komprehensif, hal ini dilakukan agar hak-hak dasar mereka dapat terpenuhi. Dalam konteks korban perkosaan hamil, bentuk perlindungan tersebut terwujud melalui pemenuhan hak kesehatan reproduksi, yang wajib dijamin negara melalui mekanisme hukum dan layanan kesehatan yang responsif serta berpihak pada korban.

Secara normatif, Indonesia telah mencoba memberikan ruang bagi praktik aborsi yang sah secara hukum melalui Pasal 75 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi

“Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:

- a) indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau*
- b) kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.”.*

Selain melarang, UU Kesehatan juga mengatur dua pengecualian atas larangan aborsi pertama karena indikasi medis dan, kedua kehamilan akibat perkosaan yang menimbulkan trauma psikologis bagi korban. (Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009) Pengecualian ini merupakan langkah progresif dalam kerangka perlindungan hak perempuan serta memberikan angin segar pada korban perkosaan yang mengalami kehamilan, karena secara yuridis membuka ruang bagi akses terhadap aborsi yang aman dan sah. Ketentuan ini kemudian diperjelas dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, khususnya pada Pasal 31 hingga Pasal 39, yang memuat syarat dan prosedur pelaksanaan aborsi dalam konteks yang diizinkan oleh hukum. Dalam hal korban perkosaan, PP tersebut mengatur bahwa aborsi hanya dapat dilakukan dengan batasan usia kehamilan maksimal 6 minggu sejak hari pertama haid terakhir, dan harus dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi di fasilitas kesehatan tertentu yang ditunjuk oleh pemerintah.

Namun dalam praktiknya, tidak semua korban perkosaan mendapatkan hak untuk melakukan aborsi. Kondisi tersebut tercermin dalam kasus Jombang tahun 2021, yang melibatkan korban berusia 12 tahun yang diperkosa oleh seorang pria berusia 56 tahun, orang tua korban sudah memohonkan kepada pihak kepolisian untuk dapat melakukan aborsi secara sah dimata hukum akan tetapi permohonan tersebut ditolak dengan alasan “belum ada pengalaman” dan belum ada aturan internal dari kepolisian yang mengatur terhadap hal tersebut. (Maidinia Rahmawati, Adhigama Budiman, 2023) Kasus lain yaitu pada tahun 2018 yang terjadi di Jambi terhadap seorang anak perempuan berusia 15 tahun yang diperkosa oleh kakak kandungnya sendiri. Anak perempuan tersebut melakukan aborsi, akan tetapi anak perempuan tersebut bersama ibunya malah dijadikan sebagai pelaku aborsi dan dipidana. (Andy Yentriyani, et al, 2024)

Situasi di atas menunjukkan bahwa negara belum sepenuhnya mampu menjamin perlindungan terhadap perempuan korban perkosaan yang mengalami kehamilan yang tidak

diinginkan. Berdasarkan standar hak asasi manusia internasional, hak untuk mendapatkan layanan kesehatan, termasuk akses terhadap aborsi aman, merupakan bagian dari hak fundamental perempuan yaitu hak atas kesehatan reproduksi. Pasal 12 *Convention on the Elimination Discrimination Against Women (CEDAW)*, menyatakan bahwa negara wajib menghapuskan diskriminasi terhadap perempuan di bidang perawatan kesehatan untuk menjamin, atas dasar kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, akses pada pelayanan perawatan kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan keluarga berencana (*family planning*). (CEDAW) Prinsip tersebut juga diperkuat oleh *International Conference on Population and Development (ICPD)* yang menyatakan bahwa akses pada pelayanan aborsi yang aman merupakan bagian dari hak wanita untuk hidup dan hak wanita untuk menerima standar pelayanan kesehatan dan informasi. (Yenny Fitri Z, 2009) Hal ini juga didukung dengan *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* 1996 yang menyatakan bahwa “*All persons have the right to decide freely and responsibly on the number and spacing of their children. This includes the right to decide whether or when to have children and access to the means to exercise this right*” yang dalam pengembangannya dapat digunakan untuk meminta negara untuk menjamin bahwa perempuan mendapatkan akses aborsi yang aman, dapat diakses, dan terjangkau. (IPPF, 1996)

Komnas HAM dalam “*Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 Tentang Hak Atas Kesehatan*” menyatakan bahwa “kesehatan reproduksi meliputi keputusan mengenai reproduksi, perkawinan sukarela, keputusan untuk mengandung atau tidak, keputusan untuk menggugurkan anak berdasarkan hukum, periode dan penentuan jumlah anak, pendidikan reproduksi, dan kebebasan dari kekerasan seksual yang juga telah ditentukan dalam berbagai perjanjian dan deklarasi”. (www.komnasham.go.id, 2024) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara eksplisit mengkategorikan aborsi aman sebagai komponen integral dari layanan kesehatan reproduksi yang holistik, menegaskan bahwa pembatasan terhadap akses aborsi berkorelasi positif dengan peningkatan insiden aborsi tidak aman yang memicu morbiditas dan mortalitas maternal signifikan. (WHO), 2022) Mengutip dari *Human Rights Watch* yang menyatakan bahwa “..... *that denying women, girls, and other pregnant people access to abortion is a form of discrimination and jeopardizes a range of human rights.*”, yang secara eksplisit menyatakan bahwa pembatasan akses terhadap aborsi merupakan suatu bentuk diskriminasi dan pelanggaran terhadap hak asasi manusia. (Human Rights Watch, 2025) *Human Rights Watch* juga menegaskan bahwa “*Human Rights Watch believes that reproductive rights are human rights, including the right to access to abortion.*” Dengan demikian, pengakuan atas hak kesehatan reproduksi mengimplikasikan pengakuan terhadap hak individu untuk membuat keputusan otonom mengenai tubuh dan fungsi reproduksinya, termasuk keputusan untuk melanjutkan atau mengakhiri kehamilan.

Pada perkembangannya, melalui pembaruan hukum pidana dalam hal ini KUHP 2023 serta revisi UU Kesehatan, Indonesia telah memperluas pengaturan tentang aborsi. Perluasan pengaturan berupa penambahan ketentuan pengecualian dipidanya pelaku aborsi dikarenakan indikasi medis serta korban tindak perkosaan yang mengalami kehamilan. Pembaruan lainnya adalah dirubahnya ketentuan usia kehamilan dalam melakukan aborsi yang awalnya hanya 6 minggu menjadi 14 minggu baik di KUHP 2023 maupun di UU Kesehatan 2023. Pasal 463 ayat (2) menyatakan bahwa “(2) *Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal perempuan merupakan Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 (empat belas) minggu atau memiliki indikasi kedaruratan medis*”. Faktor yang mempengaruhi hal ini antara lain sebagai respon terhadap berbagai kritik, salah satunya yang dilontarkan oleh ICJR dan PKBI pada tahun 2019 yang merasa waktu 6 minggu terlalu sempit bagi korban perkosaan untuk dapat melakukan aborsi. (ICJR, 2019)

Berangkat dari kenyataan tersebut, penulis merasa perlu untuk mengkaji lebih dalam kesenjangan antara norma dan praktik atas layanan aborsi aman bagi korban perkosaan di Indonesia, dengan pendekatan yang tidak hanya normatif tetapi juga menggunakan perspektif aspek viktimologi dan tujuan pemidanaan. Oleh karena itu penulis mengangkat 2 isu utama yaitu : Apakah Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 telah memberikan jaminan perlindungan bagi korban perkosaan ditinjau dari perspektif korban ? dan Apakah kebijakan pemidanaan dalam pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 terhadap aborsi pasca 14 minggu dapat memberikan keadilan bagi korban perkosaan ditinjau dari tujuan pemidanaan ?.

Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang cenderung menyoroti aspek legalitas aborsi dari sudut pandang yuridis normatif semata, kajian ini menghadirkan pendekatan dengan mengintegrasikan perspektif viktimologi, kriminologi serta tujuan pemidanaan terhadap penerapan Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih mendalam terhadap potensi *secondary victimization* yang dialami perempuan korban perkosaan implementasi hukum. Dengan demikian, kajian ini menawarkan pembaruan dalam memahami kesenjangan antara norma hukum pidana dan realitas perlindungan hak reproduksi korban, sekaligus memberikan kontribusi terhadap upaya harmonisasi hukum nasional serta perlindungan korban secara efektif.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian hukum yang menekankan pada penelitian terhadap data sekunder. Sumber data sekunder yang digunakan sebagai data rujukan utama yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, pendapat ahli dan artikel-artikel yang dipublikasikan melalui jurnal ilmiah. (Wiwik Sri Widiarty, 2024) Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan perundang-undangan merupakan salah satu pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum normatif dengan menggunakan legislasi dan regulasi. Pendekatan ini dilakukan dengan meneliti dan menelaah suatu perundang-undangan yang berkaitan dengan isu atau permasalahan yang sedang dikaji. Hierarki peraturan serta muatan suatu perundang-undangan perlu diperhatikan dalam penggunaan pendekatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Perlindungan Hukum terhadap Korban Perkosaan dalam Perspektif Viktimologi

Perubahan ketentuan mengenai aborsi bagi korban perkosaan dalam Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 merupakan langkah progresif dalam upaya menjamin perlindungan terhadap aborsi aman dan sah bagi korban perkosaan. Penerapan norma ini merefleksikan pengakuan hukum yang lebih eksplisit terhadap hak korban perkosaan untuk mengakses layanan aborsi, yang sebelumnya seringkali berada dalam regulasi yang tidak jelas sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum. Namun, meskipun terlihat sebagai langkah progresif, masih diperlukan analisis lebih mendalam untuk menilai apakah perlindungan tersebut benar-benar dapat terlaksana.

Deklarasi PBB Tahun 1985 tentang *Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power* (Prinsip-Prinsip Dasar Keadilan bagi Korban Kejahatan dan Penyalahgunaan Kekuasaan), menyatakan bahwa “*”Victims” means persons who, individually or collectively, have suffered harm, including physical or mental injury, emotional suffering, economic loss or substantial impairment of their fundamental rights, through acts or omissions that are in violation of criminal laws operative within Member States, including those laws proscribing criminal abuse of power.”*. (www.ohchr.org, 1985) Deklarasi tersebut memberikan pengertian tentang korban, mengacu pada deklarasi tersebut maka korban dapat dimaknai sebagai orang yang secara individual atau kolektif telah mengalami penderitaan, termasuk luka fisik atau mental, penderitaan emosional, kerugian ekonomi atau pelanggaran

hak-haknya secara serius, akibat tindakan yang melanggar hukum pidana. Dalam konteks terjadinya tindak perkosaan berakibat hamil, korban perkosaan yang mengalami kehamilan telah mengalami penderitaan fisik, mental serta pelanggaran hak asasi manusia berupa hak kebebasan reproduksi.

Dalam Deklarasi tersebut juga dinyatakan bahwa “*Victims should be treated with compassion and respect for their dignity. They are entitled to access to the mechanisms of justice and to prompt redress, as provided for by national legislation, for the harm that they have suffered*”. Hal ini menyatakan bahwa korban perkosaan harus dilakukan pemulihan oleh negara terutama pemulihan atas trauma dan pemulihan hak asasi manusia-nya, dalam deklarasi tersebut juga menyatakan pemulihan harus dilakukan sesuai dengan peraturan negara masing-masing. Indonesia telah mengatur bahwa korban perkosaan berhak melakukan aborsi, sebagaimana tercantum dalam Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023.

Meskipun sudah terdapat kebijakan yang mengatur tentang pemulihan hak korban perkosaan, akan tetapi hal tersebut belum cukup untuk dapat dikatakan bahwa negara *telah* sepenuhnya memberikan jaminan perlindungan kepada korban perkosaan, perlu perspektif lain terutama perspektif viktimologi yang tidak hanya melihat korban sebagai subjek yang mengalami penderitaan, tetapi juga sebagai pihak yang berhak mendapatkan perlindungan penuh untuk menilai apakah ketentuan dalam pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 sudah dapat memberikan jaminan perlindungan yang diperlukan. Dalam perspektif viktimologi, penting untuk mengetahui tipologi dari korban sebelum dapat dilakukannya pemulihan. Mengetahui tipologi dari korban ini bertujuan untuk merancang program-program bantuan yang lebih efektif bagi korban, mencegah terjadinya kejahatan dengan mengidentifikasi kelompok-kelompok yang paling rentan serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya melindungi korban kejahatan. (C. Maya Indah, 2014)

Dalam kasus tindak pidana perkosaan, jika dinilai melalui tingkat kesalahan, maka mayoritas perempuan yang menjadi korban perkosaan merupakan kategori *Innocent Victims*, dimana korban tidak memiliki peran apapun dalam terjadinya kejahatan. Mereka menjadi sasaran kejahatan secara acak atau karena faktor-faktor di luar kendali mereka. (Noor Rohmat, 2024) Selain itu korban juga termasuk kedalam tipologi *biologically weak victims*, yaitu mereka yang secara fisik memiliki kelemahan yang menyebabkan ia menjadi korban. (Eka, Op.Cit) Kedua klasifikasi ini membuat korban perkosaan sudah selayaknya mendapatkan perlindungan secara penuh karena korban sedikit/tidak memiliki kesalahan yang dapat menyebabkan mereka menjadi korban tindak perkosaan serta merupakan bagian kelompok memiliki kondisi fisik yang lebih lemah, perlindungan ini dilakukan agar hak mereka yang telah dilanggar haknya dapat dikembalikan seperti semula. Oleh karena itu, korban perkosaan sepatutnya memperoleh perlindungan penuh guna mengembalikan hak yang telah dilanggar, bukan sekadar jaminan di tingkat norma, tetapi juga realisasi nyata di lapangan.

Perlindungan yang efektif terhadap korban perkosaan tidak dapat diukur semata-mata dari keberadaan norma induk seperti Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023, akan tetapi perlu juga memperhatikan keberadaan peraturan pelaksana. Hingga saat ini, KUHP 2023 *meskipun* telah diikuti oleh pembaharuan UU Nomor 20 Tahun 2025 tentang KUHP 2025 (UU Nomor 8 Tahun 1981 tentang KUHP), belum ada ketentuan yang mengatur secara spesifik mekanisme penanganan kasus-kasus terkait aborsi bagi korban perkosaan. Sehingga, implementasi ketentuan ini masih membutuhkan rujukan tambahan dari sektor hukum lain. Dalam konteks tersebut, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi instrumen krusial sebagai pedoman operasional sementara. PP ini mengatur prosedur, syarat, dan mekanisme administratif untuk pelaksanaan aborsi aman dan sah bagi korban perkosaan, sehingga berfungsi sebagai jembatan hukum yang mengisi kekosongan pengaturan prosedural di tingkat peradilan pidana.

Meskipun demikian, peraturan pelaksana tersebut masih dihadapkan pada beberapa kendala substantif yaitu terkait dengan syarat yang harus dipenuhi untuk dapat dilakukannya aborsi aman dan sah secara hukum. Syarat tersebut salah satunya adalah syarat administratif. Pasal 118 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 berbunyi :

“Kehamilan akibat tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 dibuktikan dengan:

- a) surat keterangan dokter atas usia kehamilan sesuai dengan kejadian tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan; dan*
- b) keterangan penyidik mengenai adanya dugaan perkosaan dan/atau kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan.”*

Permenkes No. 2 Tahun 2025 pasal 67 juga menambahkan satu lagi syarat administratif tambahan yaitu surat keterangan konseling yang didapat setelah melakukan konseling bersama dokter. Sehingga untuk dapat dilakukannya aborsi aman dan sah secara hukum terdapat 3 hal yang harus dipenuhi yaitu surat keterangan dokter atas usia kehamilan, keterangan penyidik mengenai adanya dugaan perkosaan dan surat keterangan konseling. Selain memenuhi syarat administratif tersebut korban juga harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan yaitu, **Pertama** aborsi dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang telah ditunjuk oleh menteri, hal ini disebutkan dalam Permenkes No. 2 Tahun 2025 pasal 63 ayat (3) yang menyatakan *“(3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut yang menyelenggarakan pelayanan aborsi terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan ditetapkan oleh Menteri”*. **Kedua**, aborsi baru dilakukan setelah disetujui oleh tim pertimbangan rumah sakit, hal ini disebutkan dalam PP No. 28 Tahun 2024 pasal 120 ayat (1) yang berbunyi *“(1) Pelayanan aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 diberikan oleh tim pertimbangan dan dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.”*.

Permasalahan yang muncul dari syarat tersebut salah satunya adalah syarat mengenai aborsi dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang ditunjuk oleh menteri, implementasi ketentuan ini terkendala dengan belum adanya penunjukan resmi fasilitas kesehatan yang berwenang melakukan tindakan aborsi oleh Menteri Kesehatan. Pada tahun 2022, Kemenkes menyatakan sudah menyusun pedoman, kurikulum modul dan pelatihan layanan aborsi aman dalam diskusi publik bersama dengan ICJR. Dikatakan juga bahwa dalam tahun 2023, Kemenkes akan menunjuk faskes yang dapat memberikan aborsi aman. (ICJR, 2025) Akan tetapi sampai tahun 2024, masih belum ditunjukkan bahwa sudah ada penunjukan terhadap fasilitas kesehatan yang dimaksud tersebut.

Hal ini dibuktikan dengan belum adanya satupun pernyataan resmi dari Kementerian Kesehatan mengenai penunjukan ini dan juga hasil penelitian dari ICJR pada tahun 2024 yang menyatakan *“Although normatively has been regulated by the Law, the state has not appointed health facilities to perform safe abortions legally for rape victims”*. (Maidina Rahmawati, 2024) Pada Maret 2025, ICJR kembali menerbitkan penelitian yang menyatakan *“.....tetapi hingga saat ini Kementerian Kesehatan belum menunjuk fasilitas kesehatan yang dapat memberikan akses layanan aborsi aman.”*. (Audrey K., et al, 2025) Tanpa adanya penetapan rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang jelas, lengkap dengan standar operasional prosedur dan ketersediaan tenaga medis terlatih, ketentuan ini berisiko menjadi norma hukum yang tidak dapat diaktualisasikan, sehingga aborsi aman bagi korban perkosaan tetap tidak dapat diakses secara praktis.

Permasalahan terkait fasilitas kesehatan ini diperparah dengan fakta bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia yang memiliki klasifikasi tinggi (A dan B) masih sangat terbatas, yaitu hanya 2,5% untuk klasifikasi A dan 13,7% untuk klasifikasi B. (www.sirs.kemkes.go.id,

2025) Mayoritas rumah sakit dengan klasifikasi tersebut terkonsentrasi di kota-kota besar, terutama Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah, menciptakan disparitas akses yang signifikan bagi korban perkosaan di daerah lain untuk memperoleh layanan aborsi aman dan sah secara hukum. Dengan komposisi ini, mayoritas rumah sakit di Indonesia berada pada kategori bawah, yang secara umum memiliki keterbatasan dalam fasilitas kesehatan, peralatan medis, serta sumber daya manusia yang memadai, khususnya dalam menangani prosedur medis yang kompleks seperti aborsi aman.

Gambaran kondisi di atas sangat membatasi aksesibilitas, terutama bagi korban perkosaan yang mengalami kehamilan yang tinggal di wilayah dengan keterbatasan infrastruktur atau daerah terpencil. Akibatnya, korban di wilayah tersebut akan semakin sulit mendapatkan layanan aborsi aman, meningkatkan risiko mereka untuk mencari praktik aborsi tidak aman atau bahkan terpaksa melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Permasalahan lain yaitu karena tenaga medis boleh melakukan tindakan aborsi apabila telah mendapatkan persetujuan dari dewan pertimbangan rumah sakit. Hal ini disebutkan dalam pasal 120 PP Nomor 28 Tahun 2024 yang berbunyi :

“(1) Pelayanan aborsi diberikan oleh tim pertimbangan dan dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

(2) Tim pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas memberikan pertimbangan dan keputusan dalam melakukan pelayanan aborsi karena adanya kehamilan yang memiliki indikasi kedaruratan medis dan/atau kehamilan akibat tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain.”

Walaupun dalam PP No. 28 Tahun 2024 dan Permenkes No. 2 Tahun 2025 telah mengamanatkan pembentukan "Tim Pertimbangan" untuk pelayanan aborsi, dalam praktiknya tim ini masih belum sepenuhnya terbentuk atau beroperasi secara efektif di banyak fasilitas pelayanan kesehatan.

Permasalahan lainnya terletak pada kewajiban adanya keterangan penyidik mengenai dugaan tindak perkosaan yang berakibat kehamilan sebagai syarat administratif, yang diatur dalam Pasal 118 PP No. 28 Tahun 2024. Ketentuan ini menjadi hambatan karena ketiadaan sinkronisasi antara peraturan pelaksana tersebut dengan peraturan dari pihak kepolisian. Pihak kepolisian sampai saat ini masih belum memiliki peraturan internal mengenai prosedur pembuatan surat keterangan diduga telah terjadinya tindak perkosaan yang berakibat kehamilan yang dapat digunakan sebagai syarat administratif dalam pengajuan tindak aborsi secara sah secara hukum dalam KUHP 2023. Hal tersebut tercermin pada studi kasus Jombang tahun 2021, ketika penyidik menolak permohonan aborsi dengan alasan belum ada “pengalaman” dan aturan teknis.

Padahal secara etika, kepolisian dilarang menolak atau mengabaikan laporan maupun permintaan bantuan masyarakat, hal ini disebutkan dalam pasal 12 huruf (a) Perpol No 7 Tahun 2022 tentang Kode Etik Kepolisian yang berbunyi *“Setiap Pejabat Polri dalam Etika Kemasyarakatan, dilarang: a. menolak atau mengabaikan permintaan pertolongan, bantuan, atau Laporan dan Pengaduan masyarakat yang menjadi lingkup tugas, fungsi dan kewenangannya;”*. Lebih lanjut, Pasal 5 UU No. 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP 2025) juga menegaskan bahwa penyidik wajib menerima laporan atau pengaduan dari siapapun mengenai adanya tindak pidana, melakukan penyelidikan atas laporan tersebut, serta memberikan tanda bukti penerimaan laporan kepada pelapor. Kewajiban ini tidak dapat diabaikan, bahkan jika belum tersedia aturan teknis internal mengenai penerbitan surat keterangan dugaan perkosaan. Dalam pasal 13 KUHAP 2025, juga ditegaskan kembali bahwa penyidik dalam hal menerima laporan terjadinya suatu tindak pidana maka harus segera dilakukan penyelidikan yang diperlukan, dan apabila tidak dilakukan dalam kurun waktu 14 hari semenjak laporan diterima maka berdasarkan pasal 23 ayat (6) penyidik dapat dilaporkan kepada atasannya karena tidak menindaklanjuti laporan yang ada.

Dengan demikian, alasan seperti “belum ada pengalaman” atau “belum ada aturan teknis” tidak dapat dijadikan dasar untuk menolak penerbitan surat keterangan dugaan perkosaan. Penolakan tersebut tidak hanya melanggar kewajiban hukum kepolisian, tetapi juga berpotensi menghambat korban untuk mengakses layanan aborsi berdasarkan KUHP 2023.

Ketiadaan aturan internal kepolisian mengenai mekanisme penerbitan surat keterangan ini memperburuk situasi korban, karena belum ada pedoman eksplisit yang menegaskan wewenang polisi untuk menerbitkannya sebagai dasar pelayanan aborsi. (Erasmus, Op.Cit) Akibatnya, korban kerap kesulitan memperoleh dokumen ini, yang berdampak pada kondisi psikologis mereka, seperti rasa bersalah, penyesalan, rasa takut terhadap reaksi orang lain, dan ketakutan berhadapan kembali dengan pelaku. (Essah Magaret, Hamidah, 2018) Hambatan administratif ini pada akhirnya dapat mendorong korban untuk menempuh jalur non-formal atau praktik aborsi tidak aman, yang justru berisiko terhadap keselamatan dan hak asasi mereka.

Selain hambatan yang ada melalui syarat administratif dan syarat prosedural, aspek sosial juga menjadi hambatan baru. Walaupun secara hukum aborsi akibat perkosaan diperbolehkan, stigma kuat tetap terbentuk di masyarakat Indonesia. Sebuah penelitian berdasarkan kuesioner terhadap 40 responden yang dilakukan oleh Irwan, dkk pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 60 % masyarakat tidak menyetujui aborsi meskipun dilakukan oleh korban perkosaan, hanya 25 % yang menyatakan setuju, sementara sisanya ragu-ragu. (Irwan Santoso, 2022) Data ini menggambarkan bahwa dukungan sosial terhadap korban sangat terbatas bahkan dalam konteks yang seharusnya dianggap sebagai pengecualian hukum.

Fenomena ini semakin kompleks karena sebagian tenaga medis, khususnya dokter kandungan, menolak pelaksanaan aborsi bagi korban perkosaan dengan berlandaskan pada sumpah profesi. Hal ini tercermin dalam salah satu forum yang dilakukan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada Mei 2023 bertajuk “Kontroversi Aborsi dalam RUU Omnibus Law Kesehatan”. Dalam forum tersebut perwakilan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia menyatakan bahwa dokter (terutama dokter ahli kandungan) berpegang teguh pada sumpah dokter. (Project Multatuli, 2025) Kalimat dalam sumpah dokter yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter yang menjadi pertimbangan dalam membuat pernyataan tersebut adalah “*saya akan bersumpah menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan*”, menjadi dasar bagi perwakilan POGI dalam menyatakan ketidaksetujuan untuk melakukan aborsi pada korban perkosaan.

Kombinasi hambatan normatif, administratif, prosedural, dan kultural ini menunjukkan bahwa meskipun aborsi akibat perkosaan diperkenankan dalam KUHP 2023, akan tetapi perlindungan yang dijanjikan belum sepenuhnya terwujud. Hambatan-hambatan tersebut berpotensi menimbulkan *secondary victimization*, yang merupakan sebuah akibat dari reaksi sosial terhadap viktimisasi primer dan kemudian korban mengalami pelanggaran hak-haknya secara lanjut. (Hilda A.W., Riska, 2023) *Secondary victimization* terjadi yaitu ketika kondisi korban mengalami penderitaan baru akibat respons yang tidak memadai dari institusi atau pihak berwenang. Dalam konteks ini, hambatan seperti keharusan memperoleh surat keterangan dari penyidik, persetujuan tim pertimbangan rumah sakit, serta keterbatasan fasilitas kesehatan yang berwenang, menjadi pemicu *re-traumatization* (pengulangan trauma) karena memaksa korban untuk mengulang atau mengingat kembali pengalaman traumatisnya dalam proses birokrasi yang panjang, tidak sensitif, dan sering kali bernuansa *victim blaming*.

Kondisi *secondary victimization* semacam ini kerap terjadi selama proses birokrasi, hal ini dikarenakan aparat penegak hukum belum sepenuhnya mampu memahami dan memandang situasi dari perspektif korban. (Dinah F.S, 2024) Kurangnya perspektif pro-korban sering berujung pada sikap yang acuh, bahkan disertai perilaku menyalahkan korban (*victim blaming*) serta pemberian stigma negatif. Stigma ini bukan hanya datang dari masyarakat luas, tetapi juga dari institusi yang seharusnya menjadi garda terdepan perlindungan korban. Akibatnya,

beban psikologis korban semakin berat, mereka tidak hanya harus memproses trauma perkosaan, tetapi juga menghadapi tekanan sosial dan institusional yang dapat memperdalam luka psikis dan menghambat proses pemulihan.

Kondisi ini mencerminkan sebuah ironi bahwa sistem hukum yang dirancang untuk melindungi justru berpotensi memperpanjang penderitaan korban dan menguatkan stigma sosial yang mereka alami. Dapat disimpulkan bahwa perlindungan terhadap korban perkosaan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dalam regulasi Indonesia belum mencerminkan keadilan substantif. Korban masih harus berhadapan dengan stigma sosial dan proses hukum yang rumit, padahal kondisi psikis mereka sudah sangat rentan. Negara seharusnya hadir tidak sebatas hukum, tetapi juga harus dilengkapi dengan mekanisme operasional benar-benar memudahkan korban dalam memperoleh haknya. Jika sistem hukum masih membebani korban dengan prosedur yang kompleks dan tidak jelas, maka tujuan perlindungan hukum itu sendiri kehilangan makna.

2) Kebijakan Pidana Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 dari Sudut Pandang Tujuan Pidana

Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 mengatur bahwa aborsi terhadap kehamilan akibat perkosaan hanya dapat dilakukan dengan batas waktu 14 minggu sejak terjadinya kehamilan. Meskipun peningkatan dari 6 minggu menjadi 14 minggu merupakan langkah progresif yang merespons kritik berbagai organisasi, batas waktu ini masih belum mampu mengakomodasi realitas medis, psikologis, dan traumatis yang dihadapi perempuan korban perkosaan. Ketentuan tersebut berimplikasi serius karena apabila perempuan korban perkosaan melakukan aborsi setelah melewati batas waktu 14 minggu, ia berpotensi diposisikan sebagai pelaku tindak pidana yang dapat dikriminalisasi. Selain itu, ketentuan batas waktu 14 minggu dalam Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 tidak hanya membatasi akses korban perkosaan terhadap layanan aborsi aman, tetapi juga berpotensi mengubah konstruksi hukum dan sosial korban. Perempuan yang pada awalnya diposisikan sebagai subjek yang membutuhkan perlindungan dan pemulihan justru dapat berubah menjadi subjek yang dapat dipidana apabila aborsi dilakukan setelah melewati batas waktu yang ditentukan.

Secara medis, kehamilan dapat dideteksi melalui test pack pada usia kehamilan 4-5 minggu atau 1-2 minggu setelah terlambat haid, sementara USG transvaginal umumnya baru menunjukkan kantung kehamilan pada minggu 4-5 kehamilan. (Enrico Hervianto, 2026) Namun, deteksi dini ini bergantung pada kesadaran dan inisiatif korban untuk melakukan pemeriksaan medis. Pada korban perkosaan khususnya, keterlambatan pengetahuan tentang kehamilan menjadi lebih signifikan karena dipengaruhi oleh faktor psikologis yang parah. Penelitian yang dilakukan oleh Dworkin, dkk mengungkapkan bahwa 81% korban serangan seksual mengalami gejala Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) yang signifikan hanya 1 minggu pasca insiden, dan angka ini menurun menjadi 75% pada 1 bulan setelahnya, dengan tingkat keparahan PTSD menurun hingga 41% setelah 1 tahun. (Bobbi Nodell, 2026) Kondisi PTSD ini menyebabkan korban mengalami gangguan kognitif, emosional, dan perilaku yang signifikan, menghambat mereka untuk mengakses layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan kehamilan. Faktor lain yang memperburuk keterlambatan diagnosis adalah stigma sosial yang tertanam dalam benak korban dan lingkungannya. Korban sering mengalami victim blaming dari komunitas mereka, yang pada gilirannya membuat mereka lebih enggan mencari bantuan medis karena khawatir akan mendapat pertanyaan dan penilaian negatif tentang kehamilan mereka.

Selain aspek deteksi kehamilan, proses administratif untuk melakukan aborsi legal juga memakan waktu yang signifikan. Korban harus memenuhi syarat-syarat administratif yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025, meliputi: (1) surat keterangan dokter atas usia kehamilan yang sesuai dengan kejadian perkosaan, (2) keterangan penyidik mengenai adanya dugaan perkosaan, dan

(3) surat keterangan hasil konseling. Proses perolehan dokumen-dokumen ini, khususnya keterangan penyidik dari polisi, seringkali memakan waktu 1-2 minggu atau lebih. Kombinasi dari deteksi kehamilan yang terlambat (5 minggu u) akibat faktor psikologis dan proses administratif yang rumit dapat dengan mudah menyebabkan korban melampaui batas waktu 14 minggu.

Dari perspektif medis internasional, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan bahwa layanan aborsi yang aman dapat dilakukan dengan menggunakan tiga metode: medical abortion (hingga 24 minggu), manual vacuum aspiration/vacuum aspiration (hingga 12 minggu), dan dilatation and evacuation atau D&E (untuk trimester kedua, biasanya setelah 14 minggu kehamilan). Pembatasan pada 14 minggu, meskipun lebih luas dari sebelumnya, masih mencerminkan kompromi politis daripada standar medis yang didasarkan pada bukti ilmiah mengenai keamanan prosedur aborsi dan kebutuhan psikologis korban. Dengan pertimbangan faktor-faktor psikologis dan administratif tersebut, batas 14 minggu tetap berisiko menempatkan banyak korban perkosaan dalam posisi ilegal meskipun mereka telah berusaha serius mencari akses aborsi legal sesuai ketentuan hukum.

Akses terhadap layanan aborsi aman bagi korban perkosaan tidak dapat dipahami semata-mata sebagai isu kesehatan atau kriminal, tetapi harus ditempatkan dalam kerangka hak asasi manusia yang fundamental. Berbagai instrumen hukum internasional telah secara eksplisit mengakui akses aborsi sebagai bagian integral dari hak reproduksi perempuan yang merupakan hak asasi manusia. Konvensi Penghapusan Semua Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) dalam Pasal 12 menekankan bahwa negara wajib mengambil semua langkah yang tepat untuk menghapuskan diskriminasi terhadap perempuan di bidang perawatan kesehatan dan menjamin, atas dasar kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, akses pada layanan perawatan kesehatan termasuk yang berkaitan dengan keluarga berencana. Dalam konteks ini, pembatasan akses aborsi bagi korban perkosaan dapat dipahami sebagai bentuk diskriminasi karena tidak memberikan kepada perempuan opsi yang sama dengan laki-laki untuk membuat keputusan reproduksi mereka.

Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) yang diselenggarakan di Kairo pada tahun 1994 merupakan milestone penting dalam pengakuan hak reproduksi. Konferensi ini menghasilkan Program of Action yang ditandatangani oleh 179 negara, yang untuk pertama kali dalam dokumen konsensus internasional mengakui bahwa hak reproduksi adalah bagian dari hak asasi manusia. Secara khusus, ICPD menyatakan bahwa akses pada layanan aborsi yang aman merupakan bagian dari hak perempuan untuk hidup dan hak perempuan untuk menerima standar tertinggi dari pelayanan kesehatan. Instrumen ini mengakui bahwa aborsi aman bukanlah sekadar alternatif kontrasepsi, tetapi merupakan layanan kesehatan esensial yang harus diakses oleh perempuan yang membutuhkan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menempatkan aborsi aman sebagai komponen integral dari layanan kesehatan reproduksi yang aman. Laporan terbaru WHO dalam Abortion Care Guidelines 2022 menegaskan bahwa pembatasan terhadap akses aborsi memiliki korelasi positif dengan peningkatan insiden aborsi tidak aman, yang pada gilirannya mengakibatkan morbiditas dan mortalitas maternal yang signifikan. Dengan demikian, pembatasan waktu 14 minggu bukan hanya sekadar pembatasan medis, tetapi juga pembatasan atas hak reproduktif fundamental yang berimplikasi pada risiko kesehatan perempuan.

Human Rights Watch dalam pernyataannya yang eksplisit dan tegas menegaskan bahwa *"denying women, girls, and other pregnant people access to abortion is a form of discrimination and jeopardizes a range of human rights."* Pernyataan ini mengakui bahwa pembatasan akses aborsi merupakan pelanggaran serius terhadap hak asasi manusia, bukan hanya sekadar persoalan regulasi kesehatan atau pilihan pribadi.

Dalam konteks khusus korban perkosaan, pengakuan atas hak kebebasan reproduksi menjadi amat penting dari perspektif pemulihan martabat. Perkosaan adalah tindakan yang

mengambil kontrol atas tubuh korban secara fisik, seksual, dan psikologis. *Kehamilan* akibat perkosaan mempertahankan situasi ketidakberdayaan ini dan memperpanjang kendali pelaku atas tubuh dan kehidupan korban. Memberikan kepada korban hak penuh untuk membuat keputusan tentang kelanjutan kehamilannya adalah bentuk pemulihan kontrol atas tubuhnya sendiri dan pengakuan atas martabatnya sebagai manusia. Pembatasan waktu 14 minggu yang ketat mengkompromikan otonomi ini, karena tidak memungkinkan korban untuk mempertimbangkan pilihan mereka dengan matang dalam konteks trauma yang mereka alami.

Untuk memahami ketidaksesuaian pemidanaan terhadap korban perkosaan yang melakukan aborsi pasca 14 minggu, penting untuk terlebih dahulu menganalisis teori dan tujuan *pemidanaan* yang dianut Indonesia. Pasal 51 KUHP 2023 secara eksplisit merumuskan empat tujuan pemidanaan berbunyi :

"Pemidanaan bertujuan: a. mencegah dilakukannya Tindak Pidana dengan menegakkan norma hukum demi pelindungan dan pengayoman masyarakat; b. memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan dan pembimbingan agar menjadi orang yang baik dan berguna; c. menyelesaikan konflik yang ditimbulkan akibat Tindak Pidana, memulihkan keseimbangan, serta mendatangkan rasa aman dan damai dalam masyarakat; dan d. menumbuhkan rasa penyesalan dan membebaskan rasa bersalah pada terpidana."

Empat tujuan pemidanaan yang dirumuskan dalam KUHP baru ini mencerminkan pandangan mengenai perlindungan masyarakat (*social defence*) serta rehabilitasi dan resosialisasi bagi terpidana. (Michael A.P., et al, 2024) Lebih lanjut, Pasal 52 KUHP 2023 menegaskan bahwa *"Pemidanaan tidak dimaksudkan untuk merendahkan martabat manusia"*. Ketentuan ini mencerminkan perubahan paradigma pemidanaan di Indonesia dari pendekatan retributif yang represif menuju pendekatan yang lebih humanis dan berorientasi pada keadilan sosial. Tujuan pemidanaan yang dirumuskan dalam KUHP 2023 menunjukkan bahwa sistem hukum pidana Indonesia telah keluar dari teori retributif murni dan mengadopsi pendekatan yang lebih komprehensif.

Bila dikaitkan dengan kasus korban perkosaan yang melakukan aborsi pasca 14 minggu, keempat tujuan pemidanaan dalam Pasal 51 KUHP 2023 menjadi tidak relevan. Tujuan pemidanaan yang pertama dalam Pasal 51 KUHP 2023 adalah *"mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pelindungan dan pengayoman masyarakat"*. (Pasal 51 angka 1 KUHP 2023) Tujuan pencegahan ini memiliki dua dimensi: pencegahan khusus (*special prevention*) yang ditujukan kepada pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya, dan pencegahan umum (*general prevention*) yang ditujukan kepada masyarakat agar tidak melakukan perbuatan serupa. Dalam konteks aborsi oleh korban perkosaan, penerapan tujuan pencegahan menjadi problematik. Korban perkosaan yang melakukan aborsi bukanlah pelaku kejahatan dalam pengertian konvensional, melainkan korban dari kejahatan yang dilakukan oleh pihak lain (pelaku perkosaan). Keputusan korban untuk melakukan aborsi adalah respons terhadap kehamilan yang tidak dikehendaki akibat kejahatan yang dialaminya, bukan tindakan yang dimotivasi oleh niat jahat atau kesengajaan untuk melanggar norma hukum.

Tujuan pemidanaan yang kedua yaitu *"memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan dan pembimbingan agar menjadi orang yang baik dan berguna"* (Pasal 51 angka 2 KUHP 2023). Tujuan ini menekankan pada aspek rehabilitasi dan pembinaan pelaku agar dapat kembali menjadi anggota masyarakat yang baik. Dalam konteks korban perkosaan yang melakukan aborsi, penerapan tujuan pemasyarakatan dan rehabilitasi menjadi tidak tepat. Korban perkosaan bukanlah individu yang perlu *"diperbaiki"* atau *"direhabilitasi"* dalam pengertian pemidanaan konvensional. Sebaliknya, korban justru memerlukan pemulihan

(*recovery*) dari trauma yang dialaminya akibat kejahatan perkosaan dan kehamilan yang tidak dikehendaki.

Tujuan pemidanaan terakhir yaitu "menumbuhkan rasa penyesalan dan membebaskan rasa bersalah pada terpidana" (Pasal 51 angka 4 KUHP 2023). Tujuan ini menekankan pada aspek psikologis dan moral dari pemidanaan, di mana pelaku diharapkan menyadari kesalahannya dan merasakan penyesalan atas perbuatannya. Dalam konteks korban perkosaan yang melakukan aborsi, penerapan tujuan ini menjadi sangat problematik. Korban perkosaan tidak melakukan kesalahan atau kejahatan yang seharusnya disesali. Keputusan untuk melakukan aborsi adalah pilihan yang diambil korban dalam situasi yang sangat sulit dan traumatis, sebagai upaya untuk memulihkan kontrol atas tubuh dan kehidupannya sendiri.

Dari beberapa argumen di atas, dapat disimpulkan bahwa Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023, meskipun merupakan langkah progresif dalam pengakuan hak korban perkosaan untuk mengakses aborsi aman, masih mengandung sejumlah kekurangan serius yang mencegahnya memberikan perlindungan yang adil dan memadai. Batas waktu 14 minggu tidak mampu mengakomodasi realitas psikologis dan administratif yang dihadapi korban. Norma ini juga belum sepenuhnya mengintegrasikan pengakuan atas hak reproduksi sebagai hak asasi manusia. Implementasi praktis masih menghadapi hambatan struktural dan institusional yang bermakna. Paling penting, kebijakan pemidanaan terhadap aborsi pasca 14 minggu tidak sejalan dengan teori gabungan pemidanaan dan melanggar prinsip fundamental bahwa pemidanaan tidak dimaksudkan untuk merendahkan martabat manusia.

Keadilan bagi korban perkosaan seharusnya berfokus pada perlindungan komprehensif, pemulihan dari trauma yang dialami, dan pengakuan penuh atas hak reproduksi dan martabat kemanusiaan mereka. Perubahan kebijakan dan implementasi yang signifikan diperlukan untuk mewujudkan tujuan normatif yang terkandung dalam Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 secara nyata bagi korban perkosaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketentuan Pasal 463 ayat (2) KUHP 2023 meskipun merupakan suatu langkah progresif masih belum sepenuhnya dapat menjamin pelaksanaan layanan aborsi aman bagi korban perkosaan. Beberapa faktor yang berpotensi menghambat implemementasi ini antara lain berupa persoalan administratif, prosedural maupun kultural yang berpotensi menyebabkan *secondary victimisation* kepada korban sehingga memperparah beban psikologis dan trauma yang dialami oleh korban. Termasuk pembatasan waktu 14 minggu dalam hal aborsi yang diperbolehkan, karena korban yang melewati batas waktu akibat trauma atau kendala birokrasi berpeluang diperlakukan sebagai pelaku tindak pidana. Perubahan status dari korban menjadi pelaku juga bertentangan dengan tujuan pemidanaan, karena korban hampir tidak memiliki kesalahan atas perbuatan yang dilakukannya, sehingga tidak layak apabila ia menanggung penderitaan atas sesuatu yang bukan hasil dari kehendak maupun perbuatannya sendiri. Selain itu, pemidanaan terhadap korban perkosaan yang melakukan aborsi pasca 14 minggu juga tidak sejalan dengan tujuan pemidanaan yang ada dalam KUHP 2023 yaitu pencegahan, memasyarakatkan dan rasa penyesalan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, rekomendasi yang dapat diberikan antara lain yaitu negara perlu melakukan peninjauan kembali terkait aturan pelaksana, sinkronisasi aturan antar-lembaga penegak hukum, menunjuk fasilitas kesehatan yang berwenang menangani kasus aborsi korban perkosaan serta penerapan pendekatan berbasis hak asasi manusia untuk memastikan perlindungan hukum yang nyata dan berpihak pada korban. Selain itu negara harus melakukan sosialisasi ke masyarakat mengenai korban yang seharusnya dilindungi dan bukan diberi stigma yang negatif.

REFERENSI

- Abdul Wahid, Muhammad Irfan, 2001, “Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual Advokasi atas Hak Asasi Perempuan”, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Ahdiana Yuni Lestari, dkk, Abortion provisions for rape victims: A comparative study of 6 Asian Countries, Multidisciplinary Review Vol 7 Issue 8, 2024.
- Andy Yentriyani, dkk, “Pernyataan Sikap Komnas Perempuan terhadap Ketentuan Aborsi Bagi Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual dalam PP No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan”, <https://komnasperempuan.go.id/pernyataan-sikap-detail/pernyataan-sikap-komnas-perempuan-terhadap-ketentuan-aborsi-bagi-korban-tindak-pidana-kekerasan-seksual-dalam-pp-no-28-tahun-2024-tentang-kesehatan#:~:text=%C2%A7%20Komnas%20Perempuan%20mencatat%20bahwa,tidak%20mendapatkan%20akses%20aborsi%20aman>. diakses terakhir pada 14 Desember 2025.
- Audrey K., dkk, 2025, “Urgensi Demedikalisasi Aborsi Aman di Indonesia: Respons terhadap KUHP 2023”, ICJR:Jakarta Selatan.
- Bobbi Nodell, “75% of sexual assault survivors have PTSD one month later”, <https://newsroom.uw.edu/news-releases/75-sexual-assault-survivors-have-ptsd-one-month-later>, diakses pada 26 Januari 2026
- C. Maya Indah, 2014, “Perlindungan Korban Suatu Perspektif Viktimologi dan Kriminologi”, Prenadamedia Group, Jakarta.
- Convention on the Elimination of all Discrimination Against Women (CEDAW)
- Data Statistik Kriminal 2022, Badan Pusat Statistik Indonesia <https://www.bps.go.id/id/publication/2022/11/30/4022d3351bf3a05aa6198065/statistik-kriminal-2022.html> diakses terakhir pada 25 November 2024.
- Data Statistik Kriminal 2023, Badan Pusat Statistik Indonesia, <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/12/5edba2b0fe5429a0f232c736/statistik-kriminal-2023.html> diakses terakhir pada 25 November 2024.
- Dinah F.S, dkk, Prevention of Secondary Victimization for Victims of Sexual Violence in Court Proceeding, Contemporary Issues in Criminal Law, Vol 1 Issue 1, 2024.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, “Rekap RS Per Kelas (Nasional)”, https://sirs.kemkes.go.id/fo/home/dashboard_rs?id=0 diakses terakhir pada 25 Juni 2025
- Elsa Faturahmah, “Pastikan Pemenuhan Hak Perempuan Korban atas Akses dan Layanan Aborsi Aman bagi Korban Perkosaan dan Kekerasan Seksual Lainnya”, <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-memperingati-hari-aborsi-aman-internasional#:~:text=Komnas%20Perempuan%20mencatat%20bahwa%20terdapat,tidak%20mendapatkan%20akses%20aborsi%20aman>. diakses terakhir pada 28 Maret 2025.
- Enrico Hervianto, “Ciri-Ciri Hamil Muda 1 Minggu Pertama, Apa Benar Bisa Dirasakan?”, <https://www.halodoc.com/artikel/ciri-ciri-hamil-muda-1-minggu-pertama-apa-benar-bisa-dirasakan> diakses pada 26 Januari 2026
- Essah Magaret, Hamidah, “Posttraumatic Growth Pada Wanita Dewasa Awal Korban Kekerasan Seksual”, Journal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol 7, 2018.
- Guttmacher Institute, 2008, Aborsi di Indonesia, https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/aborsi_di_indonesia.pdf diakses terakhir pada 4 April 2025.
- Guttmacher Institute, 2020, Induced Abortion in Indonesia, <https://www.guttmacher.org/factsheet/induced-abortion-indonesia> diakses pada 4 April 2025.

- Hilda A.W., Riska, Urgensi Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Pencabulan yang Mengalami Viktimisasi Sekunder (Secondary Victimization) dalam Sistem Peradilan Pidana, Jurnal Nalar Keadilan Vol 3 No 2, 2023.
- Human Rights Watch, 2025, Q&A: Access to Abortion is a Human Right, <https://www.hrw.org/news/2022/06/24/qa-access-abortion-human-right> diakses pada 3 Juni 2025.
- ICJR, “Terbitnya PP 28 tahun 2024 Harus Jadi Bagian Penguatan Penyediaan Aborsi Aman di Indonesia“ <<https://icjr.or.id/terbitnya-pp-28-tahun-2024-harus-jadi-bagian-penguatan-penyediaan-aborsi-aman-di-indonesia/>> diakses terakhir pada 22 November 2025
- ICJR, 2019, ICJR dan PKBI : Pasal Penguguran Kandungan dalam RKUHP Diskriminatif dan Ancam Korban Perkosaan <https://icjr.or.id/icjr-dan-pkbi-pasal-penguguran-kandungan-dalam-rkuhp-diskriminatif-dan-ancam-korban-perkosaan/#:~:text=Hal%20ini%20merupakan%20salah%20satu,korban%20perkosaan%20dapat%20melakukan%20aborsi> diakses terakhir pada 4 April 2025.
- Irwan Santoso, dkk, “Tinjaun Yuridis Aborsi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Dan sah secara hukumisasi Aborsi Terhadap Korban Perkosaan”, Jurnal Impresi Indonesia Vol 1 No 1, 2022.
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana 2025
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana 2023
- Maidina Rahmawati, 2024, “Abortion in Indonesia, Indonesian Criminal Law Update Issue No. 1/2024”, Institute for Criminal Justice, Jakarta.
- Maidinia Rahmawati, Adhigama Budiman, 2023, “Kerangka Hukum Tentang Aborsi Aman 2023”, Institute for Criminal Justice, Jakarta Selatan.
- Michael A.P., dkk, “Keberpihakan Pemidanaan Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023”, Locus: Jurnal Konsep Ilmu Hukum, Vol 4 No 2, 2024.
- Peraturan Kepolisian Nomor 7 Tahun 2022 tentang Kode Etik dan Komisi Kode Etik Kepolisian Negara Republik Indonesia
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
- Project Multatuli, “Kebijakan Aborsi Berbalut Stigma: Ketika Layanan Kesehatan Tidak Berpihak Pada Hak Korban Kekerasan Seksual”, <https://projectmultatuli.org/kebijakan-aborsi-berbalut-stigma-ketika-layanan-kesehatan-tidak-berpihak-pada-hak-korban-kekerasan-seksual/> diakses pada 28 Juni 2025.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Wiwik Sri Widiarty, 2024, “Buku Ajar Metode Penelitian Hukum”, Publika Global Media, Yogyakarta.
- World Health Organization (WHO), 2022, Abortion Care Guidelines, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>,
- Yenny Fitri Z, Problematika Pelaksanaan Aborsi Bagi Korban Perkosaan Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Jurnal Cendikia Hukum vol 5 no 1, 2019.