



Harmonisasi Implementasi Pengaturan Tindak Pidana Aborsi dalam UU NO.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan UUNo.1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Muhammad Nagieb*, Gunawan Widjaja

Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Indonesia

Email: nagib94@yahoo.com*, widjaja_gunawan@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengkaji harmonisasi implementasi tindak pidana aborsi dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP Baru) dan UU Kesehatan Baru. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, dengan menggunakan data sekunder. Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat dua aturan yang menjadi landasan kebijakan kriteria pengecualian tindak pidana aborsi yaitu KUHP Baru dan UU Kesehatan Baru. Pasal 60 ayat (1) UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa “setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”. Dengan demikian artinya UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru, memungkinkan dilakukannya aborsi jika memenuhi syarat-syarat: pertama, karena indikasi kedaruratan medis; kedua, terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan tidak melebihi 14 (empat belas) minggu. Dalam kasus tindak pidana aborsi, maka yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan, maka secara asas *lex specialis* yang dipergunakan adalah UU Kesehatan Baru, di samping KUHP Baru sebagai *lege generalis*. Dalam hal ini Peneliti melihat perlunya harmonisasi pengaturan mengenai kriteria pengecualian tindak pidana aborsi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam semua produk undang-undang di Indonesia ke depannya.

Kata kunci: *harmonisasi, tindak pidana, aborsi, UU Kesehatan, KUHP.*

Abstract

*This research aims to examine the harmonization of the implementation of the crime of abortion in Law Number 1 of 2023 concerning the Criminal Code (New Criminal Code) and the New Health Law. The research method used is normative legal research, using secondary data. The results of this study found that there are two rules that are the basis for the policy of the criteria for the exception of abortion, namely the New Criminal Code and the New Health Law. Article 60 paragraph (1) of the New Health Law states that "everyone is prohibited from having an abortion, except with criteria that are allowed in accordance with the provisions of the Criminal Code". Thus, it means that the New Health Law and the New Criminal Code allow abortion to be performed if the following conditions are met: first, due to indications of a medical emergency; Second, for victims of rape or other sexual violence crimes that cause pregnancy not to exceed 14 (fourteen) weeks. In the case of the crime of abortion, what is committed by medical personnel or health workers, the *lex specialis* principle used is the New Health Law, in addition to the New Criminal Code as *lege generalis*. In this case, the researcher sees the need to harmonize regulations regarding the criteria for the exception of abortion crimes by medical personnel and health workers in all legal products in Indonesia in the future.*

Keywords: *harmonization, criminal acts, abortion, Health Law, Criminal Code.*

PENDAHULUAN

Tindak Pidana aborsi selalu dibahas, baik secara formal maupun informal yang melibatkan bidang hukum, medis secara ilmiah. Fenomena sosial aborsi menjadi semakin memprihatinkan setiap hari (Budoyo et al., 2023; Lesmono & Fitriati, 2024; Pranata et al., 2020; Suhayati & Saputra, 2020). Kekhawatiran ini beralasan karena praktik aborsi secara historis mempunyai sejumlah dampak merugikan baik terhadap individu yang melakukan aborsi maupun masyarakat secara keseluruhan. Hal ini terjadi karena masalah aborsi menyentuh standar etika, HAM dan hukum dalam suatu negara. Bila kita lihat dalam Pasal 11 Kode Etik kedokteran Indonesia yang ditandatangani Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia Pusat (MKEK Pusat) tahun 2012 mengatakan, setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani (Abidin, 2025).

Aborsi adalah keluarnya janin sebelum mencapai viabilitas, dimana masa gestasi belum mencapai 22 minggu dan beratnya kurang dari 500 gram, WHO merekomendasikan viabilitas apabila masa gestasi telah mencapai 22 minggu atau lebih dan berat janin 500 gram atau lebih (Angie & Srihadiati, 2024; Irwanto & Khairani, 2024; Rosnida, 2024; WIDOWATI, 2020). Negara pada prinsipnya melarang tindakan aborsi, tetapi pada realitanya pada beberapa kondisi medis aborsi merupakan satu-satunya jalan yang harus dilakukan tenaga medis untuk menyelamatkan nyawa seorang ibu yang mengalami permasalahan kesehatan atau komplikasi yang serius pada saat kehamilan. Sebelum diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan Baru) dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP Baru), aborsi menurut hukum positif Indonesia merupakan suatu perbuatan yang dilarang dan dapat dikenai sanksi. Ketentuan KUHP Lama mengatur mengenai abortus provocatus criminalis dimuat dalam Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348, Pasal 349 (Damanhury et al., 2025; Lubis, 2024; Mochammad Rakha Haikal Fadillah & Lindawaty S. Sewu, 2025; Wibowo, 2024).

Menurut Pasal 346 KUHP Lama “Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama 4 tahun”. Berdasarkan hal tersebut, maka semua bentuk perbuatan aborsi tanpa terkecuali merupakan tindak kejahatan. Seiring dengan berjalannya waktu, maka perkembangan hukum juga terjadi mengingat sifat hukum yang selalu dinamis terhadap perkembangan hidup masyarakat. Tindak pidana aborsi menjadi hal yang krusial untuk dibahas dan menjadi bukan sebagai tindak pidana medik, ketika aborsi diperbolehkan dengan syarat-syarat tertentu. Selanjutnya tindakan aborsi merupakan suatu perbuatan yang dilarang, hal mana secara *lex specialis* diatur dalam Pasal 75 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan Lama). Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan Lama memberikan pengecualian bagi seseorang yang telah terindikasi mengalami kedaruratan medis atau mengalami kehamilan akibat perkosaan (Basyarudin, 2022; Natsir, 2023; Wardana et al., 2023; Yanto, 2023).

Beberapa pengaturan pada UU Kesehatan Lama tersebut, kemudian diadopsi dalam

UU Kesehatan Baru, yang juga melarang tindakan aborsi, namun juga terdapat pengecualian dalam keadaan tertentu. Pasal 60 UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam kitab undang-undang hukum pidana. Pasal 463 ayat (2) KUHP Baru juga mengatur bahwa tindak pidana aborsi 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.

Berdasarkan pernyataan tersebut, terlihat jelas bahwa politik hukum dalam pengaturan tindak pidana aborsi merupakan upaya perkembangan kebijakan dari rasa ketidakadilan terhadap perempuan dan bertujuan untuk melindungi perempuan dari diskriminasi terhadap kejahatan perkosaan. Di sisi lain, adanya pengaturan pengecualian tindak pidana aborsi telah mengabaikan hak anak untuk tetap hidup dan mendapatkan hak yang sewajarnya, ia dapatkan menurut undang-undang. Hal ini sebagaimana definisi anak menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak (UU PA), anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sementara itu, dalam Pasal 53 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) merumuskan bahwa setiap anak sejak dalam kandungan, berhak hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya. Hal ini jelas menunjukkan, bahwa hak untuk hidup dan mempertahankan hidup adalah hak setiap manusia sejak berada dalam kandungan.

Pengaturan hak untuk hidup dalam instrumen internasional terdapat dalam Pasal 3 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (The Universal Declaration on Human Rights atau DUHAM) PBB merumuskan bahwa, setiap orang mempunyai hak atas kehidupan, kemerdekaan, dan keselamatannya. Secara konstitusional, hak hidup diatur dalam UUD NRI 1945, yang secara mendasar diklasifikasi dalam beberapa jenis hak asasi manusia yang berkaitan erat dengan hak hidup sebagaimana diatur dalam Pasal 28A UUD NRI 1945 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan hidup dan kehidupannya. Dalam Pasal 28I ayat (1) UUD NRI 1945 yang mempertegas eksistensi dari hak untuk hidup sebagai salah satu dari hak yang bersifat non-derogable right yaitu hak bersifat absolut dan tidak boleh dikurangi dalam pemenuhannya oleh negara dalam keadaan apapun.

Selain itu UUD NRI 1945 telah memberikan jaminan atas hak asasi manusia, yang kemudian dipertegas dalam UU HAM. Dalam Pasal 53 ayat (1) UU HAM merumuskan bahwa setiap anak sejak dalam kandungan, berhak hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya. Pasal 1 ayat (1) UU PA, juga mendefinisikan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sebagaimana yang telah disebutkan bahwa janin adalah anak, oleh karena itu janin mendapatkan kepastian hukum dengan adanya perlindungan anak.

Pada penelitian sebelumnya, Irwanto dan Khairani tahun 2023 menyatakan bahwa pembenaran aborsi bagi korban pemerkosaan didasarkan pada Pasal 60 UU Kesehatan

Baru dan Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Berdasarkan Pasal 1154 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan Baru, pengaturan mengenai pelaksanaan tindakan aborsi yang diperbolehkan termasuk usia kehamilan untuk melakukan tindakan aborsi dilaksanakan berdasarkan Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi sampai dengan KUHP Baru mulai berlaku.

Penelitian oleh Paramitha dan Purwani tahun 2024 menemukan bahwa dalam KUHP Lama mengenal adanya sebuah larangan dalam melakukan tindakan aborsi tanpa terkecuali, sedangkan dalam UU Kesehatan Baru tindakan aborsi justru diperbolehkan dengan spesifikasi therapeutics. Penelitian oleh Agustina dan Bakhtiar tahun 2023 juga menemukan bahwa dalam KUHP Lama, aborsi dilarang dengan keras dan merupakan suatu tindak pidana, namun terdapat pengecualian terhadap larangan abortus provocatus yang diatur pada UU Kesehatan Lama yaitu apabila kehamilan terjadi pada perempuan korban perkosaan dan kehamilan tersebut terdapat indikasi darurat medis. Kelemahan penelitian terdahulu tersebut adalah tidak membahas juga KUHP Baru yang telah mengaturnya.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian ini hendak membahas pengaturan mengenai harmonisasi implementasi aborsi yang diatur dalam UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru. Pada penelitian sebelumnya terdapat kesenjangan karena membahas KUHP Lama, sehingga terdapat kontradiksi dalam legalitas aborsi dengan UU Kesehatan Lama dan Baru. Selain itu, saat ini Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 juga telah dicabut oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan Baru (PP Kesehatan), dan sama sekali tidak berlaku lagi setelah berlakunya KUHP Baru. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji pengaturan terbaru saat ini mengenai pengaturan kriteria pengecualian tindak pidana aborsi dan menganalisis peraturan yang berlaku dan digunakan dalam kasus tindak pidana aborsi yang dilakukan pelaku tenaga medis atau tenaga kesehatan

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian hukum yang mengfokuskan penelitian pada peraturan atau perundang-undangan yang tertulis (law in books) atau penelitian yang didasarkan pada kaidah atau norma yang berlaku dalam masyarakat. Dalam penulisan artikel ini, penulis akan menggunakan pendekatan konsep dan pendekatan perundang-undangan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam makalah ini adalah penelusuran kepustakaan yang berupa peraturan, literatur dan dokumen-dokumen yang ada, yang berkaitan dengan objek penelitian. Sumber data penelitian ini adalah data sekunder, yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier. Bahan hukum primer yakni bahan hukum yang terdiri atas peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian yaitu: KUHP Lama, UU Kesehatan Lama, UU Kesehatan

Baru, KUHP Baru, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan Baru. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang terdiri atas buku-buku teks yang ditulis para ahli hukum, jurnal-jurnal hukum, pendapat para sarjana dan hasil simposium yang relevan dengan penelitian ini. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampai saat ini, sebelum berlakunya KUHP baru, larangan terhadap tindakan aborsi diatur dalam KUHP Lama. Tindakan aborsi menurut KUHP Lama dikategorikan sebagai tindakan kriminal atau abortus provocatus criminalis. Ketentuan KUHP Lama mengatur mengenai abortus provocatus criminalis dimuat dalam Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348, Pasal 349. Obyek kejahatan mengenai pengguguran kandungan, yang dapat berupa berbentuk makhluk yakni manusia, berkaki dan bertangan dan berkepala (*voldragen vrucht*) dan dapat juga belum berbentuk manusia (*onvoldragen vrucht*).

Dalam KUHP Lama tersebut dengan jelas tidak memperbolehkan suatu aborsi di Indonesia. KUHP Lama tidak melegalkan tanpa kecuali. Bahkan abortus provocatus medicalis atau abortus provocatus therapeuticus pun dilarang termasuk didalamnya adalah abortus provocatus yang dilakukan oleh perempuan korban perkosaan. Terkait tindak pidana aborsi diatur pada Pasal 349 KUHP Lama yang menyatakan “Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan Pasal 346, ataupun membantu melakukan salah satu kejahatan dalam Pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencaharian dalam mana kejahatan dilakukan”.

Menurut penulis pandangan KUHP Lama terhadap tindakan aborsi adalah tidak memberikan ruang bagi pengecualian atas alasan apapun. Bahkan hukum pidana dalam KUHP Lama tidak memberikan ruang bagi siapapun termasuk tenaga dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan aborsi dengan alasan apapun. Menurut Peneliti, pengaturan KUHP Lama tersebut berdasarkan konsep hukum alam, yang memandang hak hidup sebagai hak asasi manusia yang mutlak dan tidak dapat dicabut oleh siapapun termasuk negara. Hal tersebut sebagaimana pendapat John Locke yang menyatakan secara alamiah manusia juga berada dalam keadaan setara dimana segala kekuasaan dan yurisdiksi adalah reciprocal, tidak ada satupun yang lebih dari yang lain. Setiap makhluk berada pada spesies dan tingkatan yang sama, siapapun semua lahir dengan kesempatan dan keuntungan alamiah yang sama. Selain itu, John Locke juga menekankan property rights. Pemikiran mengenai property rights menjadi inspirasi bagi pemikiran liberal lain dalam mendukung hak kepemilikan individu yang semestinya dilindungi dan tidak dapat dipindahtangankan kepada negara ataupun orang lain tanpa persetujuan dan kesukarelaan dari si pemilik.

Menurut R. Soesilo, memperhatikan rumusan KUHP Lama tersebut terkandung maksud oleh pembentuk undang-undang untuk melindungi nyawa janin dalam kandungan, meskipun janin itu kepunyaan perempuan yang mengandung. P.A.F. Lamintang mengemukakan putusan Hoge Raad sebagai berikut: “Hoge Raad 1 Nov. 1879, W. 7038, yaitu pengguguran anak dari kandungan itu hanyalah dapat dihukum, jika

anak yang berada di dalam kandungan itu selama dilakukan usaha pengguguran berada dalam keadaan hidup, undang-undang tidak mengenal anggapan hukum yang dapat memberikan kesimpulan bahwa anak yang berada di dalam kandungan itu berada dalam keadaan hidup ataupun mempunyai kemungkinan untuk tetap hidup”.

Selanjutnya tindakan aborsi merupakan suatu perbuatan yang dilarang, secara *lex specialis* diatur dalam Pasal 75 ayat (1) UU Kesehatan Lama. Pasal 75 ayat (2) UU Kesehatan Lama memberikan pengecualian bagi seseorang yang telah terindikasi mengalami kedaruratan medis atau mengalami kehamilan akibat perkosaan. Pasal 75 UU Kesehatan Lama yang dicabut oleh UU Kesehatan Baru, mengatur pengecualian kriminalisasi aborsi hanya untuk korban perkosaan dan hanya untuk usia kehamilan 40 hari atau 8 minggu yang sangat sulit pelaksanaannya karena rentang waktunya sangat sempit.

Tabel 1. Perbandingan antara UU Kesehatan Lama vs UU Kesehatan Baru

Aspek		UU Kesehatan Lama	UU Kesehatan Baru
Istilah		Aborsi	Aborsi
Status		Dilarang, kecuali dengan kriteria tertentu	Dilarang, kecuali dengan kriteria tertentu sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
Pengecualian		Indikasi kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban.	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.
Batas usia kehamilan (kasus perkosaan)		Maks. 40 hari/ 6 minggu Jangka waktu ini dianggap tidak praktis secara medis dan terlalu singkat. Dalam periode singkat tersebut, banyak korban pemerkosaan tidak menyadari bahwa mereka hamil, terutama jika siklus menstruasi mereka tidak teratur atau jika mereka mengalami trauma psikologis yang menghalangi mereka untuk segera mendapatkan bantuan medis atau hukum.	Maks. 14 minggu Secara medis janin belum mencapai viabilitas (kapasitas untuk bertahan hidup di luar rahim) pada usia 14 minggu. Memaksa korban melanjutkan kehamilan setelah perkosaan dapat menyebabkan trauma psikologis berat, sehingga perpanjangan waktu ini dinilai penting untuk melindungi kesehatan mental dan fisik korban.

Berdasarkan tabel perbandingan tersebut, maka perkembangan selanjutnya, pengaturan pengecualian aborsi pada UU Kesehatan Lama tersebut, kemudian diadopsi dan disempurnakan dalam UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru. Dengan adanya UU Kesehatan Baru, diharapkan terjadi perubahan signifikan dalam cara pelayanan kesehatan diselenggarakan, meningkatkan hak pasien, serta mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam mencapai tujuan kesehatan nasional. Penyelenggaraan upaya kesehatan dalam upaya mewujudkan kesehatan masyarakat, salah satunya dilaksanakan melalui kegiatan kesehatan reproduksi.

Pasal 60 ayat (1) UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa “setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”. Selanjutnya Pasal 60 ayat (2) UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa “Pelaksanaan aborsi dengan kriteria yang diperbolehkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan: oleh Tenaga Medis dan dibantu Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan; pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri;

dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan.”

Pasal 429 UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa “Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 tidak dipidana”. Selanjutnya dalam Pasal 463 ayat (1) KUHP Baru diatur bahwa “setiap perempuan yang melakukan aborsi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun”. Selanjutnya pada Pasal 463 ayat (2) KUHP Baru menyatakan bahwa “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”. Terkait tenaga Kesehatan, Pasal 465 KUHP Baru mengatur bahwa: (1) “Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan Tindak Pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 464, pidananya dapat ditambah 1/3 (satu per tiga). (2) Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhi pidana tambahan berupa pencabutan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 huruf a dan huruf f. (3) Dokter, bidan, paramedis, atau apoteker yang melakukan aborsi karena indikasi kedaruratan medis atau terhadap Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 463 ayat (2), tidak dipidana.”

Dengan pengaturan ini, maka terdapat penguatan jaminan hak korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan untuk mendapat akses aborsi aman, karena telah diakui oleh kerangka hukum yang lebih kuat, yaitu sampai dengan usia kehamilan hingga 14 minggu. Dalam kerangka ini, melalui UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru, Pemerintah dan DPR Indonesia memperbolehkan aborsi aman untuk korban kekerasan seksual sampai dengan usia kehamilan 14 minggu dengan teknis batasan hingga metode aborsi aman berupa self managed atau dengan obat sampai dengan berbasis operasi.

Perubahan kebijakan UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru diselaraskan dengan batasan teknis aborsi aman, sebagaimana WHO menyatakan bahwa batasan usia tersebut bersifat tidak berbasis ilmu pengetahuan, dan saat ini aborsi aman dengan perkembangan teknologi dapat dilakukan hingga usia kehamilan 28 minggu dengan berbagai metode yang dapat dilakukan. Teknologi dilakukannya aborsi aman menurut WHO salah satunya yaitu Aborsi Medis, yaitu untuk usia kehamilan kurang dari 12 minggu dengan: a. “Merekomendasikan untuk menjalani proses medis sendiri, lalu dengan petugas kesehatan, apoteker, perawat, bidan, dokter umum, dan dokter spesialis. b. Jangka waktu kehamilan maksimal 10 minggu (70 hari) untuk menjalankan proses aborsi medis oleh non-dokter. c. Untuk rekomendasi ini, pengaturan aborsi medis yang tercakup berdasarkan bukti yang tersedia adalah mifepristone ditambah misoprostol, atau misoprostol saja (penggunaan letrozole tidak disertakan).”

Metode Aborsi Medis lainnya juga dapat dilakukan pada usia kehamilan ≥ 12 Minggu sebelum 14 minggu, yaitu dengan: a) “Merekomendasikan penggunaan 200mg mifepristone melalui mulut, diikuti 1-2 hari setelahnya dengan dosis berulang 400 ug misoprostol yang diberikan melalui vagina, ditaruh di bawah lidah, atau didiamkan di dalam mulut, setiap 3 jam sekali b) Saat penggunaan misoprostol saja, penggunaan dilakukan dengan dosis berulang 400 ug. Dilakukan melalui vagina, ditaruh di bawah lidah, atau didiamkan di dalam mulut, setiap 3 jam sekali. c) Merekomendasikan proses

medis dilakukan oleh dokter umum atau dokter spesialis.”

Rasio perubahan jangka waktu tersebut dari sisi medis adalah: pertama, korban perkosaan membutuhkan waktu lama untuk pulih dari pengalaman traumatisnya dan menyadari kehamilan serta memutuskan aborsi, sehingga batas waktu maksimal 40 hari/6 minggu dinilai kurang rasional ; kedua, batas waktu yang terlalu pendek mendorong korban untuk melakukan aborsi berisiko (ilegal), yang meningkatkan kemungkinan masalah kesehatan serius dan bahkan kematian ibu. Rasio perubahan jangka waktu tersebut dari sisi hukum adalah: pertama, perubahan ini sejalan dengan prinsip pro victim dan pro human right yang memberikan perlindungan hukum yang lebih besar kepada korban kekerasan seksual dengan mengakui hak-hak korban atas martabat serta kesejahteraan fisik dan mentalnya ; kedua, batas waktu yang lebih panjang membuat korban memiliki waktu yang lebih realistis dan memiliki legalitas dalam melakukan aborsi aman.

Berdasarkan Pasal 1154 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan Baru, pengaturan mengenai pelaksanaan tindakan aborsi yang diperbolehkan termasuk usia kehamilan untuk melakukan tindakan aborsi dilaksanakan berdasarkan Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi sampai dengan KUHP Baru mulai berlaku. Berdasarkan UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru maka kriteria pengecualian tindak pidana aborsi adalah:

Pertama, adanya indikasi kedaruratan medis. Menurut Pasal 32 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, indikasi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud meliputi: a) kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu; dan/atau b) kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan janin, termasuk yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan.

Kriteria indikasi kedaruratan medis Pasal 32 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tersebut sama dengan yang diatur Pasal 117 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Penentuan adanya indikasi kedaruratan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dilakukan oleh tim kelayakan aborsi (Pasal 33 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi). Tim sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang diketuai oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan (Pasal 33 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi).

Dalam menentukan indikasi kedaruratan medis, tim sebagaimana dimaksud harus melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar (Pasal 33 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi). Indikasi kedaruratan medis 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. Berdasarkan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud, tim sebagaimana dimaksud membuat surat keterangan kelayakan aborsi (Pasal 33 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi).

Kedua, Indikasi korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan. Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud merupakan kehamilan hasil hubungan seksual tanpa adanya persetujuan dari pihak perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 34 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi). Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dibuktikan dengan (Pasal 34 ayat (2)

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi): a) usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan, yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; b) keterangan penyidik, psikolog, dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.

Kriteria pembuktian kehamilan akibat perkosaan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tersebut sama dengan yang diatur Pasal 118 PP Kesehatan Baru, namun dalam Pasal 118 huruf b PP Kesehatan Baru, hanya mengatur keterangan penyidik saja. Pengecualian tindak pidana aborsi dalam hal indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan harus mematuhi Penyelenggaraan Aborsi sebagaimana diamanatkan Pasal 35 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, yaitu: (1) Aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan harus dilakukan dengan aman, bermutu, dan bertanggung jawab. (2) Praktik aborsi yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar b) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri; c) atas permintaan atau persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan; d) dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; e) tidak diskriminatif; f) tidak mengutamakan imbalan materi. (3) Dalam hal perempuan hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c tidak dapat memberikan persetujuan, persetujuan aborsi dapat diberikan oleh keluarga yang bersangkutan. (4) Dalam hal suami tidak dapat dihubungi, izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diberikan oleh keluarga yang bersangkutan.

Dokter yang melakukan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf a harus mendapatkan pelatihan oleh penyelenggara pelatihan yang terakreditasi (vide Pasal 36 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi). Dokter sebagaimana dimaksud bukan merupakan anggota tim kelayakan aborsi atau dokter yang memberikan surat keterangan usia kehamilan akibat perkosaan (Pasal 36 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi). Dalam hal di daerah tertentu jumlah dokter tidak mencukupi, dokter sebagaimana dimaksud dapat berasal dari anggota tim kelayakan aborsi (Pasal 36 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi).

Selanjutnya Pasal 37 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi menyatakan bahwa Tindakan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling. Konseling sebagaimana dimaksud meliputi konseling pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor. Konseling pra tindakan sebagaimana dimaksud dilakukan dengan tujuan (Pasal 37 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi): a) menjajaki kebutuhan dari perempuan yang ingin melakukan aborsi; b) menyampaikan dan menjelaskan kepada perempuan yang ingin melakukan aborsi bahwa tindakan aborsi dapat atau tidak dapat dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang; c) menjelaskan tahapan tindakan aborsi yang akan dilakukan dan kemungkinan efek samping atau komplikasinya; d) membantu perempuan yang ingin melakukan aborsi untuk mengambil keputusan sendiri untuk melakukan aborsi atau membatalkan keinginan untuk melakukan aborsi setelah mendapatkan informasi mengenai aborsi; e) menilai kesiapan pasien untuk menjalani aborsi.

Sedangkan Konseling pasca tindakan sebagaimana dimaksud dilakukan dengan

tujuan (Pasal 37 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi): a) mengobservasi dan mengevaluasi kondisi pasien setelah tindakan aborsi; b) membantu pasien memahami keadaan atau kondisi fisik setelah menjalani aborsi; c) menjelaskan perlunya kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan konseling lanjutan atau tindakan rujukan bila diperlukan; d) menjelaskan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Pasal 39 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi juga mengatur bahwa setiap pelaksanaan aborsi wajib dilaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan kepala dinas kesehatan provinsi. Laporan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan paparan sebelumnya, maka Tindakan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 harus memenuhi kriteria dan prosedur berupa pembuktian usia kehamilan melalui surat keterangan dokter, keterangan penyidik dan keterangan psikolog, konseling pra tindakan dan konseling pasca tindakan.

Berdasarkan paparan sebelumnya, maka akibat hukum pengaturan Pasal 31 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 adalah implementasinya sangat sulit, karena rentang waktunya sangat sempit (40 hari), butuh waktu memenuhi kriteria dan prosedur berupa pembuktian usia kehamilan melalui surat keterangan dokter, keterangan penyidik dan keterangan psikolog, konseling pra tindakan dan konseling pasca tindakan. Sedangkan jika merujuk pada Pasal 463 KUHP Baru, maka akibat hukumnya terdapat penguatan jaminan hak korban kekerasan seksual yang mengalami kehamilan untuk mendapat akses aborsi aman, karena telah diakui oleh kerangka hukum yang lebih kuat, yaitu sampai dengan usia kehamilan maksimal hingga 14 minggu.

Terkait dengan pengaturan mengenai aborsi dalam UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru versus UU PA dan UU HAM—apabila dikaji secara perspektif Hak Asasi Manusia, maka menurut penulis tidak bisa dimaknai secara hierarki oleh karena kedudukan produk legislasi tersebut adalah setingkat. Dalam hal ini perlu ada harmonisasi pengaturan mengenai kriteria pengecualian tindak pidana aborsi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam semua produk undang-undang.

Dalam kasus tindak pidana aborsi, maka secara asas *lex specialis* seharusnya menggunakan UU Kesehatan Baru. Namun, Pasal 60 ayat (1) UU Kesehatan Baru menyatakan bahwa “setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”. Oleh sebab itu berdasarkan UU Kesehatan Baru maka kriteria mengenai pengecualian aborsi merujuk pada KUHP Baru yaitu: “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”.

Meskipun telah diatur kriteria pengecualian tindak pidana aborsi bagi korban perkosaan hanya terbatas jika aborsi dinyatakan layak untuk dilakukan oleh tim kelayakan aborsi. Namun dalam praktiknya akan rawan terjadi praktik suap dan penyalahgunaan kewenangan bagi pihak yang berkompeten—aborsi dapat direayasa, seperti kehamilan akibat pergaulan bebas, kemudian mengaku sebagai korban perkosaan. Timbul juga pertanyaan, lantas bagaimana dengan korban perkosaan yang enggan melaporkan ke kepolisian, misalnya perkosaan dalam keluarga, sehingga korban tidak bisa mendapatkan surat keterangan penyidik sebagai syarat dilakukannya aborsi bagi korban perkosaan. Dengan demikian menurut penulis, kewajiban negara yang seyogyanya untuk melindungi (to protect) warganya terutama janin yang di dalam kandungan demi kepastian hukum

pengaturan kriteria pengecualian tindak pidana aborsi dalam UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru perlu ditinjau kembali, khususnya terkait korban perkosaan.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa terdapat dua aturan yang menjadi landasan kebijakan kriteria pengecualian tindak pidana aborsi yaitu UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru. Berdasarkan UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru maka kriteria pengecualian tindak pidana aborsi adalah: pertama, karena indikasi kedaruratan medis; kedua, terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan tidak melebihi 14 (empat belas) minggu.

Terkait dengan pengaturan mengenai aborsi dalam UU Kesehatan Baru dan KUHP Baru versus UU PA dan UU HAM—apabila dikaji dengan perspektif Hak Asasi Manusia, maka menurut penulis tidak bisa dimaknai secara hierarki oleh karena kedudukan produk legislasi tersebut adalah setingkat. Dalam hal ini perlu ada harmonisasi pengaturan mengenai kriteria pengecualian tindak pidana aborsi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam semua produk undang-undang di Indonesia.

Penambahan norma larangan perekrutan aborsi akibat korban perkosaan diperlukan—dalam hal ini pelaku dapat dijerat delik pemidanaan secara khusus pada UU Kesehatan Baru, bukan hanya delik pemalsuan secara umum dalam KUHPidana. Perlu juga ada aturan terkait proses surat keterangan penyidik terhadap tindak pidana perkosaan yang menetapkan batas waktu maksimal surat diterbitkan, agar korban perkosaan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dapat secepatnya melengkapi prosedur aborsi secara legal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2025). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelaksanaan Kebiri Kimia Ditinjau Dari Pasal 11 Tentang Kode Etik Kedokteran *Duta Hukum*.
- Angie, V., & Srihadiati, T. (2024). Kriminalisasi Terhadap Perempuan Pelaku Aborsi Melalui Teori Feminisme. *Unes Law Review*, 6(4).
- Basyarudin, B. (2022). Tinjauan Yuridis Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5).
<https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i5.3175>
- Budoyo, S., Widodo, W., & Lailatus'adah, N. (2023). Penjatuan Pidana Bagi Pelaku Tindak Pidana Aborsi (Studi Putusan Pengadilan Negeri Nomor 187/Pid.B/2018/Pn Palu). *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 5(2).
<https://doi.org/10.14710/jphi.v5i2.325-338>
- Damanhury, A., Candra, M., & Sagala, R. V. (2025). Penerapan Metode Omnibus Law Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Sains, Ekonomi, Manajemen, Akuntansi Dan Hukum*, 2(1).
- Irwanto, E. L., & Khairani. (2024). Tinjauan Yuridis Terhadap Perbuatan Aborsi Akibat Pemerkosaan Berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan. *Unes Journal of Swara Justisia*, 7(4). <https://doi.org/10.31933/ujsj.v7i4.441>
- Lesmono, J. H., & Fitriati. (2024). Penerapan Unsur Tindak Pidana Aborsi Oleh Penyidik Berdasarkan Alat Bukti Yang Digunakan. *Unes Journal of Swara Justisia*, 8(1).
<https://doi.org/10.31933/ujsj.v8i1.495>
- Locke, J. (2010). *Second treatise of civil government*. Hackett Publishing Company.
- Lubis, A. H. (2024). Hak Kewajiban dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dan Pasien dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Cahaya*

Keadilan, 11(1).

- Mochammad Rakha Haikal Fadillah, & Lindawaty S. Sewu. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien yang diberi Tindakan Medis Tanpa Informed consent dihubungkan dengan Asas Perlindungan dan Keselamatan Pasca Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jo. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 5(3). <https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i3.3793>
- Natsir, M. (2023). Evaluasi Kebijakan Program Percepatan Pencegahan Stunting Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Governance, JKMP (Governance, Jurnal Kebijakan & Manajemen Publik)*, 13(1). <https://doi.org/10.38156/gjkmp.v13i1.162>
- Pranata, B. A. A., Sujana, I. N., & Sudibya, D. G. (2020). Sanksi Pidana Terhadap Tindak Pidana Aborsi (Studi Kasus Putusan Nomor : 87/Pid.G/2007/Pn.Gir). *Jurnal Analogi Hukum*, 2(2). <https://doi.org/10.22225/ah.2.2.1891.148-154>
- Rosnida, R. (2024). Analisis Yuridis Terhadap Praktik Aborsi Akibat Pemerkosaan Kaitannya Dengan Hak Asasi Manusia. *Jaksa: Jurnal Kajian Ilmu Hukum Dan Politik*, 2(2).
- Soesilo, R. (1996). *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta komentar-komentarnya lengkap pasal demi pasal*. Politeia.
- Suhayati, M., & Saputra, N. P. (2020). Permasalahan Penegakan Hukum Tindak Pidana Aborsi. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, 12(Oktober).
- Wardana, H. A., Liany, L., & Mahmud, A. (2023). Perlindungan Hak Atas Informasi Terhadap Anak Vaksin Covid-19 Di Tinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Hukum Kesehatan. *ADIL: Jurnal Hukum*, 14(1). <https://doi.org/10.33476/ajl.v14i1.3617>
- Wibowo, D. R. (2024). Analisis Peraturan Perundang-Undangan Mengenai Kesehatan Kerja Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *SOEPRA*, 10(1). <https://doi.org/10.24167/sjhg.v10i1.11962>
- WIDOWATI. (2020). Tindakan Aborsi Dalam Sudut Pandang Hukum Dan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal YUSTITIA BELEN*, 6(2). <https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v6i2.243>
- Yanto, A. (2023). Implementasi Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Terkait Upaya Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Hukum Pelita*, 4(1). <https://doi.org/10.37366/jh.v4i1.2378>



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)