



LEGALITAS ABORSI TERHADAP KORBAN PERKOSAAN DAN BEBERAPA PERMASALAHAN DALAM PELAKSANAANNYA

Oleh : Nizla Rohaya, SH., LL.M

Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email :

Abstrak

Dengan terbitnya UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan khususnya pasal 75 ayat (4) dan PP No. 61/2014 tentang Kesehatan Reproduksi, dapat dikatakan disini bahwa pemerintah membuat peraturan perundang-undangan yang mengakomodir pelegalan praktek aborsi akibat perkosaan yang selama ini menjadi isu dan perdebatan oleh segenap lapisan masyarakat mulai dari para ulama, akademisi, praktisi hukum, politisi dan lain-lain. Meski, kedua peraturan tersebut diatas bersifat sangat darurat dan kondisional serta diatur dengan ketat, namun masih terdapat kekhawatiran bahwa kedua peraturan tersebut akan menimbulkan eksekusi negatif bagi para pihak, baik pihak penegak hukum, pihak profesional terkait (dalam hal ini dokter dan konselor) maupun kehidupan berbangsa secara luas. Lebih jauh, pihak-pihak yang peduli pada bangsa ini mengkhawatirkan bahwa kedua peraturan ini akan menjadi alat yang dimanfaatkan pihak tertentu yang melakukan praktek seks bebas untuk melegalisasi perilaku mereka. Akan tetapi, tidak sedikit pihak yang mendukung kedua peraturan tersebut sebagai bentuk legalisasi aborsi yang dilakukan oleh korban perkosaan dengan pertimbangan kondisi kejiwaan calon ibu yang terganggu akibat Kehamilan Tidak Dikehendaki (KTD) sebagai akibat dari perkosaan yang dideritanya dan kelangsungan kehidupan selama janin dalam kandungan, pun setelah dilahirkan.

Kata Kunci : Pro Kontra, Legalitas, Aborsi



I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal yang sangat penting yang dibutuhkan oleh setiap manusia dan merupakan salah satu kebutuhan pokok selain sandang, pangan dan papan. Tidak ada seorangpun yang ingin mengalami sakit dalam segala tahapan kehidupannya meski misalnya, orang tersebut telah mengikatkan dirinya (dan keluarganya) dalam perlindungan asuransi kesehatan. Segala upaya akan ditempuh semua orang untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya, juga untuk meningkatkan kualitas kesehatannya, baik fisik maupun non fisik.

Upaya manusia untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui kesehatan adalah upaya yang sangat luas dan menyeluruh dengan tingkat kontinuitas yang tinggi. Di dalam sistem kesehatan nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks.¹ Dengan demikian dapat dipahami bahwa pada dasarnya masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan manusia, baik kehidupan masa lalu, masa sekarang maupun masa yang akan datang. Dilihat dari sejarah perkembangannya, telah terjadi perubahan orientasi nilai dan pemikiran mengenai upaya memecahkan masalah kesehatan. Proses perubahan orientasi dan pemikiran dimaksud selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi dan sosial budaya.²

Salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang menimbulkan pro dan kontra adalah aborsi. Aborsi adalah masalah klasik yang tidak akan pernah habis menjadi bahan perdebatan antara para ahli hukum, pemuka agama, aktivis kemanusiaan, tokoh masyarakat dan rakyat di banyak Negara. Seiring dengan perkembangan zaman dan perubahan di era globalisasi ini, aborsi masih menjadi bahan kajian yang sangat menarik untuk dibahas.

Praktek aborsi diduga meningkat sekitar 15 persen setiap tahun. Menurut data BKKBN, jumlah kejadian aborsi mencapai 2,4 juta jiwa pada tahun 2012. Yang mengkhawatirkan, aborsi justru banyak dilakukan oleh remaja, yakni pada usia

¹ Profil Kesehatan Indonesia 2012. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

² Ibid.



reproduksi yang lebih muda dan tinggal di perkotaan dengan tingkat pendidikan SLTA. Para remaja ini melakukan upaya pengguguran kandungan dengan menggunakan jamu dan pil.³ Pengguguran kandungan dengan cara seperti ini tentu saja sangat tidak aman. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organisation (WHO) mendefinisikan hal ini sebagai *unsafe abortion*, yaitu penghentian kehamilan yang dilakukan oleh orang yang tidak terlatih/kompeten dengan menggunakan sarana yang tidak memadai, sehingga menimbulkan banyak komplikasi bahkan kematian. Dengan kata lain, Aborsi yang tidak aman (*unsafe abortion*) adalah penghentian kehamilan yang tidak diinginkan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak terlatih, atau tidak mengikuti prosedur kesehatan, atau kedua-duanya. Umumnya, aborsi yang tidak aman terjadi karena tidak tersedianya pelayanan kesehatan yang memadai. Apalagi bila aborsi dikategorikan tanpa indikasi medis, seperti korban perkosaan, hamil diluar nikah, kegagalan alat kontrasepsi, dan lain-lain. Ketakutan calon ibu akan pandangan negatif dari keluarga atau masyarakat mendorong calon ibu melakukan pengguguran kandungan secara diam-diam tanpa memperhatikan resikonya.

Tingginya jumlah kematian akibat aborsi berpengaruh terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Padahal AKI menjadi salah satu indikator penting terhadap derajat kesehatan masyarakat. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007 mencatat 228 AKI per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, angka ini masih jauh dari target Millennium Development Goals (MDGs) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2015.⁴

II. ABORSI DAN PERMASALAHANNYA

Dari segi terminologi, aborsi berarti penghentian atau penggagalan kehamilan atau pengguguran anak dalam kandungan dengan menggunakan cara yang melawan hukum.⁵ Sedangkan abortus adalah gugurnya anak yang ada di dalam kandungan

³ Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR RI. www.dpr.go.id

⁴ Ibid.

⁵ M. Marwan dan Jimmy P. *Kamus Hukum*, Reality Publisher, Surabaya, 2009, hal. 10.



karena kelahiran sebelum waktunya tanpa adanya unsur kesengajaan di dalam prosesnya.⁶ Menurut medis, aborsi dibagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu: aborsi spontan dan aborsi buatan. Aborsi spontan (abortus spontaneus) adalah aborsi secara tidak sengaja dan berlangsung alami tanpa ada kehendak dari pihak-pihak tertentu. Masyarakat mengenalnya dengan dengan istilah keguguran. Aborsi buatan (abortus provocatus) yaitu aborsi yang dilakukan secara sengaja dengan tujuan tertentu. Abortus provokatus berarti gagalnya kehamilan atau gugurnya anak didalam kandungan dengan ditandai keluarnya fetus atau embrio karena adanya unsur kesengajaan (adanya campur tangan manusia) atau semata-mata tidak terjadi secara alami.⁷ Dalam Kamus Bahasa Indonesia disebutkan makna aborsi adalah pengguguran kandungan.⁸ Aborsi ini dibagi menjadi 2 (dua), yaitu aborsi kriminalis dan aborsi legal. Aborsi kriminalis adalah aborsi yang dilakukan dengan sengaja karena suatu alasan dan bertentangan dengan undang-undang yang berlaku. Sedangkan aborsi legal yaitu aborsi yang dilaksanakan dengan sepengetahuan pihak yang berwenang.⁹

Perdebatan mengenai aborsi di Indonesia akhir-akhir ini semakin ramai karena dipicu oleh maraknya berbagai peristiwa yang mengguncang sendi-sendi kehidupan manusia. Kehidupan yang diberikan Tuhan kepada manusia merupakan Hak Asasi Manusia yang hanya boleh dicabut oleh Yang Memberi Kehidupan tersebut. Berbicara mengenai aborsi sama artinya dengan berbicara tentang kehidupan manusia karena aborsi erat kaitannya dengan perempuan dan janin yang berada dalam kandungan perempuan. Oleh karenanya, pengguguran kandungan (aborsi) selalu menjadi perbincangan yang menimbulkan pro dan kontra, baik dalam forum resmi ataupun tidak resmi dalam berbagai disiplin ilmu, terutama dalam bidang ilmu kedokteran, agama, dan hukum.

Aborsi merupakan fenomena sosial yang semakin lama semakin memprihatinkan karena tindakan menggugurkan kandungan (dengan tanpa bantuan

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ Tim Pandom Media, Kamus Bahasa Indonesia, Pandom Media Nusantara, Jakarta, 2014, hal.

3.

⁹ Ibid.



tenaga medis) banyak menimbulkan efek negatif, baik untuk pelaku aborsi itu sendiri maupun pada masyarakat luas. Hal ini disebabkan karena aborsi menyangkut norma agama, norma kesusilaan serta norma hukum dalam suatu kehidupan sebuah bangsa.¹⁰

Aborsi telah dikenal sejak lama, sama lamanya dengan sejarah dimulainya kehidupan manusia itu sendiri. Sejarah panjang aborsi telah mencatat berbagai macam metode pengguguran kandungan, mulai dari metode secara natural, metode dengan obat herbal, penggunaan alat-alat tajam, dan metode-metode tradisional lainnya. Di masa kini, pengguguran kandungan dapat dilakukan dengan memanfaatkan obat-obatan dan operasi berteknologi tinggi. Aborsi memiliki resiko kesehatan secara fisik dan gangguan secara psikologis. Resiko kesehatan fisik yang paling besar adalah kematian yang disebabkan oleh pendarahan dan infeksi. Sedangkan gangguan psikologis pasca aborsi berupa kehilangan harga diri, keinginan melakukan bunuh diri, mimpi buruk berkali-kali mengenai bayi dan perasaan bersalah telah melakukan aborsi. Kasus Kehamilan Tidak Dikehendaki (KTD) yang berakhir dengan aborsi banyak dijumpai di Indonesia. Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia menemukan, pertahun rata-rata terjadi sekitar dua juta kasus aborsi tidak aman.¹¹

Legalitas-formalitas, budaya dan pandangan mengenai aborsi secara substansial berbeda di seluruh Negara. Perbedaan penerapan sistem hukum menjadi salah satu penyebab Negara-negara berbeda pandangan mengenai aborsi yang dilakukan didalam wilayah yurisdiksi negaranya. Pada banyak Negara, isu aborsi menjadi permasalahan menonjol yang menimbulkan kontroversi etika dan hukum diantara masyarakat Negara itu sendiri. Aborsi dan masalah-masalah yang berhubungan dengan aborsi menjadi *trending topic* dalam politik nasional masing-masing Negara yang seringkali memunculkan gerakan pro dan kontra aborsi.

Hukum terdiri dari norma kesopanan, norma kesusilaan, dan norma sosial. Norma sosial merupakan ketentuan-ketentuan umum yang berlaku sebagai pedoman bertingkah laku bagi individu dalam kehidupan sosial. Yang penting dan perlu

¹⁰ Budi Handono dan Johannes C. Mose, *Abortus Berulang*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2009, hal. 131.

¹¹ Budi Utomo dkk, "Angka Aborsi dan Aspek Psiko-Sosial di Indonesia: Studi di 10 kota besar dan 6 kabupaten." Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, Jakarta, 2002, hal. 7.



diperhatikan dalam hal ini adalah kegiatan individu dalam kaitannya dengan kehidupan sosial yang memiliki norma sosial. Di masa sekarang ini, masalah aborsi bukan lagi menjadi bahasan yang tabu untuk dibicarakan. Tindakan aborsi sudah menjadi hal aktual yang peristiwanya terjadi dimana-mana dan bisa saja dilakukan secara illegal. Dalam menganalisa bagaimana kedudukan hukum aborsi di Indonesia sangat perlu dilihat kembali apa yang menjadi tujuan dari perbuatan aborsi tersebut. Sejauh ini, pada umumnya masyarakat Indonesia menganggap aborsi sebagai tindak pidana. Namun dalam hukum positif di Indonesia, tindakan aborsi pada sejumlah kasus tertentu dapat dibenarkan apabila aborsi yang dilakukan adalah abortus provocatus medicalis.¹² Sedangkan aborsi yang digeneralisasi menjadi suatu tindak pidana lebih dikenal sebagai abortus provocatus criminalis.¹³

III. LEGALITAS ABORSI TERHADAP KORBAN PERKOSAAN

Pada prinsipnya, Negara melarang praktek aborsi. Negara mengancam dengan pidana penjara maksimal empat tahun apabila seorang wanita menggugurkan kandungannya dengan sengaja, atau ia menyuruh orang lain untuk mengaborsi kandungannya tersebut.¹⁴ Sedangkan jika pengguguran kandungan dilakukan dengan tanpa persetujuan wanita yang hamil tersebut, si pelaku aborsi tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.¹⁵ Dan jika pengguguran kandungan tersebut sampai menyebabkan si wanita meninggal dunia, maka Negara menghukum pelaku aborsi tersebut dengan pidana penjara maksimal lima belas tahun.¹⁶ Tetapi, jika si wanita memberikan persetujuan atas pengguguran kandungannya, maka ancaman hukumannya adalah pidana penjara maksimal lima tahun enam bulan. Jika aborsi tersebut menyebabkan wanita tersebut meninggal

¹² Abortus provocatus medicalis adalah penghentian kehamilan yang disengaja berdasarkan alasan medis.

¹³ Abortus provocatus criminalis adalah pengakhiran kehamilan sebelum usia kandungan 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram sebagai suatu akibat tindakan yang disengaja dan disadari oleh calon ibu maupun pelaksana aborsi dengan tanpa alasan medis.

¹⁴ Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), pasal 346.

¹⁵ Ibid. Pasal 347 ayat (1).

¹⁶ Ibid. Pasal 347 ayat (2).



dunia, maka hukumannya penjara paling lama tujuh tahun.¹⁷ Hukuman Negara tidak hanya dikenakan kepada si wanita dan orang yang menyuruhlakukan aborsi, tetapi juga dikenakan kepada tabib, bidan atau juru obat yang membantu aborsi, bahkan hukumannya ditambah sepertiga dan dicabut izin prakteknya.¹⁸ Sedangkan orang yang secara terang-terangan mengiklankan sesuatu sarana untuk aborsi, baik dengan lisan maupun tulisan, diancam dengan kurungan maksimal tiga bulan atau denda.¹⁹

Berdasarkan larangan-larangan serta berbagai macam sanksi hukuman yang akan dikenakan bagi pelanggarnya dalam beberapa pasal KUHP diatas, sangat jelas bahwa aborsi dengan alasan apapun (kecuali alasan medis) merupakan sebuah tindak kriminal. Hal ini disebabkan karena anak yang masih berada didalam kandungan diakui sebagai subyek hukum sehingga memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum.²⁰ Juga apabila dilihat dari aspek hak asasi manusia; bahwa setiap orang berhak untuk hidup maupun mempertahankan hidupnya; maka pengakhiran kandungan (aborsi) dapat dikualifikasikan sebagai tindakan yang melanggar hak asasi manusia. Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa paradigma yang digunakan adalah paradigm yang mnegutamakan hak anak. Oleh karena itu dalam KUHP, tindakan aborsi dikualifikasikan sebagai kejahatan terhadap nyawa.

Akan tetapi, meskipun dalam KUHP tidak terdapat satu pasalpun yang memperbolehkan seorang dokter melakukan abortus atas indikasi medik, sekalipun hal itu dilakukan untuk menyelamatkan jiwa ibu, namun dalam prakteknya dokter yang melakukannya tidak dihukum bila ia dapat mengemukakan alasan yang kuat dan alasan tersebut diterima oleh hakim.²¹ Hal ini diperkuat lagi dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang membolehkan dokter melakukan tindakan aborsi apabila terdapat indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang

¹⁷ Ibid. Pasal 348 ayat (1) dan (2).

¹⁸ Ibid. Pasal 349.

¹⁹ Ibid. Pasal 535.

²⁰ Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHP), pasal 2.

²¹ Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), pasal 48.



menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup diluar kandungan.²²

Selama ini, di Indonesia, aborsi yang dilakukan oleh korban perkosaan dianggap sebagai tindak kejahatan. Namun dengan berlakunya Undang Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disingkat dengan UU Kesehatan), aborsi bagi korban perkosaan tidak lagi merupakan tindak kejahatan, bahkan telah dilegalisasi dengan UU Kesehatan sebagai payung hukumnya.²³ Meski demikian, masih terdapat beberapa permasalahan hukum dan sosial yang membutuhkan solusi jitu, tepat, akurat dan cepat.

Tidak mudah memang mengimplementasikan sebuah peraturan perundang-undangan yang mengatur sesuatu hal yang sedari awal sudah mengundang kontroversi, aborsi contohnya. Bahkan, Peraturan Pemerintah No. 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (PP Kespro) sebagai peraturan pelaksana dari UU Kesehatan, dijuluki "PP Aborsi". Sebutan ini disematkan karena PP Kespro menjabarkan tentang ketentuan pelegalan aborsi dalam 9 pasal sebagaimana amanah UU Kesehatan pasal 74 ayat (3), pasal 75 ayat (4), pasal 126 ayat (4) dan pasal 127 ayat (2).

Penolakan beberapa pihak terhadap PP Kespro yang mengatur mengenai pengecualian larangan aborsi untuk korban perkosaan perlu dikaji bersama untuk menemukan solusi jitu mengenainya. Perdebatan mengenai hal ini timbul karena; di satu sisi, aborsi merupakan cara untuk mengurangi tekanan mental korban setelah dipaksa melakukan hubungan seksual diluar kehendaknya. Fatwa MUI No. 4 Tahun 2005 membolehkan aborsi bagi wanita korban perkosaan dilandasi munculnya kekhawatiran terhadap masa depan anak hasil perkosaan.²⁴ Senada dengan fatwa MUI, Komisi Nasional Perlindungan Perempuan juga memandang aborsi ini sebagai upaya mengurangi dampak psikologis wanita yang mendapatkan serangan seksual. Bahkan, Komnas HAM menganggap pembolehan ini tidak melanggar HAM karena dalam pengecualian ini wanita yang ingin aborsi adalah korban perkosaan.

²² Pasal 75 ayat (2) huruf a.

²³ Lihat pasal 75 ayat (2) huruf b.

²⁴ "PP Aborsi Sesuai Fatwa MUI", Metro TV News, 18 Agustus 2014.

<http://news.metrotvnews.com/read/2014/08/18/279167/pp-aborsi-sesuai-fatwa-mui>.



Namun demikian, di sisi lain, beberapa pihak menolak aborsi ini karena khawatir PP Kespro akan menjadi alat pelegalan aborsi. Muslimat Nadhlatul Ulama (NU) menilai bahwa PP Kespro akan dengan mudah disalahgunakan karena tidak ada yang dapat mengawasi dan mengontrol serta memastikan seorang perempuan yang hamil memang benar-benar karena perkosaan. Menurut Muslimat NU, tanpa adanya peraturan tersebut saja, praktek aborsi sudah marak termasuk yang dilakukan oleh dukun-dukun kandungan. Adanya PP Kespro menambah kekhawatiran akan memicu pergaulan bebas. Selain itu, Pengurus Pusat Muhammadiyah juga menolak dengan tegas PP Kespro karena dalam sumpah dokter tertera pernyataan menghargai hak hidup insane sejak dari proses pembuahan.²⁵ Kedua pernyataan tegas dua organisasi Islam terbesar di Indonesia ini senada dengan protes yang disampaikan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang menganggap bahwa, aborsi tanpa alasan medis merupakan tindakan menghilangkan hak hidup seorang anak. Berdasarkan kode etik dokter, praktek aborsi dilarang keras. Jika dokter melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan maka sanksinya adalah pidana.²⁶

IV. KESIMPULAN

Urgensi pengaturan tentang aborsi sudah diakomodir pemerintah dengan terbitnya UU Kesehatan dan PP Kespro. UU ini lahir dengan semangat untuk pemenuhan hak reproduksi perempuan dan menghindari praktek aborsi tidak aman yang dapat mengakibatkan kematian. Sosialisasi mengenai dua peraturan perundang-undangan diatas menjadi sebuah kewajiban yang mendesak untuk segera dilakukan agar seluruh masyarakat memahami dengan benar, bahwa legalisasi aborsi terhadap korban perkosaan bukan merupakan liberalisasi aborsi seperti yang dikhawatirkan oleh banyak pihak.

Penulis memandang positif terhadap kedua peraturan perundang-undangan diatas sebagai upaya Negara dalam memberikan perlindungan hukum terhadap perempuan mengenai fungsi alat reproduksinya. UU Kesehatan dan PP Kespro

²⁵ "NU dan Muhammadiyah Tolak PP Aborsi," *Republika*, 14 Agustus 2014.

²⁶ "IDI Keberatan Aborsi Dilegalkan," *Republika*, 11 Agustus 2014.



sebagai peraturan pelaksanaannya sangat esensial dalam memberikan perlindungan Hak Asasi Manusia kepada wanita korban perkosaan. Pandangan beberapa pihak yang mengkhawatirkan kedua peraturan perundang-undangan akan menjadi alat pelegalan aborsi sesungguhnya telah dicegah oleh UU Kesehatan dan PP Kespro dengan mewajibkan korban perkosaan menjalani konseling terlebih dahulu dengan konselor yang kompeten dan berwenang sebelum aborsi dilakukan. Sedangkan mekanisme pengawasan untuk memastikan apakah seorang wanita yang hamil akibat dari perkosaan atau tidak, dapat dilakukan dengan visum dokter dan keterangan konselor (dalam hal ini psikolog) mengenai kondisi kejiwaan wanita tersebut. Lebih lanjut, untuk mengantisipasi penyalahgunaan kedua peraturan perundang-undangan ini, korban perkosaan perlu melaporkan kejahatan perkosaan yang dialaminya agar kasusnya dapat diselesaikan melalui jalur pidana sehingga pelaku dapat dihukum, sekaligus laporan korban dapat dijadikan pihak penyidik untuk mengeluarkan surat pernyataan dari kepolisian bahwa perempuan hamil yang ingin melakukan aborsi tersebut adalah korban perkosaan. Dengan demikian, dokter sebagai "eksekutor" tidak lagi ragu-ragu dan khawatir bahwa dirinya melanggar sumpah dan kode etik kedokteran karena melakukan aborsi dengan tanpa alasan medis. Hal ini juga perlu dilakukan untuk menghindarkan dokter dari melakukan kejahatan terhadap nyawa sebagaimana yang diancamkan dalam pasal 299, 347, 348, 349 dan 535 KUHP. Semua upaya diatas perlu dilakukan dengan tepat, akurat dan cepat karena PP Kespro membatasi usia kehamilan akibat perkosaan dapat diaborsi paling lama berusia 40 hari sejak hari pertama haid terakhir. Jangan sampai terjadi melewati batas waktu 40 hari diatas sebagai akibat dari penanganan kasus yang lambat dan berbelit-belit. Jika ini terjadi, maka kehamilan yg dialami korban perkosaan akan memperparah kondisi mental korban yang sebelumnya telah mengalami trauma berat akibat peristiwa perkosaan tersebut.

Negara sangat perlu mengedukasi penegak hukum, dalam hal ini terutama sekali adalah pihak kepolisian, mengenai tata cara atau prosedur dalam penanganan korban perkosaan yang hamil sebagai akibat dari tindak perkosaan. Dan untuk menghindari penyalahgunaan atau kesalahan prosedur dalam penanganan korban, maka dibutuhkan



sebuah badan/lembaga khusus yang bertugas mengontrol ketepatan prosedur yang dijalani korban, sehingga tidak terjadi penyelewengan wewenang yang merugikan korban.

Selain itu, Negara sangat perlu dengan gencar mensosialisasikan ketentuan-ketentuan dalam UU Kesehatan dan PP Kespro kepada dokter secara menyeluruh, sehingga dokter terbebas dari ketakutan serta kekhawatiran yang tidak perlu bahwa dirinya akan melanggar sumpah dokter²⁷ dan dituduh melakukan kejahatan karena mengaborsi korban perkosaan. Penolakan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) terhadap keterlibatan dokter dalam tindakan aborsi yang dilakukan selain dikarenakan adanya alasan medis, boleh dikatakan, merupakan pernyataan tegas IDI dalam menolak ketentuan hukum yang membolehkan aborsi terhadap korban perkosaan. Penolakan IDI yang bahkan disiarkan oleh media massa cetak, elektronik maupun online ini dapat berakibat fatal; korban perkosaan yang hamil karena tindak perkosaan akan mengambil tindakan sendiri dalam menggugurkan kandungannya yang sudah pasti illegal dan sangat berbahaya bagi dirinya karena tindak aborsi yang ia lakukan tidak aman, sebab dilakukan oleh tenaga non-medis yang tentu saja tidak memiliki kompetensi apapun.

²⁷ Sumpah Dokter: "Demi Allah, saya bersumpah atau berjanji bahwa, (a). saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan. (b). saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran. (c). saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter. (d). saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Budi Handono dan Johanes C. Mose, *Abortus Berulang*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2009.
- Budi Utomo dkk, "Angka Aborsi dan Aspek Psiko-Sosial di Indonesia: Studi di 10 kota besar dan 6 kabupaten." Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, Jakarta, 2002.
- M. Marwan dan Jimmy P. *Kamus Hukum*, Reality Publisher, Surabaya, 2009.
- Profil Kesehatan Indonesia 2012. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Tim Pandom Media, *Kamus Bahasa Indonesia*, Pandom Media Nusantara, Jakarta, 2014.

Undang-Undang

- Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)
- Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer)
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Internet

- Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR RI. www.dpr.go.id
- "PP Aborsi Sesuai Fatwa MUI", Metro TV News, 18 Agustus 2014.
<http://news.metrotvnews.com/read/2014/08/18/279167/pp-aborsi-sesuai-fatwa-mui>.
- "NU dan MUhammadiyah Tolak PP Aborsi," Republika, 14 Agustus 2014.
- "IDI Keberatan Aborsi Dilegalkan," Republika, 11 Agustus 2014.