

# Analisis Regulasi Aborsi Pada Pasal 117 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pengecualian Indikasi Kedaruratan Medis Bagi Janin Dan Perempuan

Adelyo Abyasa Rahadi<sup>1</sup> dan Vita Mahardhika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Hukum, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia ,  
adelyo.22311@mhs.unesa.ac.id,

<sup>2</sup>Fakultas Hukum, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia  
vitamahardhika@unesa.ac.id

---

## Abstrak

---

*This study examines the exceptions to the abortion ban in Article 117, Paragraph (2) of Government Regulation No. 2024, paragraph (2), regarding medical emergencies—a regulation that further elaborates on Law No. 1 of 2023 (the Criminal Code) and related regulations. The focus is on examining how Indonesia's abortion prohibition regulations, as set forth in the Criminal Code (which constitutes Indonesia's positive law), are viewed from the perspective of legal protection and restrictive criminal policy, for women and children when analyzed through the principles of *lex certa* and the theory of legal certainty, what is a sort of a problem are The issue here is how to ensure that Article 117 of Government Regulation No. 28 of 2024 guarantees the safety of abortion for individuals with specific medical indications beyond those already specified.uses a normative legal research method in which the analysis focuses on the issue of legal ambiguity followed by an analysis of the abortion provisions in Article 117 of Government Regulation No. 28 of 2024 to determine whether it has provided legal certainty regarding the limitations on the grounds for permitting abortion in Indonesia, considering several cases where children and adults may experience depression upon realizing they have become victims of rape and due to the medical conditions they face The results of this study indicate that restrictive policies, as linked to the theory of legal certainty, ensure a broader interpretation of “medical emergency” than the medical definition itself in Article 117.*

**Kata kunci:** Abortion, Medical Emergency, Children, Women.

## A. PENDAHULUAN

Aborsi merupakan cara untuk menggugurkan kandungan yang ada dalam perut perempuan yang sedang hamil, baik masih zigot atau janin, Pengguguran kandungan (Aborsi) selalu menjadi diskusi, baik dalam forum resmi maupun tidak resmi, Pembahasan mengenai aborsi tidak hanya ada dalam aspek hukum normatif, tetapi juga menyangkut bidang ilmu kedokteran dan juga kajian ilmu sosial, Aborsi di Indonesia menjadi pembahasan yang kompleks, banyak pro-kontra yang ada di dalam masyarakat, dari sisi yang kontra, Aborsi dikatakan melanggar norma, moral, perilaku yang buruk, sampai dikatakan hal tersebut membunuh seseorang yang ditakdirkan hidup di dunia(Who 2022)Membahas persoalan aborsi sudah bukan merupakan hal yang tabu, karena dewasa ini Aborsi merupakan hal yang sering kita lihat fenomena nya sehari-hari, diperdebatkan oleh politisi, ahli hukum, ilmu kedokteran dan faktanya aborsi dilakukan justru oleh kalangan remaja hingga dewasa muda, segala kontroversi tersebut jika dibahas melalui sudut pandang peraturan hukum dikaitkan dengan peraturan-peraturan, penelitian yang mengkaji dilakukan baik secara medis dan psikologis, di Indonesia, kenapa kekaburan hukum bisa terjadi, dikarenakan suatu norma tidak memberikan batasan definisi atau paramater yang jelas sehingga membuka ruang multitafsir pada pasal tersebut, yang dimaksud dari indikasi kedaruratan medis sendiri adalah tidak lain adalah merupakan faktor medis yang diperbolehkan negara untuk bisanya pengecualian aborsi dilakukan Fenomena aborsi ilegal di Indonesia menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, dengan estimasi mencapai 2,4 juta kasus per tahun menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada 2023, di mana sebagian besar dilakukan oleh remaja dan dewasa muda akibat KTD (Kehamilan yang tidak diinginkan) , kurangnya edukasi reproduksi, dan akses kontrasepsi yang terbatas.(Komnasperempuan, n.d.) Data terbaru hingga 2024-2025 menunjukkan peningkatan, dengan sekitar 2,5 juta kasus sejak 2022, termasuk 1,5 juta di kalangan remaja, yang sering kali berujung pada aborsi ilegal dan berisiko tinggi bagi kesehatan ibu. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat tingkat aborsi

mencapai 228 per 100 ribu kelahiran hidup,(Maringka et al. 2024) sementara survei Ipsos pada 2023-2024 mengungkapkan bahwa 74% masyarakat Indonesia menolak aborsi, dengan 37% menganggapnya ilegal dalam semua kasus mencerminkan konflik antara norma sosial-religius dan realita yang ada.

Pengecualian terhadap aborsi di Indonesia tertuang dalam KUHP Nasional (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023) Pasal 463 mengenai aborsi, yang mempertahankan larangan umum terhadap aborsi sambil menambahkan pengecualian lebih lanjut untuk korban kekerasan seksual, pada ayat (1) tertulis 4 tahun penjara untuk setiap perempuan yang melakukan aborsi, dan pada ayat (2) tidak berlaku jika diperkosa atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 minggu, hal tersebut menimbulkan pertanyaan menanggapi keterangan dari pasal 463 KUHP ayat (1) dan apakah pasal pelaksananya yaitu pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024 sudah menjamin kepastian hukum bagi perempuan dan anak dalam konteks perlindungan anak dan perempuan berdasarkan asas *lex certa* yang menjelaskan dari konteks Hak Asasi Manusia demi melindungi rakyat sebuah negara tanpa diliputi rasa ketakutan atau ketidakpastian. Tertulis juga pada “Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang kesehatan, Pasal 117”(PP RI 2024) menjelaskan pengecualian aborsi disesuaikan untuk korban pemerkosaan dan alasan kedaruratan medis dan juga aborsi dilakukan oleh tenaga medis dibantu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang mumpuni juga dengan persetujuan perempuan atau ibu yang ingin melakukan aborsi, ketentuan lebih lanjut ada pada KUHP.(info kesehatan 2013)

Sebagai metode analisis di mana Indonesia sendiri masih terbilang cukup baru dalam menerbitkan aturan aborsi baik KUHP, UU Kesehatan dan PP No. 28 Tahun 2024 hal itu pastinya masih ada beberapa aspek yang bisa dibahas dari pasal-pasal yang ada di peraturan perundang-undangan, termasuk peraturan pelaksana nya juga, PP ini sebagai peraturan

memiliki cara kerja tersendiri untuk memahami apa itu aborsi dan indikasi kedaruratan medis, pertama indikasi ini dinilai dari kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu dan/atau kondisi kesehatan janin dengan cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga tidak memungkinkan hidup di luar kandungan, dari dua indikasi tersebut ada beberapa aspek yang bisa dibahas yaitu mengenai jaminan indikasi tersebut bagi ibu dan anak perempuan dan terkait dengan batasan bagi ibu dan anak dan kebijakan restrictive criminal policy restrictive criminal policy kebijakan sebuah negara dimana hukum harus memiliki unsur pembatasan yang jelas mana yang termasuk sebuah perbuatan buruk dan mana yang baik, dibuat sebagai tindak pidana sebagai alat untuk mengatur masyarakat dan diharuskan tidak saling menabrak satu sama lain, tidak diperkenankan untuk mencampur satu unsur norma hukum ke dalam unsur norma hukum yang lainnya, hal itu berlaku di Indonesia sebagai pedoman dalam membuat dan merumuskan peraturan demi peraturan, baik UU dengan Peraturan pelaksanaannya, peraturan daerah dengan tingkat provinsi hingga kelurahan dll, dalam criminal dan penal policy terkandung makna sebagai suatu usaha untuk mewujudkan peraturan pidana dengan keadaan dan situasi masyarakat setempat, menurut pendapat Sudarto parameter peraturan pidana yang ideal bukan hanya yang dapat diberlakukan pada masa kini tetapi juga masa depan.(Aryaputra et al. 2017)

Pada peraturan normatif di hukum Indonesia, terdapat beberapa peraturan yang menyangkut aborsi di peraturan nya, dimulai dari “KUHP Pasal 463” dan “PP Nomor 28 Tahun 2024” dan “Undang-Undang kesehatan No 17 Tahun 2023:”,(Presiden RI 2023) yang dimana diatur mengenai kriteria dan syarat pelaksanaan aborsi oleh tenaga medis dan fasilitas yang memiliki kompetensi yang cukup dan berwenang untuk melakukan tindakan aborsi tersebut, sebagaimana tindakan medis yang tepat ditentukan juga oleh kandungan yang ada di dalam perut si ibu, kajian telemedicine menyatakan pada aborsi medis non bedah dengan umur kandungan  $\geq 13$  minggu hingga 14 minggu adalah prosedur standar dengan profil resiko yang

paling aman dikarenakan risiko komplikasi yang lebih rendah dan menjadi lebih aman karena ukuran janin masih relatif kecil sehingga waktu yang dibutuhkan untuk obat bereaksi menjadi lebih cepat di trimester pertama awal.(Nugroho, Wujoso, and Atmoko 2021)Sistem hukum Indonesia. Pada tahun 2023 DPR dan pemerintah berhasil meresmikan KUHP nasional yang akan berlaku 2 Januari 2026, pada salah satu pasal yang ada, tertulis larangan aborsi di ayat “(1) pasal 463 dan ayat (2)” tertulis “pengecualian hanya untuk korban pemerkosaan dan alasan medis tertentu, lalu untuk peraturan pelaksana ada PP No.28 Tahun 2024 Pasal 117 yang menjelaskan lebih lanjut mengenai indikasi kedaduratan medis dari terminologi alasan medis yang ada di 463 KUHP ayat 2 Selain kompleksitas normatif, polemik aborsi di Indonesia juga berkaitan erat dengan dinamika yang ada di kesehatan masyarakat dan data epidemiologis yang terus menunjukkan urgensi penanganan. WHO mencatat bahwa sekitar 45% dari seluruh prosedur aborsi di dunia dilakukan secara tidak aman, dan 97% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, (Anon n.d.-a)di Indonesia sebagian besar menunjukkan data yang sebenarnya yaitu mayoritas kasus aborsi di Indonesia dilakukan dalam konteks kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) akibat kurangnya (Medicine 2021)“(Artikel Medis Aborsi 13-14 Minggu) Medical Abortion at 13 or More Weeks Gestation Provided through Telemedicine: A Retrospective Review of Services” (Anon n.d.-a), n.d. pendidikan reproduksi, stigma moral, tekanan keluarga dan minimnya kemudahan akses untuk membeli alat kontrasepsi. Beberapa faktor ini memperkuat gagasan bahwa regulasi mengenai aborsi tidak dapat berdiri sendiri tanpa melihat aspek sosial, kesehatan reproduksi, serta perlindungan bagi perempuan sebagai subjek hukum. Hak atas kesehatan, hak bebas dari penyiksaan, dan hak atas privasi, sebagaimana dijamin dalam Convention on the Elimination of ALL Forms of Discrimination Against Women (CEDAW) yang telah diratifikasi Indonesia melalui UU No. 7 Tahun 1984 (Putri and Kusumawati 2025) Komite CEDAW secara konsisten menegaskan

bahwa kriminalisasi aborsi yang terlalu luas dapat menghambat pemenuhan hak-hak perempuan dan menimbulkan diskriminasi struktural.

Kondisi ini menjadi sorotan baru dikarenakan pada Pasal 463 KUHP Nasional yang baru dinilai masih menyisakan ketidakjelasan normatif, khususnya mengenai pengecualian aborsi bagi perempuan yang mengalami KTD di luar kekerasan seksual, sehingga berpotensi mengkriminalisasi perempuan yang seharusnya dilindungi negara. Di sisi lain, perubahan regulasi di berbagai negara menunjukkan bahwa pembaruan hukum aborsi biasanya bergerak seiring perkembangan ilmu kedokteran modern. WHO merekomendasikan aborsi aman hingga 12-14 minggu dengan tindakan klinis, yang memiliki tingkat keselamatan tinggi apabila dilakukan dalam pengawasan tenaga kesehatan yang terlatih. Dimana penyesuaian bisa dilakukan oleh pembentuk undang-undang untuk membuat agar aspek medis diperluas pengertiannya menyesuaikan hukum pidana mereka dengan standar kesehatan global dan perlindungan hak asasi manusia. Dengan melihat kondisi global tersebut dan kondisi di Indonesia, dapat disimpulkan bahwa pembaruan hukum terkait aborsi tidak hanya menjadi isu moral atau agama, melainkan juga isu kesehatan publik, hak asasi manusia dan kepastian hukum. Oleh karena itu, analisis terhadap “Pasal 117 PP No 28 Tahun 2024” dan hubungannya dengan hak perempuan serta hak anak menjadi penting untuk memastikan bahwa hukum pidana Indonesia tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendali sosial, tetapi juga sebagai instrumen untuk menjamin kesejahteraan dan keselamatan banyak orang, terkhusus perempuan dalam kondisi rentan.

## **B. METODE PENELITIAN**

Pendekatan dan metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan perbandingan. Bab ini menguraikan jenis dan sumber bahan hukum (primer, sekunder, tersier), teknik pengumpulan bahan hukum (studi

dokumen dan studi pustaka), serta teknik analisis bahan hukum (analisis deskriptif, normatif, komparatif, dan deduktif). Pembahasan meliputi analisis terhadap regulasi aborsi dalam hukum positif Indonesia (PP RI 2024), identifikasi isu hukum yang sesuai dengan penjelasan diatas, serta kaitan terhadap hak perempuan dan hak anak. Bab ini juga menyajikan analisis mengenai restrictive criminal policy dan lain-lain. Seluruh pembahasan didukung oleh penerapan teori-teori yang telah dijabarkan dalam bab kajian pustaka, menggunakan pendekatan perundang-undangan atau statute approach merupakan pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan statute approach untuk menganalisis ketentuan normatif mengenai indikasi kedaruratan medis aborsi yang diatur dalam Pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024. Pendekatan konseptual atau Conceptual Approach digunakan untuk menggali dan menganalisis berbagai konsep hukum serta teori yang relevan dengan permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini, penulis memakai pendekatan konsep untuk membahas konsep hak perempuan dan hak hidup janin. Selain itu, pendekatan ini juga digunakan untuk menguraikan teori yang menjadi landasan penelitian, yaitu Teori Kepastian Hukum dari Gustav Radburch. Dengan pendekatan konsep, penulis berharap dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai bagaimana regulasi aborsi dalam Pasal 117 PP No 28 Tahun 2024 perlindungan janin dan perempuan.(Hukum and Malikussaleh 2025)

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Perspektif indikasi kedaruratan medis bagi Janin dan Perempuan dalam regulasi aborsi hukum positif Indonesia, khususnya Pasal 117 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Indikasi kedaruratan medis sendiri di dalam 117 PP No 28 Tahun 2024 adalah sesuatu perbuatan hukum yang diperbolehkan pada ayat (2) 463 KUHP, sebagaimana kata-kata darurat yang memang urgensi untuk diharuskan nya melakukan aborsi itu penting dalam konteks regulasi aborsi bisa dijelaskan berdasarkan konteks di dalam hukum yang menjelaskan rumusan tindak pidana harus jelas dan tidak multitafsir untuk memberikan rasa aman. Jika dikaji secara mendalam melalui pendekatan yuridis normatif, penempatan Pasal 117 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai peraturan pelaksana dari UU kesehatan no 17 tahun 2023 dan KUHP terkhusus pasal 463 ayat (2), arah kebijakan politik hukum pidana Indonesia dikonstruksikan sebagai ratio legis artinya hukum pidana sebagai alasan di balik norma hukum(Dalam, Hukum, and Di 2025)di Indonesia yang mengedepankan pembatasan agar tidak terjadi konflik dan tumpang tindih antar hierarki peraturan atau peraturan-peraturan di hierarki yang sama, antara hak hidup yang melekat pada manusia dan janin itu sendiri, melihat fakta trauma psikologis tidak dimasukkan kepada ketentuan dari butir peraturan yang ada di pasal 117 yaitu “Indikasi kedaruratan medis” dikarenakan konsep medis yang dimaksud di restriktifkan oleh hanya 2 aspek yaitu cacat janin dan kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu, sedangkan psikologis dimasukkan kedalam non medis, berdasarkan aturan yang jelas dan untuk mencegah kesewenang-wenangan. Pasal 117 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai peraturan pelaksana adalah peraturan yang ditempatkan sebagai *lex specialis* atau aturan khusus dimana adanya pergeseran dari yang tadinya “dilarang” menjadi diperbolehkan dalam kondisi tertentu, pp ini memberikan parameter untuk rumusan alasan



medis dengan struktur normatif nya adalah KUHP Pasal 463 sebagai larangan aborsi itu sendiri dengan ancaman 4 tahun sedangkan PP no 28 Pasal 117 kesehatan sebagai peraturan lanjutannya. Kategori kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu dan/atau kondisi kesehatan janin dengan cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki sehingga tidak memungkinkan hidup di luar kandungan, Asas lex certa juga diharuskan berisi kefokusannya pada kejelasan hukum, dengan tujuan menjamin kepastian hukum. (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta 2024)

Namun jika teori kepastian hukum dalam konteks medis dan “Indikasi kedaruratan medis” Asas Lex Certa secara substantif dikaitkan dengan problematika hukum, timbul problematika agar menuntut norma dalam pengecualian pidana dirumuskan secara jelas, dan terukur. Kekaburan hukum itu sendiri terjadi jika tidak ada penjelasan otentik kenapa pasal 117 tidak memasukan aspek trauma psikologis dan kejiwaan kedalam butir penjelasan pada indikasi kedaruratan medis jadinya cakupan yang ada menjadi tidak terlalu luas bagi masyarakat. (Westermann, K., Woud, M. L., Cwik, J. C., Graz, C., Nyhuis, P., Margraf, J., & Blackwell 2021)

Pasal 117 PP No.28 Tahun 2024 memberikan ketentuan pengecualian aborsi dengan 2 aspek pengecualian yaitu pemerkosaan dan alasan medis, jika dikaji lebih dalam pada naskah akademik KUHP 2026 atau Undang Undang Nomor 20 Tahun 2025 versi asosiasi pengajar hukum pidana dan kriminologi (ASPERHUPIKI) mengatakan bahwa nilai dasar pertama dalam konsep Fair trial dalam sistem peradilan pidana menekankan pada pengaturan hak asasi manusia. Instrumen internasional seperti CEDAW yang diratifikasi melalui UU No. 7 Tahun 1984 kesehatan merupakan satu kesatuan utuh yang meliputi fisik, mental dan sosial, bukan sekadar bebas dari penyakit. Ketiadaan perluasan makna kedaruratan medis yang menyentuh aspek psikologis berat seperti depresi, (Republik Indonesia 1984) gangguan jiwa akibat trauma pemerkosaan atau psikolog mengeluarkan kesimpulan bahwa ibu hamil tersebut mengalami PTSD akibat kehamilan tidak diinginkan, bisa dilihat dari sana bahwa ketentuan

daripada butir peraturan yang ada pada pasal 117 terkesan cukup kaku dan memiliki cakupan sempit. Setidaknya terdapat tiga aspek komponen utama yang menjadi inti konsep ini, yaitu martabat manusia, kebenaran dan keadilan dalam proses peradilan pidana (Fairness) (Haoxing and System n.d.). Peraturan-peraturan yang berlaku diharuskan mampu mencegah perilaku yang dapat merugikan atau melanggar martabat manusia dalam konteks pembatasan pengecualian aborsi di Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menunjukkan bahwa keputusan hukum di Indonesia masih menempatkan perlindungan terhadap hak dari janin dan perempuan sebagai prinsip yang dikesampingkan bukan hal utama, sebagai contoh jika membicarakan persoalan yang muncul pada kondisi medis di mana tindakan medis demi menyelamatkan nyawa ibu secara tidak langsung mengakibatkan kematian janin, dan dikarenakan untuk mencegah hal tersebut harus dilakukan aborsi, lalu jiwa yang terganggu akibat pemerkosaan dan alasan psikologis lainnya berdasarkan uji dari kedokteran harus segera dilakukan tindakan paling akhir yaitu aborsi, dalam hal kompleksitas kasus seperti itu indikasi kedaruratan medis pada pasal 117 seharusnya menjadi penting sehingga legalisasi aborsi diizinkan dalam keadaan yang dianggap luar biasa seperti contoh diatas perkosaan dan alasan medis seperti trauma psikologis akibat pemerkosaan dan bentuk trauma lainnya (Anon n.d.-c) yang masuk ke dalam ranah medis.

Hal ini memperlihatkan kurangnya perlindungan perempuan dan janin dalam konteks indikasi kedaruratan medis., kategori pengecualian aborsi di Indonesia diatas juga menjamin kesehatan bagi para ibu dikarenakan aborsi dilakukan dengan hati-hati melalui tenaga kesehatan dan rumah sakit yang menerima orang yang disebut “Pasien” yang ingin melakukan aborsi dengan legal dan aman, di Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 pasal 60 ketentuan aborsi di pasal 463 KUHP hanya diperbolehkan sebagai berikut:

- a. oleh Tenaga Medis dan dibantu Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;
- b. pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri; dan
- c. dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami, kecuali korban perkosaan (Jeanet Klara M. P 2017). Penjabaran di “Undang-Undang No. 35 Tahun 2014” mengenai perlindungan anak dan “Undang-Undang No. 12 Tahun 2022”.

Mengenai tindak pidana kekerasan seksual sudah jelas menyatakan masing-masing dengan tujuan melindungi perlindungan anak dan perempuan, di uu perlindungan anak pada dasarnya melarang tindakan aborsi bagi anak-anak dan melarang aborsi untuk anak yang masih dalam kandungan,(Presiden Republik Indonesia 2014) tetapi pada pemidanaan anak wajib diupayakan diversi karena dalam syarat diversi salah satunya tindak pidana yang dilakukan bukan merupakan pengulangan sebagaimana aborsi yang dilakukan anak di bawah umur dipastikan karena keadaan darurat seperti pemerkosaan dan faktor medis, lalu pertama kali dengan syarat ancaman hukuman dibawah 7 tahun berdasarkan ancaman hukuman di “KUHP pasal 463 hanya 4 tahun maksimal,”(Presiden Republik Indonesia 2023) kesimpulannya anak tidak bisa dipidana ketika melakukan aborsi jika ketentuan-ketentuan diatas terpenuhi karena bagaimanapun anak memiliki hak untuk dilindungi masa depannya. Jadi hak anak untuk melakukan aborsi dengan syarat seperti di pasal 463 KUHP sudah memenuhi jaminan keamanan untuk anak yang melakukan aborsi karena keadaan terpaksa.Di dalam peraturan hukum di Indonesia hak hidup untuk perempuan meliputi beberapa hal yang bisa dibahas salah satunya mengenai alasan medis yang ada di pasal 463 KUHP, disebutkan di UU No. 17 Tahun 2023 pasal 54 ayat

(2) tentang kesehatan reproduksi, cakupannya luas bagi laki-laki dan perempuan, untuk perempuan mencakup mengenai pelayanan kontrasepsi, pengaturan kehamilan dan pelayanan kontrasepsi, pelayanan kesehatan reproduksi diberikan sesuai tahap pada manusia misalnya remaja hingga lansia dengan contoh untuk edukasi reproduksi remaja, pelayanan kontrasepsi dan menopause, lalu pelayanan pengaturan kehamilan seperti KB, pelayanan kesehatan reproduksi dengan bantuan seperti program bayi tabung, upaya kesehatan seksual seperti pencegahan penyakit menular seksual dan lain-lain, dari pp dan uu kesehatan yang ada artinya negara serius untuk mengatur prosedur medis reproduksi agar aman dan sesuai standar kesehatan yang sudah ditetapkan, masuk akan ketika disebutkan pada pasal 463 KUHP ayat (2) kenapa alasan medis dimasukkan karena hal tersebut berkaitan dengan faktor kesehatan untuk perempuan dimana ibu yang tidak bisa melahirkan bayinya dikarenakan akan ada semacam komplikasi yang membahayakan jika dilanjutkan proses kelahiran, korban pemerkosaan dimana korban yang diperkosa menderita penyakit menular seksual seperti HIV-AIDS yang ditularkan oleh pelaku, hal itu masuk ke dalam pengecualian aborsi karena alasan medis dengan bukti visum yang ada bahwa korban adalah korban pemerkosaan, jaminan melakukan aborsi berdasarkan pelayanan medis berdasarkan pp nomor 28 tahun 2024 menunjukkan adanya pengakuan negara terhadap perlindungan kesehatan,(PP RI 2024) lalu kuhp mengamini dengan ketentuan di ayat (2) pasal 463.

Sebelum adanya peraturan lebih lanjut di kuhp mengenai alasan pemerkosaan, ketentuan aborsi hanya terdapat pada “UUNo. 36 Tahun 2009”(Afita 2020) yang menjelaskan tentang pengecualian larangan aborsi dengan kasus pemerkosaan menjadikan seseorang tidak bisa dipidana tetapi ada satu kasus yang bisa jadi referensi perjalanan sistem hukum Indonesia untuk mencapai ketentuan yang ada di KUHP baru.

Referensi dari sebuah putusan diperlukan dalam pembahasan ini yaitu mengenai aborsi anak yang dimana hal tersebut cukup masuk akal untuk meluruskan argumen dimana perspektif dan sudut pandang pengaturan aborsi itu harusnya ada. Berawal dari sebuah kasus aborsi di Muara Bulian Provinsi Jambi, pada awalnya di hari Selasa tanggal 22 Mei 2018 sekira pukul 15.00 WIB ANAK yang disini adalah pelaku aborsi bertempat di rumahnya tepatnya di Kabupaten Batanghari pelaku ANAK mengatakan kepada ibunya saudara SAKSI “PERUT AKU SAKIT MAK” lalu ibunya menjawab untuk agar si ANAK menggosokan minyak angin ke perutnya selanjutnya si ANAK berbaring hingga pada pukul 16.30 WIB ternyata si ANAK masih mengeluh kesakitan pada perutnya, ibunya menyadari bahwa itu mungkin reaksi dari si janin yang ada di dalam perut anaknya, lalu ibunya membuatkan sari pati kunyit agar janin yang ada di dalam perutnya gugur, lalu diminum si ANAK, setelah 1 jam keluar banyak darah dari perut ANAK tersebut lalu si ibu mengurut perut si ANAK selanjutnya kepala si bayi keluar dan saudara SAKSI yaitu ibunya langsung menarik bayi itu keluar yang dimana bayi tersebut berjenis kelamin laki-laki dan dalam keadaan tidak bernyawa lalu keesokan harinya langsung dikuburkan di sebuah lahan sawit tidak jauh dari rumah ANAK sekitar 50 meter (Putusan, Agung, & Indonesia, 2018) si ANAK dinyatakan bersalah berdasarkan peraturan yang ada di dalam pasal 77 A ayat (1) Jo pasal 45A Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak Jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHPIDANA lama, turunan resmi Putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian Nomor XX/Pid.Sus Anak/2018/PN.Mbn, tanggal 19 Juli 2018, yang amarnya sebagai berikut :

Menyatakan ANAK tersebut di atas, terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana Aborsi ; Menjatuhkan pidana kepada ANAK oleh karena itu

dengan pidana penjara selama 6 (enam) bulan dan pelatihan kerja selama 3 (tiga) bulan ; Menetapkan masa penangkapan dan masa penahanan yang telah dijalani oleh Anak, dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan ; Menetapkan Anak tetap berada dalam tahanan. ; Menetapkan barang bukti berupa ; - 1 (satu) buah jilbab segi empat warna putih ; - 1 (satu) buah telapak meja warna coklat ; Dikembalikan kepada Penuntut Umum untuk Dipergunakan dalam perkara SAKSI;. Membebaskan anak membayar biaya perkara sejumlah Rp 5.000,00 (lima ribu rupiah). Diluar putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian yang cukup kontroversi, ada beberapa hal yang luput mengenai fakta yang ada di persidangan mengenai pelaku yang menghamili ANAK tersebut yaitu kakak kandung nya sendiri atau juga disebut SAKSI ANAK, fakta persidangan mengatakan anak tersebut beserta saksi yaitu ibunya telah melakukan aborsi dengan dasar-dasar yang sudah ditetapkan diatas, tetapi kasus ini dilanjutkan ke meja banding karena penasihat hukum si anak memiliki beberapa keberatan yang tercatat di dalam kontra memori banding yang selanjutnya disangkal oleh tim Jaksa Penuntut Umum, pokoknya disimpulkan seperti ini.

- Majelis Hakim Pengadilan Negeri Muara Bulian tidak cermat dalam memperhatikan keterangan Anak Saksi, Bahwa di dalam persidangan terbukti Majelis Hakim Pengadilan Negeri Muara Bulian tidak cermat dan seksama memperhatikan keterangan ANAK SAKSI disampaikan oleh ANAK yaitu korban, ANAK SAKSI disekolah sering melihat video porno dari handphone temannya, dikarenakan ANAK SAKSI sering nonton video porno timbul nafsu dari dalam diri dia ;
- Bahwa pada bulan September 2017 Anak Saksi melihat Anak sedang menonton televisi di rumah, dan di rumah hanya ada mereka berdua lalu Anak Saksi

mengajak paksa Anak untuk masuk ke kamar untuk melakukan hubungan badan dan jika menolak akan dipukul, jadi ada ancaman disitu dari Saksi Anak kepada Anak ;

- Bahwa Saksi Anak telah menyetubuhi Anak sebanyak 9 kali yang menyebabkan kehamilan bagi si Anak ;
- Bahwa berdasarkan PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 61 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI Pasal 34 ayat (1) Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf b merupakan kehamilan hasil hubungan seksual tanpa adanya persetujuan dari pihak perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
- Bahwa menurut Pasal 75 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jo. Pasal 31 PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, aborsi diperbolehkan bagi mereka yang hamil karena diperkosa, apalagi kehamilannya mengakibatkan trauma. ;

Melihat memori banding yang dikemukakan tim kuasa hukum diatas bahwa ditemukan beberapa hal yang tidak dipertimbangkan Jaksa Penuntut Umum di dalam menentukan dakwaan dan tuntutan kepada ANAK pelaku aborsi, jadi putusan tingkat pertama di Pengadilan Negeri Muara Bulian tidak memenuhi unsur-unsur yang dituliskan diatas. Hakim Pengadilan Tinggi Jambi melalui PUTUSAN NOMOR : X/Pid.Sus Anak/2018/PTJMB, mempertimbangkan putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian sebelumnya dengan ketentuan-ketentuan yang sebagai berikut.

- Surat dari Institute For Criminal Justice Reform sebagai Amicus Curiae (Sahabat Pengadilan) yang berjudul “Jangan hukum Korban Perkosaan” yang ditujukan kepada Majelis Hakim Tingkat Banding yang mengadili perkara anak a quo yaoti nomor X/PID.SUS Anak/2018/PT.JMB. dipertimbangkan oleh baik oleh Majelis Hakim sebagai sebuah masukan yang baik, dikarenakan Majelis Hakim memiliki kewajiban hukum menggali nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat
- Menimbang perbuatan yang didakwakan Jaksa yang menyatakan bahwa Anak terbukti bersalah dikarenakan perbuatan yang dilakukan, tetapi karena ada alasan pembeda atau pemaaf yang dilakukan atas pengaruh-pengaruh daya paksa sebagaimana diatur dalam pasal Mahkamah Agung Republik Indonesia 48 Kitab undang-undang hukum pidana dan juga Pasal 75 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jo. Pasal 31 PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, dimana aborsi diperbolehkan bagi mereka yang hamil karena diperkosa, apalagi kehamilannya mengakibatkan trauma, sehingga demi mewujudkan perlindungan khusus bagi seseorang anak pelaku tindak pidana dan khusus bagi anak korban kekerasan dari tindak pidana sebagaimana dimaksudkan oleh undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas undang undang nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan anak, maka karenanya anak harus dilepaskan dari semua tuntutan Jaksa Penuntut umum sesuai Pasal 191 ayat (2) Kitab undang-undang Hukum Acara Pidana lama ;
- Menimbang, bahwa karena anak dilepaskan dari seluruh tuntutan hukum Jaksa Penuntut umum, maka Pengadilan Tingkat Banding akan memulihkan hak anak dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya ( Vide : Pasal 14



Peraturan Pemerintah nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang undang Hukum acara Pidana ) ; Menimbang, bahwa karena anak dilepaskan dari segala tuntutan hukum, maka biaya perkara dibebankan kepada negara, sedangkan barang bukti dikembalikan kepada Jaksa Penuntut umum untuk dipergunakan dalam perkara lain ;

- Menimbang segala hal yang telah dipertimbangkan diatas baik yang dipertimbangkan secara tertulis maupun yang tersirat dan pertimbangan dari segala peraturan yang digunakan untuk digunakan sebagai alasan pembenar dan pemaaf
- Memperhatikan, ketentuan Pasal 48 Kitab undang undang hukum pidana jo Pasal 75 ayat 2 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Jo Pasal 31 Peraturan Pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi, undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas undang undang nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak, Undang-undang nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem peradilan pidana anak, dan Peraturan Mahkamah agung RI nomor 3 tahun 2017 tentang Pedoman mengadili perkara perempuan berhadapan dengan hukum, dan undang-undang nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum acara pidana serta peraturan-peraturan hukum lainnya yang bersangkutan paut dengan perkara ini ; Majelis Hakim Pengadilan Tinggi Jambi memutuskan dengan perkara PUTUSAN NOMOR :X/Pid.Sus Anak/2018/PTJMB.

Pada intinya Majelis Pengadilan Tinggi Jambi menerima permintaan banding dari Penasihat Hukum anak dan membatalkan Putusan Pengadilan Negeri Muara Bulian

Nomor X/Pid.Sus Anak/2018/PN.Mbn tanggal 19 Juli 2018 yang dimohonkan banding tersebut ;

1. Menyatakan ANAK telah terbukti melakukan tindak pidana aborsi, yang dilakukan dalam keadaan daya paksa ;

2. Melepaskan anak dari segala tuntutan hukum ( Ontslag Van Rechts vervolging) ;  
Mahkamah Agung Republik Indonesia

3. Memulihkan hak anak dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya ;

4. Menetapkan barang bukti berupa : 1. 1 (satu) lembar jilbab warna putih ; 2. 1 (satu) lembar taplak meja warna coklat ; dikembalikan kepada Penuntut umum untuk dipergunakan dalam perkara lain ; Mahkamah Agung Republik Indonesia

5. Membebankan biaya perkara dalam kedua tingkat peradilan baik pada peradilan tingkat pertama maupun peradilan tingkat banding kepada Negara ; Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim tingkat banding pada Pengadilan Tinggi Jambi, pada hari Senin tanggal 20 Agustus 2018 oleh kami Hakim Majelis yang terdiri dari : JOHN DIAMOND TAMBUNAN, S.H.MH. sebagai Ketua Majelis, HIRAS SIHOMBING,SH. Dan EFRAN BASUNING, SH.,M.Hum, masing-masing sebagai Hakim Anggota. Putusan ini menggunakan overmacht sebagai pintu darurat. Jika PP 28/2024 telah berlaku saat itu, korban akan berada dalam posisi lebih lemah karena trauma psikologis tidak diakui sebagai "indikasi kedaruratan medis"—satu-satunya jalan adalah overmacht yang standar pembuktiannya sangat tinggi dan tidak semua korban bisa membuktikannya, Kembali kepada pembahasan di sub

pembahasan sebelumnya bahwa peraturan pengecualian untuk dilarangnya aborsi hanya ada pada UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dimana sebagai pembanding pada aturan di pasal 77A uu perlindungan anak tahun 2014 Jo uu perlindungan anak 2002 memang melarang aborsi tetapi ada frasa di pasal tersebut yang berbunyi sebagai berikut “dengan alasan dan tata cara yang tidak dibenarkan oleh peraturan perundang-undangan.” Artinya perbuatan dalam kasus bukan termasuk perbuatan pidana jika dikaitkan dengan teori kepastian hukum, Jaksa tidak bisa membeberkan dan melakukan pertimbangan mengenai hal-hal yang dialami oleh korban mulai dari dia adalah korban pemerkosaan oleh kakak kandungnya sendiri dan dia adalah anak dibawah umur, jadi posisi korban adalah dikarenakan keterpaksaan bukan karena sengaja melakukan aborsi tanpa alasan dan putusan diatas adalah salah satu contoh bagaimana ketentuan pengecualian larangan aborsi perlu dibuat lebih jelas guna memberikan kepastian hukum dan disitulah lahir KUHP UU No.1 Tahun 2023 yang seperti di sub sebelumnya sudah memberikan kepastian hukum bagi tindak pidana aborsi dalam konteks pengecualian pada pasal 463 ayat (1) ayat (2).

**2. Kebijakan restrictive criminal policy dan analisis koridor yang berbeda pada pasal 117 PP No 28 Tahun 2024 mengenai indikasi kedaruratan medis dimana membatasi urgensi aspek medis tertentu seperti trauma psikologis dan gangguan kejiwaan.**

Kebijakan kriminal yang bersifat restriktif (restrictive criminal policy) merupakan kebijakan hukum suatu negara yang memberikan unsur pembatasan yang sangat ketat dan jelas mengenai perbuatan apa saja yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana. Kebijakan ini bertujuan agar norma hukum pidana diatur secara limitatif, ajek, dan tidak saling berbenturan satu sama lain. Konstruksi dari PP No 28 Tahun 2024 di

dalam Pasal 117 dimaksudkan sebagai tidak lanjut hukum dalam ketentuan keadaan darurat medis berat dan pemerkosaan, Konstruksi untuk kebijakan hukum pidana yang bercorak restriktif kriminal pengecualian (Rokok and Indonesia 2025), dalam riset ini yang harus dijawab bukan hanya soal bagaimana regulasi PP No 28 Tahun 2024 pasal 117 ini bekerja melainkan seberapa jauh sebenarnya batasan dari aspek indikasi kedaruratan medis yang ada di dalam pasal 117, aspek limitatif yang dengan segala batasan yang ada pada ketentuan peraturan PP No 28 Tahun 2024 adalah sesuatu yang masih belum memiliki kejelasan mengenai aspek medis tambahan yaitu masalah trauma psikologis dan gangguan kejiwaan akibat pemerkosaan.(Indrawati et al. 2024)

Hubungan Restrictive Criminal Policy dengan asas kepastian hukum ditempatkan sebagai *lex specialis* dari Pasal 463 KUHP, Namun perbedaan *lex specialis* dan *lex generalis* juga bermakna bahwa interpretasi terhadap alasan aborsi hukum harus selalu berpedoman pada UU kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 pengaturan yang lebih terperinci ini seharusnya mampu memberikan parameter yang lebih solutif untuk kasus-kasus kejadian luar biasa seperti trauma psikologis yang diakibatkan pemerkosaan sedangkan di pasal 116 dan 118 alasan pemerkosaan dimasukkan kedalam kategori pengecualian aborsi yang ada pada pasal 463 KUHP, indikasi medis sendiri masih belum bisa dikatakan jelas karena faktor ancaman terhadap nyawa tidak memasukkan faktor trauma psikologis yang dimana itu merupakan interpretasi dari “indikasi kedaruratan medis”(Kemenkeu RI 2026). Pembentuk peraturan menggunakan standar medis dari Ilmu Kebidanan dan Kandungan (Obstetri-Ginekologi)(Galang 2020) yang secara tradisional berfokus pada kondisi fisik. Sementara trauma psikologis berat (severe psychological trauma) dan gangguan kejiwaan pasca-trauma (PTSD, depresi berat dengan risiko bunuh diri) sebenarnya dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) dan Pedoman

Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) diakui sebagai kondisi medis yang memenuhi kriteria ancaman terhadap jiwa, sebenarnya secara ilmu medis PP Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 117 mengakui trauma psikologis sebagai kondisi darurat (Presiden Republik Indonesia 2014), tetapi keterbatasan yang sudah ditetapkan dari kebijakan hukum restriktif di Indonesia dan perbedaan paradigma membuat hal tersebut tetap dilakukan, sehingga tentu hal tersebut menghalangi aspek medis itu sendiri.(Nathasya 2024)

Sedikit menambah analisis jika kita berkaca pada beberapa negara dengan sistem hukum yang sama seperti Indonesia gangguan kejiwaan di, Trauma psikologis dan gangguan kejiwaan sendiri bisa dilihat bahwa ada ketidakcocokan paradigma dimana jika alasan medis yang sudah ada seperti cacat janin dan kehamilan yang mengancam nyawa ibunya memiliki paramater seperti keadaan fisiologis berkaitan dengan fungsi tubuh bukan kondisi mental seperti psikologis yang perlu penilaian tenaga ahli berupa wawancara jadi alasan medis dikatakan hal tersebut adalah eksklusif jadi tidak termasuk ketentuan dari cakupan yang sudah ada pada pasal 117 PP No 28 Tahun 2024, Kebijakan restriktif ini membatasi usia kehamilan maksimal 14 minggu untuk pengecualian tertentu. Bagi korban pemerkosaan yang mengalami distress atau trauma psikologis hebat, sering kali mereka terlambat menyadari kehamilan atau takut melapor pada pihak berwajib, sehingga usia kandungan melewati batas 14 minggu. Kerugian akibat kasus kekerasan seksual tidak hanya terbatas pada aspek hukum yang ada pada KUHP dan aspek medis pada pasal 117 tetapi aspek sosial kultural dapat juga meliputi harta benda.(Anon n.d.-b)

Akibatnya hambatan hukum ini mengunci hak mereka untuk mendapatkan aborsi yang aman dan legal bagi pihak ibu. pada pasal 463 KUHP ayat (2) jika dilakukan

oleh perempuan dan yang melakukan aborsi dapat menjadi alasan pembenar berdasarkan Undang-Undang, karena Undang-Undang secara eksplisit menghapus sifat melawan hukum dari tindakan aborsi tertentu, pertanggungjawaban hukum sendiri berarti jika seseorang melakukan tindak pidana dia otomatis bersalah, lalu mengapa tidak bisa untuk kasus yang terganggu secara kejiwaan akibat alasan-alasan yang sudah dijabarkan diatas di Peraturan pelaksana yang sudah ada tetapi dengan ketentuan dimana sebuah Undang-Undang atau peraturan harus bisa mencakup beberapa hal berarti tidak bisa ada keluputan dari peraturan yang menjelaskan mengenai hukum medis itu sendiri, korban pemerkosaan sebelumnya sudah ada pengecualiannya di Indonesia melalui bisa dilihat dari praktik aborsi ilegal yang justru membahayakan dengan kasus yang terus bertambah hingga sekarang.(Bachtiar 2025) Baik itu oleh dokter ilegal atau pengaborsian oleh diri mereka sendiri seperti kasus di Jambi diatas, jadi jika ingin adil dengan dalam konteks mengutamakan faktor keselamatan ibu dan kondisi medis serius pada pasien dengan menambah ketentuan di pasal yang sudah jelas mengatur mengenai ketentuan aborsi berdasarkan indikasi kedaruratan medis maka alasan medis untuk aspek trauma wajib dilakukan sebagai tambahan, sinkronisasi juga menjadi penting dalam pembahasan kali ini karena sebenarnya UU kesehatan dan KUHP sengaja disusun saling terhubung atau memang dibuat hampir berbarengan salah satunya untuk mensikronkan KUHP dengan UU kesehatan 2023 seperti alasan medis di KUHP dan penjelasan prosedur aborsi di rumah sakit dengan tenaga kesehatan tertentu, di bawah ini adalah diagram singkat mengenai rekonstruksi pasal mengenai ketentuan aborsi di Undang-Undang dan Peraturan Indonesia.(Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta 2024) Apabila kesehatan dipahami dalam perspektif kesehatan modern yang mencakup aspek fisik dan mental, maka trauma psikologis berat akibat kehamilan hasil perkosaan dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari kondisi

kesehatan ibu. Namun, ketiadaan penjelasan norma dalam Pasal 117 mengenai indikasi kedaruratan medis menyebabkan batasan tersebut belum memiliki kepastian hukum.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya mengenai konstruksi normatif Pasal 463 KUHP dan Pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024, dapat diketahui bahwa negara membentuk mekanisme pengecualian terhadap larangan aborsi melalui alasan tertentu, yaitu indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat tindak pidana perkosaan atau kekerasan seksual. Namun, persoalan hukum muncul ketika Pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024 belum memberikan batasan yang lebih spesifik mengenai ruang lingkup indikasi kedaruratan medis, khususnya mengenai aspek kesehatan perempuan secara menyeluruh. Berdasarkan asas *lex certa*, norma hukum pidana harus dirumuskan secara jelas agar masyarakat mengetahui batas antara tindakan yang dilarang dan tindakan yang diperbolehkan. Dalam konteks Pasal 463 KUHP yang memberikan ancaman pidana terhadap aborsi, kejelasan mengenai pengecualian melalui Pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024 menjadi penting agar tidak terjadi kriminalisasi terhadap tindakan medis yang sebenarnya diperbolehkan hukum. Paradigma, faktor normatif. Berdasarkan Teori kepastian hukum yang harus dijadikan pertimbangan keduanya adalah pada akhirnya perlindungan anak dan perempuan, keadilan dan kemanfaatan bagi pihak yang menjadi korban atau pelaku aborsi menjadi lebih masuk jika kita mempertimbangkan tujuan-tujuan dari peraturan diatas, sebagai contoh pendekatan KUHP dan UU No.17 Tahun

2023 fokus kepada larangan untuk melakukan aborsi dan pengecualian yang diperbolehkan agar batal demi hukum, memperbolehkan aborsi melalui Undang- Undang khusus aborsi karena trauma psikologis akibat tindak pidana pemerkosaan atau tindakan distress seperti kemiskinan yang ditujukan untuk menghindari penderitaan sosial dan psikologis, Indonesia sendiri kurang mempertimbangkan di instrumen hukum Indonesia mengenai faktor ekonomi seperti kemiskinan dan distress yang dimana hal tersebut juga alasan darurat karena norma yang ada hanya 2 faktor yang mengecualikan larangan aborsi pada aspek indikasi kedaruratan medis , budaya sendiri berkembang sesuai dengan jaman dan pola pikir sebuah peradaban, Indonesia terus memiliki perubahan budaya yang kuat dengan masing-masing norma yang mengikat masyarakatnya, untuk dimana kita di Indonesia dengan segala macam budaya bisa mengizinkan aborsi dengan produk ketat, bagi mereka juga menjadi tonggak, Tindakan medis dibenarkan apabila ada rekomendasi tenaga medis seperti dokter yang memang menyarankan untuk dilakukan aborsi, dilakukan di fasilitas kesehatan resmi dan memenuhi standar kesehatan seperti dokter yang kompeten, fasilitas kesehatan resmi dan lain-lain, dukungan politik yang kuat untuk kategori diatas dibutuhkan jika membicarakan aspek medis semata dalam pengecualian dari tindak pidana aborsi, dimana DPR dan beberapa partai politik juga mendukung hal tersebut terjadi dan akhirnya suara mereka menjadi hal yang berujung kebahagiaan bagi masyarakat minoritas tertentu yang ingin melakukan aborsi, faktor kepastian hukum dan asas lex certa jika dikaitkan dengan faktor dari pihak ibu, instrumen hukum di Indonesia masih kurang mempertimbangkan faktor ekonomi seperti kemiskinan dan distres psikologis sebagai bagian dari alasan darurat. Norma



hukum yang berlaku secara kaku hanya menetapkan 2 faktor limitatif yang mengecualikan larangan aborsi pada aspek indikasi kedaruratan medis, yaitu ancaman nyawa/kesehatan fisik ibu dan cacat janin berat dan pelan-pelan perubahan dalam konteks untuk memasukkan aspek trauma psikologis tentu hal tersebut bisa dikaji lebih lanjut. (Nugroho et al. 2021)

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan pengaturan aborsi di Indonesia, dapat disimpulkan bahwa Indonesia memiliki peraturan yang bagus tetapi dasar dalam paradigma pengaturan hukum terhadap aborsi terkhusus faktor trauma dalam indikasi kedaruratan medis masih tidak termasuk. Dengan demikian, persoalan utama dalam Pasal 117 PP Nomor 28 Tahun 2024 bukan terletak pada keberadaan pengecualian aborsi, melainkan pada batasan normatif mengenai indikator kedaruratan medis. Ketidakjelasan mengenai cakupan kesehatan ibu, khususnya aspek psikologis, berpotensi menimbulkan multitafsir sehingga diperlukan penjelasan lebih lanjut untuk menjamin kepastian hukum. sehingga pengaturan aborsi ditempatkan dalam kerangka pelayanan kesehatan dan perlindungan hak reproduksi. Hal tersebut terlihat dari pengaturan dalam PP No. 28 Tahun 2024 yang memperbolehkan penghentian kehamilan atas sebuah indikasi kedaruratan medis apabila terdapat indikasi medis serius atau kelainan berat dan indikasi kecacatan pada janin. Sistem juga harus menekankan evaluasi medis multidisipliner dan perlindungan kesehatan fisik maupun mental perempuan.

Sebaliknya, Indonesia masih menggunakan pendekatan yang lebih restriktif dan berorientasi pada hukum pidana. Pengaturan aborsi dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pada prinsipnya tetap mengkriminalisasi aborsi, namun memberikan pengecualian terbatas terhadap korban perkosaan dan indikasi kedaruratan medis. Dengan demikian, legalitas aborsi di Indonesia masih dipandang sebagai pengecualian terhadap larangan umum. Selain itu, Penempatan hak reproduksi perempuan harus menjadi bagian dari perlindungan hak asasi manusia dan kesehatan publik, sedangkan Indonesia masih menitikberatkan pada perlindungan nilai moral, sosial, dan kepentingan perlindungan janin. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh faktor sejarah, budaya, agama, sistem sosial, serta perkembangan politik hukum di Indonesia.

#### **E. SARAN**

Untuk memenuhi asas *lex certa* sebaiknya Pemerintah dan instrumen pembentuk Undang-Undang mulai mempertimbangkan untuk memasukkan distress seperti alasan ekonomi ke dalam pengecualian tindak pidana aborsi di KUHP dan UU Kesehatan No.17 Tahun 2023 dan PP No 28 Tahun 2024 tentang kesehatan agar indikasi trauma psikologis karena perempuan tersebut misalnya mengandung bayi dalam keadaan trauma akibat pemerkosaan yang dimana hal tersebut berefek bagi ibu dan bayinya, karena selain alasan trauma psikologis seperti yang

dijelaskan faktor lain seperti distress seperti kemiskinan dan mengakibatkan trauma psikologis itu mungkin bisa dijadikan penelitian lanjutan bagi yang berminat.

## REFERENSI

- Afita, Cindy Oeliga Yensi. 2020. "Pengaturan Aborsi Dalam Perspektif Perundang-Undangan Indonesia Sumber B." *Rio Law Jurnal* 1(1). doi: 10.36355/rlj.v1i1.329.
- Anon. n.d.-a. *Abortion Care Guideline 2022*.
- Anon. n.d.-b. "Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual : Sebuah Studi Fenomenologi." 8(2):191–208.
- Anon. n.d.-c. "Ini-Isi-Lengkap-Pp-No-282024-Aturan-Baru-Tentang-Aborsi-Di-Indonesia?Page=all."
- Aryaputra, Muhammad Iftar, Ani Triwati, Subaidah Ratna Juita, Fakultas Hukum, and Universitas Semarang. 2017. "Criminal Policy." 19(2):56–71.
- Bachtiar, Muhammad Ihsan. 2025. "Sumber F." *Panitera: Jurnal Hukum Dan Hukum Islam* 3(2):180–94.
- Dalam, Koruptor, Sistem Hukum, and Pidana Di. 2025. "Ratio Legis." 1–19.
- Galang, Bab. 2020. "Sumber D." *Galang Tanjung* (2504):1–9.
- Haoxing, Zhuhai, and Control System. n.d. "Naskah Akademik KUHAP Baru."
- Hukum, Fakultas, and Universitas Malikussaleh. 2025. "Artikel Pendekatan Konseptual." 13:347–64.
- Indrawati, Tarissa Dwi, Azhar Hana Nur Arafah, Farhan Azharudin, and Tegar Satriya Aji. 2024. "Kultura Penegakan Hukum Dan Pertanggungjawaban Tenaga Medis Terhadap Malpraktik Aborsi Ilegal." *Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, Dan Humaniora* 2(8):295–302.
- info kesehatan. 2013. "UU Kesehatan." *Dunia Kesehatan* (187315):68.
- Jeanet Klara M. P. 2017. "Aborsi Bagi Korban Perkosaan Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." *Lex et Socialis* 5(3):18–26.
- Kemenkeu RI. 2026. "Sumber C." *Nucl. Phys.* 13(1):104–16.
- Maringka, Timothy, Wenly Lolong, Yoan Runtunuwu, and Latar Belakang. 2024. "Abortion Actions From the Perspective of Criminal Law." *CONSTITUENDUM: Jurnal Ilmu Hukum* 6(03):60–67.
- Medicine, National Library Of. 2021. "(Artikel Medis Aborsi 13-14 Minggu) Medical Abortion at 13 or More Weeks Gestation Provided through Telemedicine: A Retrospective Review of Services."
- Nathasya, Hervina. 2024. "Sumber E." *Edu Research Indonesian Institute For Corporate*

*Learning And Studies (IICLS)* 5(1):70–80.

- Nugroho, Fandi Muhammad, Hari Wujoso, and Wahyu Dwi Atmoko. 2021. “Hubungan Pengetahuan Kode Etik Kedokteran Tentang Aborsi Terhadap Sikap Mahasiswa Kedokteran Terhadap Aborsi.” *Smart Society Empowerment Journal* 1(1):1. doi: 10.20961/ssej.v1i1.48648.
- PP RI. 2024. “Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.” *Kemenkes RI* (226975):656.
- Presiden Republik Indonesia. 2014. “Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.” *UU Perlindungan Anak* 48.
- Presiden Republik Indonesia. 2023. “Kuhp Baru.” *Direktorat Utama Pembinaan Dan Pengembangan Hukum Pemeriksaan Keuangan Negara Badan Pemeriksa Keuangan* (16100):1–345.
- Presiden RI. 2023. “UU No 17 Tahun 2023 (Kesehatan).” *Undang-Undang* (187315):1–300.
- Putri, Dian Kencana, and Erna Kusumawati. 2025. “Quo Vadis Hak Atas Kesehatan Reproduksi: Analisis Rekonstruksi Pengaturan Aborsi Di Indonesia (Perbandingan Hukum Indonesia Dengan Perancis).” *Jurnal Hukum & Pembangunan* 55(1). doi: 10.21143/jhp.vol55.no.1.1673.
- Republik Indonesia. 1984. “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita.” *Undang-Undang Republik Indonesia* 13(3):576.
- Rifka Alkhilyatul Ma’rifat, I Made Suraharta, Iryanto Irvan Jaya. 2024. “Jurnal Sam Ratulangi.” 2(4):306–12.
- Rokok, Iklan, and D. I. Indonesia. 2025. “Regulasi Iklan Rokok Indonesia Australia.” 8(2).
- Westermann, K., Woud, M. L., Cwik, J. C., Graz, C., Nyhuis, P., Margraf, J., & Blackwell, S. E. (2021). 2021. “Pengertian Lex Certa.” (3):6.
- WHO. 2022. *Who Guidelines for Abortion*.

