

V. PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan

1. Pengaturan hukum pidana tentang abortus provocatus yang dilakukan oleh korban perkosaan adalah:

Terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berlaku sebagai hukum pidana umum (*Lex Generale*) yaitu pada Pasal 299 KUHP, Pasal 346 KUHP, Pasal 347 KUHP, Pasal 348 KUHP, Pasal 349 KUHP, dan juga dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menggantikan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, dan berlaku sebagai hukum pidana khusus (*Lex Speciale*). KUHP memberikan status hukum ilegal terhadap aborsi karena tidak membolehkan aborsi tanpa pengecualian dengan alasan apapun juga dan oleh siapapun juga. Dengan kata lain, KUHP tidak membedakan antara *abortus provocatus medicinalis/therapeuticus* dan *abortus provocatus crimnalis*. Ketentuan ini sejak diundangkannya di zaman pemerintahan Hindia Belanda sampai dengan sekarang ini tidak pernah berubah, dan ketentuan ini berlaku umum bagi siapapun yang melakukan, bahkan bagi dokter yang melakukan dapat dikenakan pemberatan pidana. Sedangkan dalam Undang-

Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, permasalahan aborsi memperoleh legitimasi dan penegasan. Secara eksplisit, dalam undang-undang ini terdapat pasal-pasal yang mengatur mengenai aborsi, meskipun dalam praktek medis mengandung berbagai reaksi dan menimbulkan kontroversi diberbagai lapisan masyarakat. Meskipun, undang-undang melarang praktik aborsi, tetapi dalam keadaan tertentu terdapat kebolehan, yakni membolehkan aborsi berdasarkan indikasi medis untuk menyelamatkan jiwa ibu dalam keadaan darurat.

2. Perlindungan hukum pidana terhadap korban perkosaan yang melakukan abortus provocatus adalah :

Perempuan sebagai korban perkosaan yang kemudian diketahui mengandung janin sebagai akibat perkosaan yang pernah dialaminya, yang pada akhirnya memilih untuk melakukan aborsi (*abortus provocatus*), dalam ketentuan hukum pidana khususnya melalui Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tetap mendapatkan perlindungan hukum sebagaimana yang diatur dalam undang-undang tersebut. Dalam pengertian lain, hukum pidana melalui ketentuan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum terhadap tindakan abortus provocatus pada korban perkosaan dengan beberapa persyaratan sebagai alasan medis seperti yang diatur dalam Pasal 75 ayat (3) dan Pasal 76 UU No. 36 Tahun 2009.

B. Saran

1. Seyogjanya “pedoman atau prinsip-prinsip pelaksanaan aborsi terhadap janin hasil perkosaan” perlu dirumuskan secara eksplisit di dalam Peraturan

Pemerintah. Untuk itu perlu segera diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) sebagai peraturan pelaksana dari UU No. 36 Tahun 2009 yang mengatur tentang tata cara pelaksanaan aborsi bagi korban perkosaan. Yang menjadi pertimbangan penting sehingga penulis menganggap perlu untuk segera diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) tersebut yaitu, bahwa Peraturan Pemerintah tentang tata cara pelaksanaan aborsi terhadap janin hasil perkosaan, tidak sembarangan bisa dilakukan sebagai jalan keluar bagi pelaku aborsi akibat perkosaan. Selain itu agar Pasal 75 ayat (2) sebagai aturan pengecualian terhadap aborsi tidak dijadikan justifikasi sebageian orang untuk mempermudah terjadinya aborsi. Dengan demikian sebagai pelaksana lapangan dari UU No. 36 Tahun 2009 ini benar-benar mengetahui kebutuhan nyata masyarakat. Sehingga, UU No. 36 Tahun 2009 menjadi undang-undang yang lahir karena respon kebutuhan sebagai jawaban atas persoalan dan bukan menambah persoalan yang baru. Keberadaan aturan yang dimaksud harus betul memperhatikan segi positif dan negatifnya, karena berkaitan dengan pembentukan moral bangsa secara keseluruhan.

2. Perlu melakukan revisi terhadap UU No. 36 Tahun 2009, khususnya beberapa pasal yang terkait dengan penentuan usia maksimal janin sebagai akibat perkosaan yang boleh diaborsi. Menurut Pasal 76 huruf a UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, seorang perempuan korban pemerkosaan hanya boleh mengakses aborsi yang sah jika kehamilannya kurang dari enam minggu. Kerangka waktu yang pendek ini akan membuat tidak mungkin bagi sebagian besar perempuan yang memerlukan layanan aborsi untuk mengakses

layanan semacam itu secara legal. Banyak perempuan tidak menyadari bahwa mereka hamil dalam waktu sesingkat itu, dan korban pemerkosaan karena trauma yang mereka derita mungkin baru mengetahui atau dapat mengakui kehamilan mereka setelah periode enam minggu berakhir. Menurut penulis, pembatasan kehamilan enam minggu yang bersifat mutlak merupakan pembatasan atas akses perempuan terhadap layanan aborsi. Di samping itu, UU Kesehatan mensyaratkan para korban pemerkosaan untuk mendapat konseling sebelum dan sesudah tindakan aborsi oleh konselor guna mengakses layanan aborsi yang sah (Pasal 75 ayat (3)), tapi tidak merinci prosedur bagi seorang perempuan yang hamil karena tindakan pemerkosaan untuk bisa membahas hal ini dengan konselor dengan tujuan mendapatkan aborsi. Kegagalan memperjelas proses ini mendudukkan baik perempuan maupun konselor dalam posisi di mana hak mereka masing-masing untuk mengakses layanan medis, dan tanggung jawab untuk menyediakan akses ke layanan aborsi, tidaklah jelas. Ketidakjelasan ini perempuan mungkin mengalami trauma lagi karena harus menceritakan perincian pemerkosaan, atau karena tidak memperoleh akses ke aborsi yang berhak mereka dapatkan, karena konselor tidak tahu kapan boleh secara sah memberikan aborsi dengan alasan pemerkosaan. Keadaan ini khususnya sulit bagi kelompok tertentu yang rentan seperti para perempuan dan gadis yang menjadi pekerja rumah tangga.

3. Perlu kerjasama dari berbagai pihak yang terkait dalam hal memastikan, bahwa proses pelaksanaan aborsi secara sah tidak memberikan trauma kedua

kalinya kepada para korban perkosaan, dan tidak membebankan sehingga mungkin mencegah sebagian besar korban, terutama mereka yang tinggal di komunitas miskin, termarginalisasi dan terencil, untuk mengakses pelaksanaan layanan-layanan aborsi yang aman.