



# Konstruksi Hukum Aborsi bagi Korban Perkosaan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Hukum Nasional di Indonesia

Emirza Nur Wicaksono

Universitas Terbuka

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konstruksi hukum aborsi bagi korban perkosaan di Indonesia dalam perspektif hak asasi manusia dan hukum nasional. Fokus utama penelitian ini mencakup pengaturan hukum nasional, kesesuaian dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia, serta implementasi kebijakan aborsi dalam praktik medis dan penegakan hukum. Metode penelitian menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan analisis dokumen hukum, literatur ilmiah, dan regulasi terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun undang-undang nasional, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, memberikan ruang bagi korban perkosaan untuk mengakses aborsi, implementasinya masih terbatas akibat prosedur administratif yang kompleks, keterbatasan fasilitas kesehatan, rendahnya pemahaman tenaga medis, serta interpretasi aparat penegak hukum yang tidak konsisten. Kondisi ini menimbulkan risiko pelanggaran hak perempuan atas kesehatan reproduksi dan perlindungan hukum. Penelitian ini menyimpulkan bahwa konstruksi hukum aborsi yang efektif harus berbasis hak asasi manusia, menjamin akses layanan medis yang aman, menyederhanakan prosedur hukum, serta memperkuat koordinasi antarinstansi dan sosialisasi publik. Temuan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pembaruan kebijakan hukum nasional agar hukum dapat berfungsi secara substantif dan humanis dalam melindungi perempuan korban perkosaan.

**Kata kunci:** Aborsi, Korban Perkosaan, Hak Asasi Manusia, Hukum Nasional, Kesehatan Reproduksi

DOI:

<https://doi.org/10.47134/ijlj.v3i2.5076>

\*Emirza Nur Wicaksono

Email: [052984038@ecampus.ut.ac.id](mailto:052984038@ecampus.ut.ac.id)

Received: 22-10-2025

Accepted: 22-11-2025

Published: 22-12-2025



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

**Abstract:** This study aims to analyze the legal construction of abortion for rape victims in Indonesia from the perspective of human rights and national law. The main focus of this research includes the national legal framework, its conformity with human rights principles, and the implementation of abortion policies in medical practice and law enforcement. The research employs a normative juridical approach through the analysis of legal documents, scholarly literature, and relevant regulations. The findings indicate that although national laws such as Law Number 17 of 2023 on Health and Government Regulation Number 61 of 2014 on Reproductive Health provide legal space for rape victims to access abortion, implementation remains limited due to complex administrative procedures, inadequate health facilities, low awareness among medical personnel, and inconsistent interpretation by law enforcement officials. These conditions create a risk of violating women's rights to reproductive health and legal protection. The study concludes that an effective legal construction of abortion must be based on human rights principles, ensuring safe access to medical services, simplifying legal procedures, and strengthening inter-agency coordination as well as public awareness. The findings are expected to contribute to the reform of national legal policies so that the law can function substantively and humanely in protecting women who are victims of rape.

**Keywords:** Abortion, Rape Victims, Human Rights, National Law, Reproductive Health

## Pendahuluan

Isu aborsi bagi korban perkosaan merupakan salah satu perdebatan hukum dan moral yang paling kompleks dalam sistem hukum Indonesia. Di satu sisi, negara memiliki kewajiban konstitusional untuk melindungi hak hidup sebagaimana diatur dalam Pasal 28A dan 28I ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta mempertegas perlindungan terhadap janin sebagai bagian dari hak hidup manusia. Namun di sisi lain, negara juga berkewajiban menjamin pemenuhan hak asasi perempuan, terutama korban kekerasan seksual, untuk memperoleh keadilan, perlindungan, dan pemulihan yang layak. Ketegangan antara dua kepentingan fundamental ini melahirkan persoalan hukum yang kompleks terkait batasan moral, agama, dan HAM dalam praktik aborsi akibat perkosaan. Permasalahan tersebut semakin mengemuka seiring meningkatnya kasus kekerasan seksual di Indonesia yang seringkali berujung pada kehamilan tidak diinginkan dan menimbulkan trauma fisik maupun psikis mendalam bagi korban (Yulia, 2018) (Wibowo et al, 2024) (Santoso, 2025).

Secara normatif, Indonesia telah memiliki dasar hukum yang mengatur mengenai aborsi melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Regulasi tersebut memperbolehkan aborsi dalam kondisi tertentu, salah satunya apabila kehamilan terjadi akibat perkosaan dan dapat menimbulkan trauma psikologis berat bagi korban. Namun demikian, penerapan ketentuan tersebut di lapangan sering kali menemui berbagai hambatan, baik dari aspek yuridis, prosedural, maupun sosio-kultural. Stigma sosial, keterbatasan fasilitas kesehatan yang terakreditasi, serta ketakutan tenaga medis terhadap sanksi pidana membuat korban sulit mengakses hak reproduksinya secara aman dan bermartabat. Di sisi lain, belum adanya pedoman hukum yang komprehensif mengenai pembuktian kasus perkosaan yang berujung pada kehamilan, serta mekanisme pelaksanaan aborsi yang selaras dengan prinsip hak asasi manusia, menimbulkan legal gap atau kekosongan hukum dalam praktik implementasinya (Fadli, 2024) (Wulandari et al, 2024) (Zamani).

Beberapa penelitian terdahulu telah menyoroti problematika hukum aborsi di Indonesia. Misalnya, penelitian oleh Yulia (2018) menekankan dilema antara hak hidup janin dan hak reproduksi perempuan, sementara Simanjuntak (2023) menyoroti hambatan implementasi regulasi aborsi akibat rendahnya pemahaman tenaga medis terhadap aspek hukum. Penelitian lain oleh Gunantara et al (2024) mengkaji perlindungan hukum bagi korban perkosaan yang melakukan aborsi, namun fokusnya lebih banyak pada analisis normatif tanpa mengaitkan secara mendalam dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Meskipun studi-studi tersebut memberikan kontribusi penting, masih terdapat celah penelitian terkait bagaimana konstruksi hukum nasional dapat disinergikan dengan nilai-nilai HAM universal dalam membangun sistem hukum aborsi yang berkeadilan dan responsif terhadap korban perkosaan.

Dari segi kebaruan, penelitian ini berupaya membangun konstruksi hukum aborsi bagi korban perkosaan yang tidak hanya berlandaskan pada hukum positif nasional, tetapi juga mengintegrasikan perspektif hak asasi manusia sebagai dasar normatif dan moral

dalam penegakan hukum. Pendekatan ini penting karena membuka ruang analisis interdisipliner antara hukum kesehatan, hukum pidana, dan hukum HAM yang selama ini sering berjalan secara terpisah. Penelitian ini juga menawarkan formulasi konseptual tentang bagaimana rekonstruksi hukum aborsi dapat dilakukan dengan menyeimbangkan perlindungan terhadap hak hidup dan hak atas otonomi tubuh perempuan, sesuai dengan amanat konstitusi dan prinsip-prinsip internasional.

Urgensi penelitian ini semakin menguat di tengah realitas meningkatnya angka kekerasan seksual dan masih lemahnya perlindungan hukum bagi korban di Indonesia. Tanpa adanya konstruksi hukum yang jelas, terpadu, dan berperspektif HAM, korban perkosaan berpotensi mengalami reviktimisasi akibat sistem hukum yang tidak berpihak. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki signifikansi teoretis dalam pengembangan ilmu hukum, sekaligus signifikansi praktis bagi pembuat kebijakan untuk merumuskan regulasi dan mekanisme perlindungan yang lebih humanis, berkeadilan, dan sejalan dengan komitmen Indonesia terhadap instrumen HAM internasional.

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan fokus pada analisis terhadap norma hukum positif dan prinsip hak asasi manusia yang berkaitan dengan aborsi bagi korban perkosaan. Pendekatan ini dipilih karena permasalahan yang dikaji menyangkut disharmoni antara hukum nasional dan nilai-nilai HAM universal. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum doktrinal, yang memandang hukum sebagai sistem norma dan mengkaji penerapannya dalam konteks perlindungan hak reproduksi perempuan. Data penelitian diperoleh melalui studi kepustakaan, meliputi bahan hukum primer seperti UUD 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, serta instrumen HAM internasional seperti CEDAW dan ICCPR. Bahan hukum sekunder berupa literatur ilmiah, jurnal hukum, dan pendapat para ahli digunakan untuk memperkuat analisis. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif deskriptif, dengan menafsirkan bahan hukum secara sistematis untuk menemukan *legal gap*, inkonsistensi, serta arah pembaruan hukum terkait aborsi bagi korban perkosaan. Penalaran dilakukan secara deduktif untuk menarik kesimpulan dari norma umum menuju penyelesaian masalah konkret. Pendekatan konseptual turut digunakan untuk memahami dasar filosofis dan HAM dalam pembentukan hukum nasional yang berkeadilan dan berperspektif gender (Marzuki, 2017).

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Pengaturan Hukum Nasional Indonesia Mengenai Aborsi bagi Korban Perkosaan

Pengaturan hukum mengenai aborsi di Indonesia mencerminkan dinamika antara perlindungan hak hidup janin dengan penghormatan terhadap hak reproduksi perempuan, khususnya bagi korban kekerasan seksual. Dalam konstruksi hukum nasional, aborsi pada dasarnya merupakan tindakan yang dilarang dan dapat dipidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), namun pengecualian dimungkinkan dalam kondisi tertentu yang ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 17

Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Pasal 346 hingga 349 KUHP secara tegas mengkualifikasikan aborsi sebagai tindak pidana yang dapat dikenai sanksi, baik terhadap perempuan yang menggugurkan kandungannya sendiri maupun pihak lain yang membantu. Rumusan ini menunjukkan paradigma klasik hukum pidana yang berorientasi pada perlindungan hak hidup janin secara absolut tanpa mempertimbangkan kondisi psikologis dan sosial perempuan. Namun, pengaturan yang bersifat kaku ini mengalami perkembangan melalui lahirnya Undang-Undang Kesehatan, yang memperkenalkan pengecualian terhadap larangan aborsi untuk alasan medis tertentu (Rosnida, 2021).

UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membolehkan aborsi dalam beberapa kondisi tertentu seperti Pasal 60 yang berbunyi, "Aborsi diperbolehkan jika kehamilan disebabkan oleh tindak pemerkosaan atau jika kehamilan membahayakan nyawa dan kesehatan ibu atau janin". Dalam hal ini, aborsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan di fasilitas kesehatan yang memadai. Kemudian dalam Pasal 116 yang berbunyi "Setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali atas indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan sesuai dengan ketentuan dalam kitab undang-undang hukum pidana". Ketentuan ini diperjelas melalui Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, yang dalam Pasal 31 hingga 39 mengatur lebih detail mengenai tata cara pelaksanaan aborsi yang sah secara hukum, termasuk persyaratan tenaga medis, jangka waktu kehamilan, serta mekanisme konseling sebelum dan sesudah tindakan dilakukan.

Berdasarkan PP Nomor 61 Tahun 2014, aborsi akibat perkosaan hanya dapat dilakukan jika usia kehamilan tidak melebihi 40 hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Selain itu, tindakan aborsi harus dilakukan oleh tenaga medis berkompoten di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Korban juga wajib melalui proses konseling dan mendapatkan persetujuan tertulis, baik dari yang bersangkutan maupun pihak tertentu apabila korban tidak cakap hukum. Ketentuan ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa pelaksanaan aborsi tetap dalam koridor etika, medis, dan hukum yang ketat, serta tidak disalahgunakan di luar konteks yang diperbolehkan (Zamani, 2024).

Meskipun secara normatif Indonesia telah menyediakan dasar hukum untuk memperbolehkan aborsi bagi korban perkosaan, dalam praktiknya masih terdapat berbagai hambatan implementatif. Banyak kasus menunjukkan bahwa korban kesulitan mendapatkan akses terhadap layanan aborsi yang aman karena kendala administratif, kurangnya fasilitas kesehatan yang berizin, dan adanya resistensi moral dari tenaga medis maupun masyarakat. Beberapa studi (Gunantara et al, 2024) (Wibowo et al, 2024) menunjukkan bahwa pelaksanaan aborsi legal di Indonesia masih minim akibat ketidaksiapan sistem pelayanan reproduksi, keterbatasan sosialisasi regulasi, serta ketakutan dokter akan risiko pidana.

Dari sudut pandang hak asasi manusia, pengaturan hukum nasional tersebut merupakan bentuk kompromi antara hak hidup janin dan hak perempuan atas otonomi

tubuh serta pemulihan dari trauma kekerasan seksual. Prinsip ini sejalan dengan kewajiban negara untuk melindungi dan memenuhi hak-hak korban sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS), yang menegaskan hak korban untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi dan pemulihan psikologis secara menyeluruh (Arifin, 2023). Namun, karena UU TPKS tidak secara spesifik mengatur aborsi, maka harmonisasi antara UU Kesehatan, PP Kesehatan Reproduksi, dan UU TPKS menjadi kebutuhan mendesak untuk menjamin kepastian hukum dan perlindungan yang lebih efektif bagi korban.

Dari perspektif hierarki peraturan perundang-undangan, pengaturan mengenai aborsi bagi korban perkosaan menunjukkan adanya hubungan vertikal yang saling menguatkan, namun juga membuka ruang interpretasi yang menimbulkan ketidakpastian hukum. UU Kesehatan sebagai norma utama memberikan dasar legalitas, sementara PP Kesehatan Reproduksi berperan mengoperasionalkan norma tersebut secara teknis. Meski demikian, masih terdapat *legal gap* karena tidak adanya ketentuan eksplisit mengenai pembuktian unsur perkosaan sebelum tindakan aborsi dilakukan. Kondisi ini menyebabkan proses pelayanan menjadi birokratis dan berlarut-larut, sehingga korban sering kehilangan kesempatan untuk memperoleh tindakan medis dalam jangka waktu yang diizinkan. Kemudian dari segi substansi hukum, pengaturan aborsi di Indonesia menunjukkan upaya negara untuk menyeimbangkan antara moralitas sosial, nilai agama, dan hak individu. Namun, regulasi yang terlalu ketat tanpa dukungan sistem implementasi yang efektif justru berpotensi mengabaikan hak korban untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan bermartabat. Dalam konteks ini, hukum nasional masih berorientasi pada perlindungan nilai moral dan ketertiban umum, sementara aspek kemanusiaan dan hak asasi korban belum sepenuhnya menjadi prioritas (Khairiah, 2025).

Konstruksi hukum ideal seharusnya menempatkan hak korban sebagai pusat perhatian, dengan menekankan prinsip *pro victim* dan *pro human rights*. Hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia terhadap instrumen internasional seperti *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW) yang telah diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984. CEDAW menegaskan kewajiban negara untuk menjamin akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk dalam situasi kehamilan akibat kekerasan seksual. Oleh karena itu, untuk mewujudkan konstruksi hukum yang adil dan berperspektif HAM, Indonesia perlu memperkuat sinergi antara regulasi nasional dan prinsip-prinsip internasional dalam penerapan aborsi bagi korban perkosaan (Rosnida, 2021).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa secara normatif hukum nasional Indonesia telah mengakui dan mengatur secara terbatas hak korban perkosaan untuk melakukan aborsi, namun secara implementatif masih terdapat kesenjangan antara norma hukum dan realitas sosial. Ketiadaan mekanisme pembuktian yang cepat, minimnya sosialisasi, serta kuatnya stigma moral menjadi faktor penghambat bagi korban untuk memperoleh perlindungan hukum yang efektif. Oleh sebab itu, diperlukan reconstruksi hukum yang lebih humanis, kontekstual, dan berperspektif HAM agar pengaturan aborsi

benar-benar mencerminkan nilai keadilan substantif dalam sistem hukum nasional Indonesia.

## **2. Keterkaitan dan Ketegangan antara Ketentuan Hukum Nasional dengan Prinsip Hak Asasi Manusia dalam Pengaturan Aborsi bagi Korban Perkosaan**

Keterkaitan antara hukum nasional Indonesia dan prinsip hak asasi manusia (HAM) dalam konteks aborsi bagi korban perkosaan menunjukkan relasi yang kompleks dan ambivalen. Di satu sisi, Indonesia telah mengakui pentingnya perlindungan terhadap hak perempuan melalui sejumlah regulasi yang membuka ruang bagi pelaksanaan aborsi dalam kondisi tertentu. Di sisi lain, pembatasan yang ketat terhadap pelaksanaan aborsi justru berpotensi menimbulkan pelanggaran terhadap hak asasi perempuan, terutama hak atas kesehatan reproduksi, hak atas kebebasan dari penyiksaan, serta hak untuk hidup bermartabat. Situasi ini memperlihatkan bahwa hukum nasional Indonesia masih berada pada posisi antara, berupaya menyeimbangkan moralitas sosial dan nilai agama dengan prinsip-prinsip HAM internasional yang lebih menekankan pada otonomi tubuh dan kesejahteraan perempuan korban kekerasan seksual (Yulia, 2018).

Dalam kerangka hukum HAM internasional, hak atas kesehatan reproduksi merupakan bagian integral dari hak atas kesehatan yang diakui dalam *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (ICESCR) yang telah diratifikasi Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005. Hak ini mencakup kebebasan setiap individu, termasuk perempuan, untuk membuat keputusan tentang fungsi reproduksinya tanpa diskriminasi, paksaan, atau kekerasan. Dalam konteks korban perkosaan, hak tersebut mencakup pilihan untuk melanjutkan atau menghentikan kehamilan yang terjadi akibat kekerasan seksual. Prinsip ini sejalan dengan *General Comment No. 22* dari Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (CESCR) yang menegaskan bahwa negara harus menjamin akses terhadap layanan aborsi yang aman dan legal bagi korban kekerasan seksual.

Jika dibandingkan dengan ketentuan hukum nasional, dapat terlihat bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi telah mengadopsi sebagian prinsip HAM tersebut dengan memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi bagi korban perkosaan. Namun, dalam implementasinya, pengaturan ini masih belum sepenuhnya sejalan dengan prinsip-prinsip HAM karena membatasi secara ketat jangka waktu kehamilan (maksimal 40 hari) dan menetapkan prosedur administratif yang sulit diakses oleh korban. Ketentuan tersebut secara normatif mungkin dimaksudkan untuk mencegah penyalahgunaan, tetapi secara substantif justru membatasi kebebasan perempuan korban untuk menentukan nasib reproduksinya sendiri (Putri et al, 2024).

Dari perspektif hak atas kesehatan reproduksi, pembatasan yang terlalu ketat dalam hukum nasional dapat dipandang sebagai bentuk pelanggaran terhadap kewajiban negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak perempuan. Korban kekerasan seksual sering kali tidak menyadari kehamilannya dalam 40 hari pertama akibat trauma psikologis, rasa takut, atau stigma sosial. Akibatnya, batasan waktu yang sempit membuat

korban kehilangan hak untuk melakukan aborsi yang aman, sehingga mendorong mereka mencari jalur aborsi ilegal yang berisiko terhadap keselamatan jiwa dan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketentuan hukum nasional Indonesia masih kurang responsif terhadap realitas sosiologis korban, sehingga berpotensi bertentangan dengan prinsip HAM internasional yang menempatkan perlindungan korban sebagai prioritas utama.

Selain itu, prinsip *non-discrimination* yang diatur dalam Pasal 2 CEDAW juga menegaskan bahwa negara harus menghapus segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan, termasuk dalam akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Dalam praktiknya, perempuan korban perkosaan di Indonesia masih menghadapi hambatan diskriminatif, baik dari tenaga medis yang menolak memberikan layanan aborsi karena alasan moral dan agama, maupun dari aparat penegak hukum yang menganggap aborsi sebagai tindak pidana. Hambatan struktural tersebut memperkuat posisi subordinat perempuan dalam sistem hukum dan kesehatan, sehingga bertentangan dengan semangat kesetaraan gender yang dijamin dalam *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW)*, yang telah menjadi bagian dari hukum nasional melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 (Dewi et al, 2022).

Dari sisi perlindungan korban kekerasan seksual, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) sebenarnya telah memperkuat posisi korban dengan menjamin hak atas layanan kesehatan reproduksi dan pemulihan psikologis. Namun, undang-undang tersebut tidak secara eksplisit menyebutkan hak korban untuk mengakses layanan aborsi, sehingga masih diperlukan harmonisasi antara UU TPKS dan UU Kesehatan agar perlindungan korban dapat terwujud secara komprehensif (Herman et al, 2024). Dengan demikian, terdapat kesenjangan normatif antara semangat perlindungan korban dalam UU TPKS dengan pembatasan dalam PP 61 Tahun 2014 yang menempatkan korban pada posisi sulit secara hukum maupun medis.

Dalam konteks hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat, pengaturan aborsi yang terlalu restriktif dapat dianggap melanggar prinsip tersebut. Ketika korban perkosaan dipaksa untuk mempertahankan kehamilan yang tidak diinginkan, negara secara tidak langsung turut menyebabkan penderitaan fisik dan mental yang mendalam. *Committee against Torture* dalam *General Comment No. 2* bahkan menegaskan bahwa kegagalan negara menyediakan akses terhadap layanan aborsi yang aman dalam kasus perkosaan dapat dikategorikan sebagai bentuk perlakuan kejam dan tidak manusiawi. Oleh karena itu, negara memiliki kewajiban positif untuk memastikan bahwa regulasi dan praktik medis yang berkaitan dengan aborsi tidak memperburuk penderitaan korban (Rajamanickam et al, 2018).

Analisis terhadap keterkaitan hukum nasional dan prinsip HAM juga dapat dilihat melalui perspektif hak atas martabat manusia (*human dignity*) yang diakui dalam Pasal 28G ayat (1) UUD 1945. Hak atas martabat mencakup kebebasan individu untuk menentukan keputusan moral atas tubuhnya sendiri. Dalam hal ini, membatasi akses aborsi bagi korban perkosaan berarti mengabaikan otonomi perempuan atas tubuh dan kehidupannya. Padahal, pengakuan terhadap otonomi tubuh merupakan salah satu pilar utama dalam paradigma hak asasi manusia modern (Wulandari et al, 2024). Oleh karena itu, rekonstruksi

hukum aborsi di Indonesia perlu diarahkan pada pendekatan yang lebih humanistik, dengan mengutamakan penghormatan terhadap martabat korban sebagai subjek hukum yang memiliki hak penuh atas diri dan kehidupannya.

Meskipun demikian, tidak dapat diabaikan bahwa Indonesia adalah negara yang berlandaskan nilai-nilai moral, agama, dan sosial yang kuat. Oleh karena itu, setiap kebijakan hukum mengenai aborsi harus mempertimbangkan keseimbangan antara moralitas publik dan penghormatan terhadap HAM. Tantangan terbesar bagi pembuat kebijakan adalah menemukan titik temu antara prinsip *the right to life* (hak hidup janin) dan *the right to self-determination* (hak perempuan atas tubuhnya sendiri). Dalam konteks ini, hukum nasional Indonesia telah berupaya menghadirkan kompromi melalui pengaturan terbatas dalam UU Kesehatan, namun kompromi tersebut masih belum memadai untuk memenuhi standar hak asasi manusia yang bersifat universal (Wibowo et al, 2024).

Secara keseluruhan, hubungan antara hukum nasional Indonesia dan prinsip-prinsip HAM dalam pengaturan aborsi bagi korban perkosaan dapat dikatakan sejalan secara normatif, namun bertentangan secara substantif dan implementatif. Regulasi yang ada telah mengakui kebutuhan perlindungan korban, tetapi penerapannya masih dihambat oleh birokrasi, stigma, dan interpretasi moral yang sempit. Untuk mencapai keselarasan dengan prinsip HAM, diperlukan reformasi hukum yang berfokus pada pemenuhan hak korban melalui perluasan batas waktu pelaksanaan aborsi, penyederhanaan prosedur, pelatihan tenaga medis yang sensitif gender, serta penegakan hukum yang berpihak kepada korban.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketentuan hukum nasional Indonesia belum sepenuhnya selaras dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan reproduksi dan perlindungan korban kekerasan seksual. Agar konstruksi hukum nasional dapat mencerminkan keadilan substantif dan menjunjung tinggi martabat manusia, negara perlu memperkuat pendekatan hukum yang berorientasi pada HAM dan kesetaraan gender dalam setiap kebijakan terkait aborsi bagi korban perkosaan.

### **3. Konstruksi Hukum Aborsi bagi Korban Perkosaan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Perlindungan Hukum yang Efektif**

Pembangunan konstruksi hukum aborsi bagi korban perkosaan yang selaras dengan nilai-nilai hak asasi manusia menuntut adanya rekonstruksi sistem hukum nasional yang lebih berkeadilan, berorientasi pada korban, dan berbasis pada penghormatan terhadap martabat manusia (*human dignity*). Aborsi bagi korban perkosaan bukan semata persoalan medis, tetapi persoalan kemanusiaan dan keadilan substantive (Rajamanickam et al, 2018). Oleh karena itu, hukum tidak dapat dilihat hanya sebagai norma tertulis yang mengatur larangan atau pembolehan, melainkan juga sebagai instrumen sosial untuk memulihkan hak-hak korban yang telah mengalami penderitaan fisik dan psikologis akibat kekerasan seksual.

Konstruksi hukum yang ada saat ini, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, masih menunjukkan paradigma hukum yang restriktif dan berorientasi pada perlindungan moralitas sosial. Ketentuan bahwa aborsi akibat perkosaan

hanya dapat dilakukan hingga usia kehamilan maksimal 40 hari memperlihatkan pendekatan hukum yang belum sepenuhnya berpihak pada korban. Batasan tersebut secara sosiologis tidak realistis karena sebagian besar korban mengalami trauma berat dan baru menyadari kehamilan setelah melewati batas waktu yang diperbolehkan. Akibatnya, hak korban untuk memperoleh layanan aborsi yang aman sering kali hilang karena hambatan prosedural dan keterlambatan pelaporan (Rajamanickam et al, 2018).

Untuk membangun konstruksi hukum yang selaras dengan nilai-nilai HAM, paradigma hukum aborsi harus bergeser dari pendekatan moralistik menuju pendekatan *human-rights based approach* atau berbasis hak asasi manusia. Pendekatan ini menempatkan perempuan korban perkosaan sebagai subjek hukum yang berdaulat atas tubuhnya sendiri dan memiliki hak penuh untuk menentukan pilihan reproduksinya. Prinsip ini sejalan dengan *General Recommendation No. 35* dari *Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW)*, yang menegaskan bahwa negara harus menjamin akses perempuan korban kekerasan seksual terhadap layanan aborsi yang aman tanpa diskriminasi, stigma, atau tekanan social (Rajamanickam et al, 2018) (Fadli, 2021).

Konstruksi hukum yang berbasis HAM juga harus memperkuat prinsip non-diskriminasi, otonomi tubuh, perlindungan terhadap penyiksaan, dan hak atas kesehatan reproduksi. Dalam konteks ini, negara memiliki tiga kewajiban utama: *to respect*, *to protect*, dan *to fulfill* hak-hak perempuan. Pertama, kewajiban untuk menghormati (*to respect*) berarti negara tidak boleh membuat peraturan yang menghalangi akses perempuan terhadap layanan aborsi legal. Kedua, kewajiban untuk melindungi (*to protect*) berarti negara harus menjamin agar tenaga medis, aparat hukum, dan institusi sosial tidak melakukan diskriminasi terhadap korban. Ketiga, kewajiban untuk memenuhi (*to fulfill*) berarti negara wajib menyediakan fasilitas kesehatan yang aman, tenaga medis yang terlatih, dan sistem pendukung hukum yang ramah terhadap korban.

Konstruksi hukum yang baru juga harus mengintegrasikan harmonisasi antara hukum nasional dan prinsip-prinsip internasional. Indonesia telah meratifikasi berbagai instrumen HAM internasional seperti *CEDAW*, *ICCPR*, dan *ICESCR*, yang semuanya mengakui hak perempuan untuk menentukan keputusan reproduksi secara bebas dan bertanggung jawab. Oleh karena itu, rekonstruksi hukum nasional harus mengadopsi prinsip-prinsip tersebut ke dalam kebijakan domestik secara konkret. Salah satu bentuk implementasi yang dapat dilakukan adalah dengan merevisi Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 agar memperpanjang batas waktu kehamilan untuk kasus aborsi akibat perkosaan, misalnya hingga 12 minggu sebagaimana diatur dalam praktik di beberapa negara yang menjunjung tinggi hak perempuan. Perpanjangan batas waktu ini bukan berarti melonggarkan moralitas hukum, tetapi justru menegaskan perlindungan terhadap hak korban atas kesehatan fisik dan mentalnya.

Selain pembaruan substansi hukum, konstruksi hukum ideal juga harus memperhatikan aspek kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan hukum. Dalam praktiknya, korban perkosaan sering kali mengalami reviktimisasi ketika harus berhadapan dengan sistem hukum dan birokrasi medis. Oleh karena itu, dibutuhkan mekanisme hukum yang sederhana, cepat, dan tidak berbelit-belit agar korban dapat segera memperoleh

layanan aborsi yang aman. Pemerintah perlu membentuk pusat layanan terpadu berbasis hak korban (*victim-centered approach*) yang mengintegrasikan layanan hukum, medis, psikologis, dan sosial. Pusat layanan ini harus menjadi rujukan resmi bagi korban untuk memperoleh akses aborsi sesuai ketentuan hukum tanpa mengalami diskriminasi (Situmeang et al, 2022).

Dari segi penegakan hukum, aparat penegak hukum perlu diberikan pemahaman yang komprehensif mengenai isu aborsi berbasis HAM. Banyak kasus menunjukkan bahwa penyidik atau jaksa masih menggunakan pendekatan moralistik yang mempersulit korban untuk membuktikan adanya unsur perkosaan sebagai dasar legalitas aborsi. Oleh karena itu, dibutuhkan pedoman teknis penegakan hukum (*guidelines*) yang mengatur prosedur pembuktian secara cepat, perlindungan identitas korban, serta penghapusan sanksi bagi tenaga medis yang melakukan aborsi sesuai dengan ketentuan hukum. Konstruksi hukum yang demikian akan menciptakan rasa aman bagi korban dan tenaga medis, sekaligus memastikan hukum berjalan sesuai tujuan keadilan substantive (Khairiah, 2025).

Dari perspektif teori hukum progresif, hukum seharusnya tidak kaku dan tekstual, tetapi harus bergerak mengikuti dinamika kemanusiaan. Hukum yang baik adalah hukum yang berpihak pada manusia dan digunakan untuk melindungi martabatnya. Dalam konteks aborsi bagi korban perkosaan, hukum progresif menuntut agar peraturan tidak hanya menegakkan norma formal, tetapi juga mengupayakan perlindungan nyata bagi korban kekerasan seksual (Santoso, 2025). Dengan demikian, konstruksi hukum yang ideal bukan hanya mengatur “boleh atau tidaknya” aborsi, tetapi juga memastikan bagaimana negara hadir untuk menjamin hak, martabat, dan keselamatan perempuan.

Selain itu, konstruksi hukum yang selaras dengan HAM juga harus memperhatikan pendekatan gender dan keadilan substantif. Selama ini, hukum sering kali bersifat netral secara formal tetapi bias secara substantif terhadap pengalaman perempuan. Hukum aborsi yang restriktif memperkuat ketidakadilan struktural karena tidak mempertimbangkan kondisi psikologis, sosial, dan ekonomi korban (Ramiyanto et al, 2024). Oleh karena itu, rekonstruksi hukum aborsi perlu dirancang dengan pendekatan keadilan gender (*gender justice approach*), di mana norma hukum disusun berdasarkan pengalaman nyata perempuan dan kebutuhan khusus korban kekerasan seksual.

Konstruksi hukum ideal yang berpihak pada korban dan selaras dengan nilai-nilai HAM dapat diwujudkan melalui tiga arah reformasi utama. Pertama, reformasi regulatif, yakni melakukan perubahan terhadap ketentuan yang terlalu restriktif dengan mengedepankan hak atas kesehatan reproduksi dan perlindungan korban. Kedua, reformasi kelembagaan, yakni memperkuat sistem layanan kesehatan dan hukum agar lebih responsif, inklusif, dan sensitif terhadap gender. Ketiga, reformasi kultural, yaitu membangun kesadaran masyarakat bahwa aborsi bagi korban perkosaan bukanlah bentuk penyimpangan moral, melainkan upaya pemulihan hak asasi dan kemanusiaan korban (Handitya, 2022).

Dengan demikian, konstruksi hukum aborsi yang selaras dengan nilai-nilai HAM seharusnya berlandaskan pada empat prinsip utama: penghormatan terhadap martabat manusia, perlindungan terhadap korban, keadilan gender, dan kepastian hukum. Hukum

yang dibangun atas dasar prinsip-prinsip tersebut akan mampu menghadirkan keseimbangan antara nilai-nilai moral bangsa dan kewajiban negara dalam menjamin hak asasi manusia. Hanya dengan cara inilah, hukum nasional Indonesia dapat berfungsi secara substantif, bukan sekadar formal, untuk memastikan bahwa perempuan korban perkosaan mendapatkan perlindungan hukum yang efektif, akses kesehatan reproduksi yang aman, dan pengakuan atas martabat kemanusiaannya sebagai bagian dari hak dasar yang tak terpisahkan.

#### **4. Implementasi Kebijakan Hukum Aborsi bagi Korban Perkosaan dalam Praktik Medis dan Penegakan Hukum di Indonesia**

Implementasi kebijakan hukum aborsi bagi korban perkosaan di Indonesia masih menghadapi tantangan serius baik dalam tataran praktik medis maupun dalam sistem penegakan hukum. Walaupun secara normatif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi telah membuka ruang hukum bagi korban perkosaan untuk melakukan aborsi yang sah, pelaksanaannya di lapangan masih belum berjalan efektif. Kesenjangan antara norma hukum dan kenyataan empiris menunjukkan bahwa keberadaan aturan hukum belum sepenuhnya mampu menjamin pemenuhan hak-hak korban secara nyata, terutama dalam konteks akses terhadap layanan medis yang aman dan perlindungan dari kriminalisasi (Santoso, 2025).

Dalam praktik medis, ketentuan Pasal 31 hingga Pasal 39 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 secara tegas mengatur prosedur pelaksanaan aborsi bagi korban perkosaan. Aborsi hanya dapat dilakukan jika kehamilan berusia tidak lebih dari 40 hari dan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan berkompeten di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu yang ditunjuk oleh pemerintah. Selain itu, korban wajib menjalani proses konseling sebelum dan sesudah tindakan, serta menandatangani persetujuan tertulis. Ketentuan tersebut pada dasarnya bertujuan untuk memastikan aspek etik, medis, dan legal berjalan beriringan. Namun dalam kenyataan, implementasi kebijakan ini menimbulkan sejumlah hambatan yang signifikan (Dayan et al, 2023).

Salah satu hambatan utama adalah kurangnya ketersediaan fasilitas kesehatan yang berwenang melakukan aborsi sesuai dengan ketentuan hukum. Tidak semua rumah sakit, terutama di daerah, memiliki tenaga medis yang terlatih dan bersedia melakukan tindakan aborsi legal akibat perkosaan. Sebagian dokter menolak dengan alasan keyakinan moral dan agama, sementara sebagian lain khawatir terhadap potensi jeratan pidana karena interpretasi hukum yang berbeda antara aparat penegak hukum dan profesi medis. Fenomena ini memperlihatkan masih lemahnya koordinasi antarinstitusi antara Kementerian Kesehatan, Kepolisian, dan Kementerian Hukum dan HAM dalam menyosialisasikan dan menegakkan kebijakan aborsi berbasis hak korban (Sari, I. M., 2024).

Selain faktor kelembagaan, stigma sosial dan tekanan moral juga menjadi penghambat utama bagi korban untuk mengakses layanan aborsi yang sah. Dalam banyak kasus, korban perkosaan cenderung menutupi kehamilannya karena rasa malu, takut disalahkan, atau khawatir dianggap melakukan dosa. Akibatnya, korban sering kehilangan waktu penting

dalam 40 hari pertama kehamilan sebagaimana diatur dalam PP No. 61 Tahun 2014. Ketika korban baru berani melapor setelah melewati batas waktu tersebut, fasilitas kesehatan biasanya menolak memberikan layanan aborsi karena khawatir melanggar hukum. Kondisi ini berpotensi mendorong korban melakukan aborsi secara tidak aman (*unsafe abortion*), yang justru meningkatkan risiko kematian ibu dan komplikasi kesehatan serius (Zamani, 2024) (Sari, 2024).

Dalam konteks penegakan hukum, implementasi kebijakan aborsi bagi korban perkosaan juga masih menyisakan persoalan serius. Sebagian besar aparat penegak hukum di tingkat kepolisian dan kejaksaan masih menafsirkan aborsi sebagai tindak pidana secara umum, tanpa memahami adanya pengecualian hukum bagi korban perkosaan sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan. Akibatnya, korban maupun tenaga medis yang membantu aborsi sering kali mengalami kriminalisasi. Misalnya, terdapat kasus di mana seorang tenaga medis dilaporkan melakukan tindak pidana aborsi meskipun tindakan tersebut dilakukan atas dasar indikasi medis dan permintaan korban kekerasan seksual. Kasus seperti ini memperlihatkan adanya disharmoni antara norma hukum, interpretasi aparat, dan nilai kemanusiaan yang seharusnya menjadi dasar pelaksanaan hukum (Irawati, 2023).

Kendala lain yang muncul adalah prosedur pembuktian unsur perkosaan yang sangat rumit dan memakan waktu lama. Berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku, aborsi hanya diperbolehkan jika kehamilan akibat perkosaan dapat dibuktikan secara sah. Dalam praktiknya, proses pembuktian ini bergantung pada laporan polisi, *visum et repertum*, dan pemeriksaan medis forensik. Namun, korban sering mengalami trauma berat dan enggan melapor segera setelah kejadian, sehingga bukti medis sering kali tidak tersedia. Akibatnya, korban tidak dapat memenuhi syarat administratif untuk mendapatkan layanan aborsi sesuai ketentuan hukum. Kondisi ini menjadikan hukum nasional kehilangan fungsi protektifnya terhadap korban kekerasan seksual, dan justru memperkuat siklus penderitaan korban (Dayan et al, 2023).

Dari perspektif hak asasi manusia, lemahnya implementasi kebijakan hukum aborsi di Indonesia menunjukkan pelanggaran terhadap kewajiban negara untuk melindungi dan memenuhi hak atas kesehatan reproduksi perempuan. *General Comment No. 22* Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (CESCR) menegaskan bahwa negara wajib memastikan layanan kesehatan reproduksi dapat diakses tanpa diskriminasi, termasuk bagi korban kekerasan seksual. Dalam konteks ini, negara seharusnya bertanggung jawab menyediakan sistem pelayanan medis yang aman dan prosedur hukum yang ramah korban, bukan sebaliknya memperumit akses dengan birokrasi dan kriminalisasi (Santoso, 2025).

Kebijakan hukum yang ada juga belum mengintegrasikan secara optimal ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS). Padahal, UU ini memberikan dasar yang kuat bagi perlindungan korban, termasuk hak atas layanan kesehatan reproduksi dan pemulihan psikologis. Harmonisasi antara UU Kesehatan, PP Kesehatan Reproduksi, dan UU TPKS menjadi sangat penting agar implementasi kebijakan aborsi tidak berjalan parsial. Tanpa koordinasi antarlembaga,

regulasi yang ada hanya akan berfungsi secara simbolik dan tidak mampu memberikan perlindungan nyata bagi korban (Yulia, 2018).

Sementara itu, dari sisi etika profesi dokter, masih terdapat dilema antara kewajiban profesional seorang dokter untuk menyelamatkan jiwa dan ketakutan akan pelanggaran hukum. Banyak dokter dan bidan tidak memahami secara mendalam ketentuan hukum mengenai aborsi legal bagi korban perkosaan. Oleh karena itu, diperlukan sosialisasi dan pelatihan hukum bagi dokter agar memahami batasan dan tanggung jawab hukum mereka. Selain itu, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) perlu berperan aktif dalam menyusun pedoman etik yang selaras dengan hukum positif dan prinsip HAM, sehingga tenaga medis memiliki landasan moral dan hukum yang kuat dalam memberikan pelayanan kepada korban.

Untuk memperkuat implementasi kebijakan hukum aborsi bagi korban perkosaan, beberapa langkah strategis perlu ditempuh. Pertama, pemerintah perlu memperluas fasilitas kesehatan rujukan yang berwenang melakukan aborsi sesuai peraturan, termasuk di wilayah-wilayah terpencil. Kedua, prosedur administratif perlu disederhanakan, khususnya dalam pembuktian unsur perkosaan, dengan memberikan kepercayaan lebih kepada hasil pemeriksaan medis dan psikologis korban tanpa harus menunggu proses hukum pidana yang panjang. Ketiga, penegak hukum perlu dilatih agar memiliki perspektif HAM dan sensitif terhadap isu gender dalam menangani kasus aborsi bagi korban kekerasan seksual. Keempat, sosialisasi publik harus diperkuat untuk mengubah persepsi masyarakat bahwa aborsi dalam kasus perkosaan bukanlah pelanggaran moral, melainkan bentuk perlindungan hak asasi perempuan yang dijamin oleh hukum (Rosnida., 2021).

Dengan demikian, implementasi kebijakan hukum aborsi bagi korban perkosaan di Indonesia belum sepenuhnya berjalan efektif karena masih terdapat kesenjangan antara norma hukum dan praktik pelaksanaannya. Hambatan struktural, kultural, dan institusional menjadi faktor utama yang menghambat pemenuhan hak korban. Diperlukan sinergi lintas sektor antara pemerintah, aparat penegak hukum, lembaga medis, dan organisasi masyarakat sipil untuk membangun sistem hukum yang berkeadilan dan berperspektif HAM. Pada akhirnya, implementasi kebijakan hukum aborsi tidak hanya diukur dari keberadaan peraturan perundang-undangan, tetapi juga dari sejauh mana hukum mampu memberikan rasa aman, keadilan, dan kemanusiaan bagi korban. Negara harus memastikan bahwa setiap perempuan korban perkosaan memiliki akses terhadap layanan medis yang aman, perlindungan hukum yang efektif, dan penghormatan penuh terhadap martabat kemanusiaannya. Hanya dengan cara demikian, hukum aborsi di Indonesia dapat benar-benar mencerminkan prinsip negara hukum yang berkeadilan dan sejalan dengan nilai-nilai hak asasi manusia universal.

## Simpulan

Meskipun hukum di Indonesia sudah memberi ruang bagi korban perkosaan untuk melakukan aborsi, pelaksanaannya masih banyak hambatan. Batasan usia kehamilan yang sempit, prosedur rumit, kurangnya fasilitas, dan pemahaman hukum yang minim membuat korban sulit mengakses layanan aborsi yang aman. Selain itu, stigma sosial dan perbedaan tafsir hukum memperparah kondisi korban. Dari sisi hak asasi manusia, situasi ini menunjukkan pelanggaran terhadap hak perempuan atas kesehatan, kebebasan dari penyiksaan, dan perlindungan hukum yang adil. Karena itu, perlu dilakukan rekonstruksi hukum yang berorientasi pada hak asasi manusia, di mana perempuan diakui memiliki hak untuk menentukan atas tubuhnya sendiri. Negara harus memastikan akses layanan medis yang aman, prosedur hukum yang cepat dan tidak diskriminatif, serta dukungan psikologis bagi korban. Diperlukan juga harmonisasi hukum nasional dengan instrumen HAM internasional, peningkatan kapasitas tenaga medis dan aparat penegak hukum, serta perubahan budaya masyarakat agar lebih menghormati hak dan martabat perempuan korban perkosaan. Kedepan diharapkan ada kajian yang membahas secara lebih mendalam implementasi kebijakan aborsi bagi korban perkosaan di berbagai daerah di Indonesia, termasuk peran lembaga layanan kesehatan, aparat penegak hukum, dan lembaga sosial dalam memberikan perlindungan serta pendampingan bagi korban. Selain itu, studi komparatif dengan negara lain yang memiliki sistem hukum dan budaya serupa dapat memberikan perspektif baru untuk penyempurnaan regulasi di Indonesia.

## Daftar Pustaka

- Arifin, J. (2023). *Perlindungan hukum bagi anak korban perkosaan yang melakukan aborsi*. *ADIL: Jurnal Hukum*, 13(2), Article 3090. <https://doi.org/10.33476/ajl.v13i2.3090>
- Dayan, F., Sheraz, M. M., Mahmood, M. R., Al Mahmood, A. K., & Islam, S. (2023). *A Medico-legal Perspective on the Termination of Pregnancies Resulting from Wartime-Rape*. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 19(3). <https://doi.org/10.3329/bjms.v19i3.45852>
- Dewi, F. Y., Utami, S. A., & Bahtiar, T. (2022). *Perlindungan hukum terhadap perempuan sebagai pelaku aborsi akibat perkosaan*. *Jurnal Rechtsens*, 11(1), 83–94. <https://doi.org/10.56013/rechtsens.v11i1.1275>
- Fadli, I. (2024). *Legalitas aborsi bagi korban pemerkosaan (tinjauan menurut hukum positif dan hukum Islam)*. *Lex Renaissance*, 7(3), Article 8. <https://doi.org/10.20885/JLR.vol7.iss3.art8>
- Gunantara, I. G. A. S., Dewi, A. A. S. L., & Suryani, L. P. (2024). *Perlindungan hukum terhadap korban perkosaan dari abortus provocatus*. *Jurnal Analogi Hukum*, 6(1), 51–58. <https://doi.org/10.22225/jah.6.1.2024.51-58>
- Handitya, B. (2022). *Tindakan Aborsi terhadap Kehamilan Akibat Perkosaan dan Kaitannya dengan Hak Asasi Manusia*. *Rampai Jurnal Hukum (RJH)*, 1(2), 32–45. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/rjh/article/download/2240/1565>
- Herman, A., Haris, O. K., Handrawan, H., Hidayat, S., & Astuti, W. (2024). *Perlindungan Hukum terhadap Korban Perkosaan yang Melakukan Aborsi*. *Halu Oleo Legal Research*, 6(1), 229–246. <https://doi.org/10.33772/holresch.v6i1.725>

- Irawati, J., & Santoso, S. P. (2023). Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dalam Melakukan Tindakan Aborsi atas Indikasi Perkosaan. *Jurnal Hukum Visio Justisia*, 2(2), 127–138. <https://doi.org/10.19166/vj.v2i2.6546>
- Khairiah, N., (2025). Tindak Pidana Aborsi dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia: Antara Larangan dan Pengecualian. *Amandemen: Jurnal Ilmu Pertahanan, Politik dan Hukum Indonesia*, 2(3), 115–125. <https://doi.org/10.62383/amandemen.v2i3.1003>
- Nugraha, A., & Nagari, H. W. P. (2023). Keabsahan aborsi dari korban pemerkosaan dalam perspektif hukum positif, hukum Islam, dan HAM. *Jurnal Hukum Saraswati (JHS)*, 5(2), 465–473. <https://doi.org/10.36733/jhshs.v5i2.8234>
- Sari, I. M. (2024). Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Yang Melakukan Pengguguran Kandungan. *Legalitas: Jurnal Hukum*, 16(1), 17–22. <https://doi.org/10.33087/legalitas.v16i1.587>
- Putri, N. F. R., & Hidayati, M. N. (2024). *Legal efforts for victims of sexual violence who undergo abortion*. *Jurnal Hukum Sehasen*, 10(2), 383–388. <https://doi.org/10.37676/jhs.v10i2.6138>
- Rajamanickam, R., Kok Ann, T., Tengku-Noor Azira T. Z., & Azam Mohd Shariff, A. (2018). *Termination of Pregnancy by Rape Victim: the Dilemma in Malaysian Criminal Law*. *International Journal of Engineering and Technology*, 7(3.30), 159-162. <https://doi.org/10.14419/ijet.v7i3.30.18219>
- Ramiyanto, & Antoni, A. (2024). *Penjatuhan pidana terhadap korban perkosaan yang melakukan aborsi*. *Jurnal Kewarganegaraan*, 8(1). <https://doi.org/10.31316/jk.v8i1.6478>
- Rosnida. (2021). *Analisis yuridis terhadap praktik aborsi akibat pemerkosaan kaitannya dengan hak asasi manusia*. *Jaksa: Jurnal Kajian Ilmu Hukum dan Politik*, 2(2). <https://doi.org/10.51903/jaksa.v2i2.1621>
- Santoso, W. (2025). Analisa Yuridis Terhadap Tindakan Aborsi Korban Pemerkosaan Ditinjau dari Perspektif Hukum Kesehatan dan Hukum Pidana. *Jurnal Aktual Justice*, 10(1). <https://doi.org/10.70358/aktualjustice.v10i1.1506>
- Simanjuntak, I. S., Simorangkir, R. G., Hutagalung, A. M., & Nainggolan, R. S. (2023). Tinjauan yuridis aborsi bagi korban pemerkosaan berdasarkan hukum kesehatan dan hukum pidana. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(3). <https://doi.org/10.58344/jii.v1i3.42>
- Situmeang, D. M., Panggabean, H., & Simangunsong, R. T. (2022). *Legalisasi aborsi terhadap korban perkosaan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009*. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(7), Article 205. <https://doi.org/10.58344/jii.v1i7.205>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Wibowo, H., Farida, I., Mulyanti, D., & Muliani, Y. (2024). *Perlindungan hukum atas hak reproduksi perempuan bagi perempuan korban perkosaan dalam melakukan aborsi tanpa kedaruratan medis*. *Case Law: Journal of Law*, 2(2), Article 2517. <https://doi.org/10.25157/caselaw.v2i2.2517>

- 
- Wulandari, A., Khasanah, M., & Usmina, A. (2024). *Perlindungan hukum terhadap perempuan sebagai korban rudapaksa yang melakukan aborsi*. *Journal of Gender Equality and Social Inclusion (GESI)*, 3(1), Article 174. <https://doi.org/10.38156/gesi.v3i1.174>
- Yulia, N. (2018). *Dilema hak hidup janin dan hak reproduksi perempuan dalam hukum nasional Indonesia*. *Jurnal Ilmu Hukum*, 10(3), 201–215.
- Zamani, I. A. (2024). *Problematika ketentuan hukum Pasal 31 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. *Peradaban Hukum Nusantara*, Article 11. <https://doi.org/10.62193/rsaq5879>