



DOI: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i4>

Received: 29 Juni 2024, Revised: 15 Juli 2024, Publish: 16 Juli 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Kriminalisasi Terhadap Perempuan Pelaku Aborsi Melalui Teori Feminisme

Vivi Angie<sup>1</sup>, Triny Srihadiati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kriminologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Studi Global, Universitas Budi Luhur, Jakarta, Indonesia

Email: [2043500525@student.budiluhur.ac.id](mailto:2043500525@student.budiluhur.ac.id)

<sup>2</sup> Program Studi Kriminologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Studi Global, Universitas Budi Luhur, Jakarta, Indonesia

Email: [trinywinoto@budiluhur.ac.id](mailto:trinywinoto@budiluhur.ac.id)

Corresponding Author: [2043500525@student.budiluhur.ac.id](mailto:2043500525@student.budiluhur.ac.id)

**Abstract:** *This study aims to analyze how the criminalization of women abortionists focuses on the theory of radical feminism. The practice of abortion in Indonesia remains a controversial issue, both from a legal and social perspective. Based on data from various sources, including WHO and UNFPA reports, the number of abortion cases in Indonesia ranges from 750,000 to 1,500,000 per year, with approximately 2,500 cases leading to death. These figures indicate that the practice of abortion is a significant phenomenon that requires special attention. This research uses qualitative methods with data collection techniques through interviews with relevant parties, observation and literature study. In the context of radical feminism, the criminalization of abortion is understood as an attempt to maintain patriarchal domination. Therefore, revisions to abortion regulations are needed to guarantee women's reproductive rights as part of a larger struggle for gender equality and freedom. The results of this study are expected to contribute to the formation of policies that are more just and supportive of women's rights, as well as encourage further discussion on the importance of feminist perspectives in legal analysis and public policy related to abortion issues.*

**Keyword:** *Abortion, Feminism, Women.*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana kriminalisasi terhadap perempuan pelaku aborsi yang berfokus pada teori feminisme radikal. Praktik aborsi di Indonesia masih menjadi isu kontroversial, baik dari segi hukum maupun sosial. Berdasarkan data dari berbagai sumber, termasuk laporan WHO dan UNFPA, jumlah kasus aborsi di Indonesia berkisar antara 750.000 hingga 1.500.000 per tahun, dengan sekitar 2.500 kasus yang berujung pada kematian. Angka-angka ini menunjukkan bahwa praktik aborsi merupakan fenomena yang signifikan dan memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dengan pihak terkait, observasi dan studi pustaka. Dalam konteks feminisme radikal, kriminalisasi aborsi dipahami sebagai upaya untuk mempertahankan dominasi patriarki. Oleh karena itu,

revisi terhadap regulasi aborsi diperlukan untuk menjamin hak-hak reproduksi perempuan sebagai bagian dari perjuangan yang lebih besar untuk kesetaraan gender dan kebebasan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pembentukan kebijakan yang lebih adil dan mendukung hak-hak perempuan, serta mendorong diskusi lebih lanjut mengenai pentingnya perspektif feminis dalam analisis hukum dan kebijakan publik terkait isu aborsi.

**Kata Kunci:** Aborsi, Feminisme, Perempuan.

## PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara hukum tidak dapat menghindari perbuatan melawan hukum, seperti isu kekerasan seksual terhadap perempuan yang sangat mengkhawatirkan di masyarakat. Menurut definisi *World Health Organization*, kekerasan seksual mencakup semua tindakan yang berhubungan dengan aktivitas seksual atau percobaan aktivitas seksual, komentar, atau tindakan lainnya yang secara paksa menyerang seksualitas seseorang tanpa memandang hubungan antara korban dan pelaku. Namun, pembahasan inisiatif lebih berfokus pada kriminalisasi tindakan kekerasan, sehingga mengabaikan masalah yang lebih penting dan mendesak yaitu hak-hak korban (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002). Kekerasan berbasis gender adalah perlakuan kekerasan yang ditujukan kepada perempuan semata karena mereka perempuan, atau yang secara tidak proporsional memengaruhi perempuan. Ini mencakup segala tindakan yang menyebabkan kerugian atau penderitaan fisik, mental, atau seksual, termasuk ancaman, paksaan, dan pembatasan kebebasan lainnya. Kekerasan semacam ini merusak atau melanggar hak-hak asasi manusia perempuan dan kebebasan dasar mereka di bawah hukum internasional atau konvensi HAM.

Kekerasan seksual merupakan salah satu bentuk kekerasan yang didasarkan pada gender, yang meliputi tindakan atau percobaan tindakan seksual yang menyerang seksualitas seseorang, terutama perempuan dan/atau anak, dengan menggunakan paksaan, kekerasan, ancaman, penyalahgunaan kekuasaan, atau pemanfaatan situasi dengan bujuk rayu atau janji-janji, tanpa persetujuan korban. Meskipun kekerasan seksual sering kali diidentifikasi dengan perkosaan, namun pemahaman tersebut terbatas pada pemaksaan hubungan seksual dengan penetrasi penis ke vagina. Namun, kekerasan seksual yang dialami perempuan korban mencakup lebih dari perkosaan dengan penetrasi penis ke vagina; dapat mencakup serangan yang melibatkan organ seksual lainnya, seperti kontak paksa antara mulut dan penis, jari dan vagina, penis dan/atau jari dengan vulva atau anus, termasuk menggunakan organ seksual atau benda-benda tertentu. Namun, semua bentuk kekerasan tersebut belum diakomodasi dalam peraturan hukum kita sebagai tindak pidana kekerasan seksual. Ketika tidak ada bukti penetrasi, kekerasan seksual sering kali digolongkan sebagai perbuatan cabul, yang sanksi hukumannya lebih rendah dan tidak mencerminkan keseriusan dari tindakan pelaku terhadap korban. Banyak kasus kehamilan pada perempuan disebabkan oleh pergaulan bebas dan pelecehan. Angka kejahatan kekerasan seksual di Indonesia cukup tinggi, dengan banyak kasus melibatkan anak-anak yang masih muda (Farida, 2009).

Kekerasan seksual dapat terjadi kapanpun dan dimanapun dan oleh siapapun bahkan mirisnya bahkan dapat terjadi dari keluarga sendiri bukan orang asing. (Finkelhor, 1999) menyebutkan bahwa, di Amerika Utara epidemiologi pelecehan seksual secara teoritis dibagi menjadi beberapa kategori: penyalahgunaan intrafamilial, melibatkan ayah, figur ayah, paman atau kakak; penganiayaan yang dilakukan oleh pengasuh, seperti guru, rohaniwan dan pelatih; anak-anak dianiaya secara seksual yang diperkosa oleh pelanggar muda yang sendiri adalah bawah umur (anak yang kecanduan pornografi).

Menurut data yang dihimpun oleh Departemen Perencanaan Kesejahteraan, terlihat bahwa tren kekerasan terhadap perempuan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Pada tahun lalu saja, tercatat sebanyak 350.472 kasus yang mencakup kekerasan fisik dan kekerasan seksual (BBC, 2018). Selain itu, menurut laporan CATAHU 2023, terdapat 289.111 kasus kekerasan terhadap perempuan pada tahun 2023. Angka ini menunjukkan penurunan sebanyak 55.920 kasus, atau sekitar 12%, dibandingkan dengan tahun 2022 (Catahu, 2024).

Tindak kekerasan seksual yang terjadi melibatkan pemerkosaan, yang berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan oleh korban atau wanita yang diperkosa. Kehamilan ini terjadi akibat hubungan yang belum sah menurut Undang-Undang Perkawinan dan berdasarkan paksaan, sehingga anak yang lahir bisa mengalami trauma jangka panjang dan mungkin tidak dapat melanjutkan pendidikan. Akibat dari masalah ini, korban seringkali memilih aborsi sebagai cara untuk mencegah kehamilan tersebut (Hadi & Hariyanto, 2023). Regulasi mengenai tindakan aborsi dalam hukum positif Indonesia terdapat dalam dua undang-undang, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75, 76, dan 77. Ada perbedaan antara KUHP dan Undang-Undang Kesehatan dalam mengatur masalah aborsi. KUHP secara tegas melarang aborsi dengan alasan apapun, sedangkan Undang-Undang Kesehatan mengizinkan aborsi dengan indikasi medis atau karena adanya perkosaan. Namun, ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tetap memiliki batasan, seperti kondisi kehamilan maksimal 6 bulan sejak hari pertama haid terakhir (Agustina, Subaidi, & Kalsum, 2021). Namun, dalam konteks hukum positif yang berlaku di Indonesia, masih terdapat perdebatan dan pertentangan antara pihak yang mendukung dan yang menentang mengenai persepsi atau pemahaman terhadap undang-undang yang ada saat ini (Irianto, 2006).

Aborsi, yang juga dikenal sebagai *abortus provocatus*, adalah tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk menghentikan kehidupan janin dalam rahim wanita yang sedang hamil. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, aborsi adalah pengguguran kandungan. Terdapat dua jenis aborsi: pertama, *abortus spontan*, yaitu aborsi yang terjadi secara alami atau keguguran; dan kedua, *abortus provocatus*, yaitu aborsi yang dilakukan dengan sengaja atau pengguguran kandungan. Aborsi memiliki elemen kesengajaan yang berarti tindakan dilakukan agar janin dalam kandungan lahir sebelum waktunya. Kelahiran normal biasanya terjadi ketika janin berusia 9 bulan 10 hari, tetapi kelahiran juga bisa terjadi pada usia 7 atau 8 bulan. Aborsi adalah cara untuk menghentikan kehamilan sebelum usia janin mencapai 20 minggu, dengan berat janin kurang dari 500 gram dan panjang kurang dari 25 sentimeter. Aborsi sering terjadi karena adanya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Aborsi menjadi masalah serius dan merupakan tantangan bagi Indonesia dalam menanganinya karena aborsi adalah salah satu penyebab kematian wanita dalam masa suburnya (Utamie, 2023). Aborsi selalu menjadi topik diskusi, baik dalam forum resmi maupun tidak resmi, yang melibatkan bidang kedokteran, hukum, dan disiplin ilmu lainnya.

Sejak Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan 1994, aborsi tidak aman merupakan masalah kesehatan yang mendapat perhatian secara global. Di banyak negara berkembang wanita sangat sedikit mengetahui dan mempunyai akses terhadap metode kontrasepsi dan sebagai akibatnya mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Karena kerasnya hukum aborsi dan keterbatasan pengetahuannya terhadap metode untuk mencegah kehamilan, banyak wanita melakukan aborsi dalam kondisi yang tidak aman. Diperkirakan di seluruh dunia setiap tahun dilakukan 20 juta aborsi tidak aman dan mengakibatkan kematian 70.000 wanita dan kebanyakannya terjadi di negara-negara yang sedang berkembang. Di Afrika khususnya, diperkirakan 3,7 juta aborsi tidak aman dilakukan setiap tahun dan mengakibatkan kematian sekitar 23.000 wanita. Aborsi adalah berhentinya (mati) dan dikeluarkannya kehamilan sebelum 20 minggu (dihitung dari haid terakhir) atau berat janin kurang dari 500 gram atau panjang janin kurang dari 25 cm, pada umumnya abortus terjadi sebelum kehamilan tiga bulan. Dengan kata lain, aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya

kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500g, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Aborsi adalah fenomena sosial yang semakin mengkhawatirkan setiap harinya. Kekhawatiran ini bukan tanpa alasan, karena hingga saat ini praktik aborsi banyak menimbulkan dampak negatif, baik bagi pelaku maupun masyarakat secara umum. Hal ini disebabkan oleh aborsi yang berkaitan dengan norma moral dan hukum dalam kehidupan suatu bangsa.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu suatu pendekatan penelitian yang digunakan untuk menggali pemahaman mendalam mengenai fenomena sosial atau perilaku manusia melalui interpretasi rinci dan deskripsi terperinci. Penelitian kualitatif adalah bentuk studi yang memeriksa kualitas hubungan, aktivitas, situasi, atau berbagai materi. Dengan kata lain, penelitian kualitatif lebih fokus pada deskripsi menyeluruh, yang memberikan penjelasan rinci tentang apa yang terjadi dalam kegiatan atau situasi, dari pada membandingkan efek perlakuan khusus atau menjelaskan sikap dan perilaku individu (Fadli, 2021). Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan unsur statistik dalam penelitiannya. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami secara mendalam masalah-masalah manusia, sosial serta subjek-subjek memaknai lingkungan sekitarnya dan dampaknya terhadap perilaku mereka (Walidin, Saifullah, & ZA, 2015)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Observasi merupakan aktivitas ilmiah empiris yang berdasarkan informasi dari lapangan atau teks, melalui pengalaman panca indra secara langsung terhadap suatu makhluk hidup, benda, kondisi, situasi, proses atau perilaku (Hasanah, 2016). Narasumber yang akan diminta informasi yaitu perempuan pelaku aborsi. Peneliti akan mendatangi masing-masing narasumber untuk diberikan beberapa pertanyaan secara individu untuk memperoleh informasi yang dicari. Selain perempuan pelaku aborsi, peneliti akan mengobservasi tentang kriminalisasi yang terjadi terhadap pelaku aborsi. Setelah melakukan tahapan observasi, kemudian peneliti memulai tahapan pengambilan data dari informasi melalui wawancara tentang permasalahan yang ada dalam penelitian yaitu kriminalisasi terhadap pelaku aborsi di Indonesia serta melakukan wawancara dengan pihak yang berwenang seperti Kejaksaan.

Selain observasi dan wawancara yang menggunakan Teknik pengumpulan data primer, peneliti juga menggunakan Teknik pengumpulan data sekunder dengan menggunakan studi kepustakaan. Peneliti melakukan proses pencarian literatur sebagai dukungan untuk mengumpulkan data melalui buku, jurnal ilmiah, internet, situs web, dan sumber-sumber yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Langkah ini penting untuk memperkaya data dan informasi yang telah diperoleh, sehingga memungkinkan analisis data yang cermat dan dapat mempertanggungjawabkan kebenaran serta keaslian dari penelitian ini.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Aborsi di Indonesia**

Di Indonesia, aborsi merupakan kejadian yang lazim, sering dilakukan oleh individu yang tidak menginginkan kehamilan. Antara 20 hingga 60 persen dari kasus aborsi di Indonesia adalah hasil dari tindakan aborsi yang disengaja. Fase remaja menjadi periode di mana individu mengalami banyak perubahan fisik, psikologis, dan perilaku, termasuk dalam konteks seksualitas. Perubahan-perubahan ini sering kali menimbulkan berbagai masalah terkait aktivitas seksual, bahkan menyebabkan perilaku seks bebas di kalangan remaja. Pacaran menjadi salah satu cara bagi remaja untuk mengekspresikan perubahan-perubahan ini. Faktor lain yang turut mempengaruhi adalah kemudahan akses terhadap konten pornografi melalui gambar, video, iklan, dan media sosial tanpa sensor, yang secara terang-

terangan menampilkan kehidupan sosial remaja modern, yang dapat menjadi pemicu perilaku seksual yang tidak sehat di kalangan remaja. Remaja yang memilih untuk melakukan aborsi sering kali merasa terbebani oleh rasa takut dan malu terhadap reaksi keluarga, komunitas, dan teman-teman mereka. Penelitian ini menyoroti motif-motif manusia di balik keputusan tersebut, yang meliputi perasaan takut, malu, dan keinginan untuk menjaga keberlangsungan pendidikan mereka tanpa gangguan kehamilan. Beberapa di antara mereka juga dipengaruhi oleh pasangan atau mencari bantuan dalam bentuk pil aborsi (Mahendra, Ginting, & Mauliza, 2022).

Pada zaman ini, praktik aborsi menjadi semakin umum dengan jumlah yang cukup signifikan. Fenomena ini dapat diamati dari berbagai sumber data, seperti laporan WHO yang menunjukkan bahwa dalam satu tahun, terdapat sekitar 4,2 juta kasus aborsi di wilayah Asia Tenggara. Di Indonesia sendiri, jumlah kasus aborsi berkisar antara 750.000 hingga 1.500.000, yang hampir mencapai 50 persen dari total kasus dengan sekitar 2.500 kasus yang berujung pada kematian. Bahkan, angka ini masih di bawah perkiraan dari penelitian Dr. Azrul yang mencatat sekitar 2,3 juta kasus aborsi setiap tahunnya (Suryani, 2021). Menurut data dari *The United Nations Population Fund* (UNFPA), sekitar 60 persen dari kasus kehamilan yang tidak direncanakan oleh ibu sering kali berakhir dengan keputusan untuk melakukan aborsi. Menurut Laporan Situasi Kependudukan Dunia 2022 yang baru saja dirilis oleh UNFPA, kehamilan yang tidak direncanakan sering kali memaksa perempuan untuk menghadapi situasi yang tidak mereka pilih, pada waktu yang tidak mereka pilih, di bawah kondisi yang tidak mereka pilih, dan terkadang bahkan dengan pasangan yang tidak mereka pilih. Kondisi ini, seperti yang disampaikan Anjali, memaksa perempuan untuk mengambil tindakan berbahaya dengan melakukan aborsi, yang dilakukan secara tidak aman oleh 45 persen dari semua kasus aborsi (Shanti, 2022). Data terbaru dari WHO yang diperoleh sekitar tahun 1999 menunjukkan hasil studi yang melibatkan sekitar 579 responden dari empat provinsi di Indonesia, termasuk Sumatera Utara, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, dan Sulawesi Utara. Studi tersebut menemukan bahwa ada sekitar 2,3 juta kasus aborsi yang terjadi, dengan 600.000 kasus disebabkan oleh kegagalan alat kontrasepsi, 700.000 kasus karena kondisi ekonomi yang rendah, dan 1.000.000 kasus karena keguguran (Harkrisnowo, 2001).

Umumnya, dalam konteks aborsi, sebanyak 73 persen tenaga kesehatan di perkotaan dan 84 persen dukun di pedesaan melakukan tindakan tersebut secara diam-diam (Utomo, 2001). Dari informasi yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa kemungkinan adanya praktik aborsi dengan menggunakan metode tradisional seperti mengonsumsi ramuan tertentu atau menggunakan alat bantu yang dimasukkan ke dalam vagina tidak dapat dinafikan (Newlan, 1984). Bukan hanya dengan cara itu saja, aborsi pada saat sekarang sudah bisa dilakukan sendiri dengan menggunakan obat yang tersedia secara *online* tetapi akan berisiko terhadap nyawa bagi yang melakukannya dan berisiko terjerat pidana. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mendapatkan salah satu narasumber yaitu pelaku aborsi yang mengatakan bahwa: *"Saya melakukan aborsi dengan cara ilegal dengan menggunakan obat-obatan yang dibeli secara online dan menggunakannya sendiri tanpa bantuan dari pihak yang mengerti terkait aborsi yang saya lakukan"*

Aborsi bisa memiliki konsekuensi serius bagi masyarakat, seperti menyebabkan penderitaan dan bahkan kematian pada wanita. Pendarahan dan infeksi, yang sering kali menjadi penyebab utama kematian ibu hamil dan saat melahirkan, dapat terjadi sebagai hasil dari aborsi. Wanita, baik yang sudah menikah maupun yang belum, sering kali memutuskan untuk melakukan aborsi karena berbagai alasan, termasuk kekhawatiran akan dampaknya terhadap karier, ketidakmampuan untuk bertanggung jawab atas seorang anak, dan ketidaksetujuan untuk melahirkan tanpa kehadiran ayah (Khandefa & Rinaldi, 2023).

## Legalitas Aborsi di Indonesia

Indonesia sebagai negara yang berdasarkan hukum harus memprioritaskan pengakuan hak dan kewajiban berdasarkan ketentuan hukum yang telah ditetapkan. Orang-orang yang melanggar peraturan akan dikenakan sanksi yang sesuai. Semua tindakan melanggar hukum telah diatur baik dalam KUHP maupun di luar KUHP. Pada intinya, tujuan hukum pidana sering dijelaskan sebagai upaya memberikan sanksi kepada mereka yang melanggar hukum agar masyarakat tidak melakukan tindakan kriminal (Fatahaya & Agustanti, 2021). Penyelesaian masalah hukum dianggap lengkap ketika pelaku kejahatan atau pelanggaran telah menghadapi persidangan dan menerima hukuman yang pantas. Ini menandakan bahwa keadilan dan penerapan hukum pidana dipahami melalui pemberian sanksi pidana. Namun, penyelesaiannya sering kali terpaksa pada hukuman penjara, padahal ada beragam alternatif lain untuk menangani pelanggaran dalam masyarakat (Mahmudi, 2019).

Beberapa insiden pelanggaran hukum kadang-kadang dapat terhindar dari sanksi pidana, seperti dalam kasus aborsi. Aborsi, juga dikenal sebagai abortus, adalah isu yang memiliki dampak yang signifikan pada individu yang menjalaninya, baik dari segi kesehatan, moral, maupun agama. Aborsi adalah tindakan untuk mengakhiri kehamilan sebelum usia kandungan mencapai dua puluh minggu, dengan berat janin kurang dari lima ratus gram dan panjangnya kurang dari dua puluh lima cm. Prosedur ini biasanya dilakukan secara paksa, dan sesuai dengan panduan yang telah disepakati oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Aborsi bisa terjadi karena dua alasan, yaitu secara tidak sengaja atau alami, atau dengan kesengajaan, sering kali melalui prosedur medis yang dilakukan oleh profesional terlatih (Wignjosastro, 2001). Sebaliknya, beberapa pihak menganggap bahwa aborsi merupakan tindakan mengakhiri kehidupan manusia, melanggar peraturan hukum, dan dianggap tidak etis (Puspitasari, Sepud, & Karma, 2021). Sekarang ini, perdebatan tentang aborsi masih umum terjadi, walaupun hukum pidana kita menganggapnya sebagai kejahatan. Namun, ada juga mereka yang percaya bahwa aborsi tetap penting bagi beberapa individu, terutama mereka yang menjadi korban kekerasan seksual (Waluyadi, 2005).

Sebelum KUHP baru tahun 2023 diadopsi, praktik aborsi aman secara hukum menjadi mungkin karena hukum yang ada sebelumnya, terutama dalam konteks Undang-Undang Kesehatan (BPK, 2009). Di Indonesia, ada regulasi yang mengatur pelaksanaan aborsi aman dalam situasi tertentu, seperti kedaruratan medis atau kehamilan akibat perkosaan, sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku. Namun, pelaksanaannya sering kali mengalami kendala, dan terdapat kasus di mana permohonan aborsi secara legal tidak mendapat dukungan dari beberapa lembaga pemerintah (Nasikhuddin, 2024). Beberapa kendala yang perlu dicatat dalam pelaksanaan aborsi aman termasuk kendala administratif serta kurangnya sistem yang memadai dalam penyelenggaraan aborsi aman di Indonesia. Meskipun secara hukum sudah diatur oleh Undang-Undang, pemerintah belum menunjuk fasilitas layanan aborsi aman yang sah dan resmi bagi korban perkosaan.

Dalam situasi medis yang mendesak, aborsi dilakukan melalui pendekatan kesehatan, sementara untuk korban kekerasan seksual, prosesnya mengikuti pendekatan hukum dengan menggunakan visum. Namun, di kepolisian, tidak ada standar khusus untuk menangani kasus kekerasan seksual atau pemerkosaan. Secara praktis, di seluruh Indonesia, belum pernah ada kasus penanganan korban kekerasan seksual atau pemerkosaan yang mencakup layanan aborsi atau kontrasepsi darurat (Rahmawati, Singgi, & Napitupulu, 2021). Berdasarkan kasus aborsi yang terjadi di Jombang, pada Juli 2021 lalu. Dalam kasus tersebut dikarenakan tidak adanya fasilitas kesehatan yang dapat memberikan layanan aborsi aman, korban pemerkosaan yang berusia 12 tahun mengalami kehamilan tidak diinginkan oleh laki-laki berusia 56 tahun, korban pemerkosaan memohon agar dilakukannya aborsi tetapi penyidik menolak permohonannya dengan alasan “belum ada pengalaman”. Ini jelas menunjukkan bahwa tidak ada fasilitas kesehatan yang ditunjuk yang dapat memberikan layanan aborsi aman (Alaidrus, 2021). Selain dari hambatan dalam menunjuk layanan yang sesuai dan masalah dalam

kerangka hukum, kesulitan lain yang dihadapi adalah penyediaan layanan aborsi yang aman bagi korban perkosaan. Hal ini disebabkan oleh batasan hukum yang membatasi usia kehamilan yang dapat diaborsi hanya hingga 40 hari. Batasan usia kehamilan yang pendek ini menghambat kemampuan untuk membangun sistem yang efektif. Masalah lainnya adalah ketidakselarasan dalam pengaturan tentang aborsi yang aman antara UU Kesehatan, KUHP, dan UU perlindungan anak. Meskipun UU Kesehatan memberikan pengecualian terhadap larangan aborsi dalam kondisi darurat medis dan korban perkosaan, namun masih mengatur aborsi sebagai tindak pidana dengan hukuman penjara dan denda yang tinggi. Hal ini bertentangan dengan ketentuan aborsi dalam KUHP yang memiliki pemidanaan yang berbeda-beda untuk setiap perbuatannya.

Kriminalisasi terhadap tindakan menunjukkan alat untuk menggugurkan kehamilan kepada individu di bawah umur (Pasal 283 KUHP) seharusnya dihapuskan oleh UU Kesehatan karena tidak lagi relevan, mengingat alat aborsi yang aman kini spesifik terhadap peralatan medis tertentu. Kemudian, pasal ini menjadi tidak relevan seiring perkembangan zaman. Sementara itu, kriminalisasi terhadap tindakan menyuruh seorang perempuan untuk diobati dengan harapan bahwa pengobatan tersebut dapat menggugurkan kehamilan (Pasal 299 KUHP) sebaiknya dicabut dalam UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk konselor dan tenaga kesehatan. Demikian juga, kriminalisasi terhadap perempuan yang dengan sengaja menggugurkan atau mengakhiri kehamilannya, atau menyuruh orang lain untuk melakukannya (Pasal 346 KUHP), seharusnya dihapuskan oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk kasus aborsi yang dilakukan karena indikasi kedaruratan medis atau korban perkosaan. Pasal 348 KUHP yang mengatur penghentian kehamilan dengan persetujuan seharusnya dihapus oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk dokter atau tenaga kesehatan yang melakukan aborsi dalam keadaan darurat medis atau pada korban perkosaan. Demikian juga, Pasal 349 KUHP yang melarang dokter, bidan, atau apoteker membantu dalam penghentian kehamilan harus dihapus oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian yang sama untuk kasus-kasus darurat medis atau korban perkosaan.

Menurut perubahan kebijakan terbaru KUHP pada tahun 2023 yang menjamin keamanan dalam proses aborsi di Indonesia, telah muncul dorongan dari masyarakat sipil untuk menghapus kriminalisasi terhadap aborsi dalam segala kondisi sebagai bentuk pengakuan terhadap hak integritas tubuh individu yang memiliki rahim. Namun, dalam konteks politik hukum saat ini, Pemerintah dan DPR tidak memiliki kecenderungan untuk mengakselerasi proses dekriminalisasi aborsi tersebut (Rahmawati & Budiman, Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia, 2023). Kemudian, pemerintah dan DPR menyetujui revisi Pasal 463 ayat (2) KUHP baru, yang menguatkan pengecualian terhadap kriminalisasi aborsi, dengan perumusan sebagai berikut: Pasal 463 1) Setiap perempuan yang melakukan aborsi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun. 2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal perempuan merupakan Korban Tindak Pidana perkosaan atau Tindak Pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan yang umur kehamilannya tidak melebihi 14 (empat belas) minggu atau memiliki indikasi kedaruratan medis.

Dengan pengaturan ini, hak-hak korban kekerasan seksual yang hamil menjadi lebih ditegaskan, memungkinkan mereka untuk mengakses aborsi aman hingga usia kehamilan 14 minggu. Sebelumnya, dalam Pasal 75 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pengecualian terhadap kriminalisasi aborsi hanya berlaku untuk korban perkosaan dan terbatas pada usia kehamilan 40 hari atau 8 minggu, yang sulit dilaksanakan karena batas waktunya yang sempit. Dikarenakan peraturan tersebut yang masih terlalu ketat dan membatasi hak ke semua perempuan, berdasarkan wawancara dengan informan dari instansi Kejaksaan Tinggi Pontianak, menyatakan bahwa: *“Aborsi ketat terhadap perempuan memiliki dampak yang negatif yang bisa dilihat dari dampak Kesehatan dan keselamatan yang beresiko tinggi terhadap perempuan. Dalam pasal 75 KUHP mengatur bahwa aborsi yang*

*dilakukan oleh perempuan harus dalam persetujuan dokter karena alasan-alasan tertentu. Namun kebijakan yang terlalu ketat dalam aborsi yang membatasi akses perempuan terhadap Kesehatan reproduksi yang aman dan legal. Jadi, pasti akan ada komplikasi dalam reproduksi yang aman dan legal serta berpotensi menyebabkan risiko kematian dalam proses aborsi itu sendiri untuk ibu dan anak.”*

Dalam penanganan kasus aborsi ilegal menyarankan untuk menyeimbangkan antara penegakan hukum dan hak-hak korban. Bukan hanya argumen diatas, berdasarkan wawancara dengan informan dari instansi Kejaksaan Tinggi Pontianak juga menuturkan bahwa: *“Aborsi ilegal melibatkan kehidupan antara perempuan dan janinnya yang tidak terlindungi. Jadi, hak perempuan memilih hak Kesehatan reproduksi mereka termasuk aman dan legal terhadap aborsi. Menyeimbangkan pendekatan hukum dengan hak-hak perempuan harus sesuai dengan undang-undang yang berlaku, seperti pasal 75 KUHP tentang pengaturan aborsi yang sah.”*

Berdasarkan Pasal 194 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur kriminalisasi aborsi, yang bertentangan dengan undang-undang, telah dihapuskan oleh Pasal 622 ayat (1) huruf v KUHP Baru. Oleh karena itu, pengaturan aborsi aman selanjutnya akan merujuk sepenuhnya pada pengecualian dalam KUHP Baru (Rahmawati & Budiman, 2023).

Solusi menurut informan peneliti dalam melindungi hak perempuan untuk membuat keputusan terkait aborsi adalah pendidikan dan informasi yang memadai. Dikarenakan Pengetahuan dan informasi tentang aborsi adalah hak fundamental yang harus dimiliki setiap perempuan. Hak ini sangat penting untuk memastikan perempuan memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksi mereka. Dengan pengetahuan yang cukup, perempuan dapat memahami tubuh mereka dengan lebih baik dan membuat keputusan yang tepat berdasarkan informasi yang akurat tentang aborsi, termasuk prosedur yang aman, risiko kesehatan, dan dampak jangka panjang yang mungkin terjadi. Memberikan pendidikan yang komprehensif mengenai aborsi memungkinkan perempuan merasa lebih berdaya. Pengetahuan adalah kekuatan, dan ketika perempuan memiliki akses ke informasi yang benar dan tidak bias, mereka dapat mempertimbangkan semua opsi yang ada dengan lebih baik. Hal ini penting untuk memastikan keputusan yang mereka buat tidak dipengaruhi oleh tekanan atau ketidaktahuan, tetapi benar-benar sesuai dengan situasi pribadi mereka. Selain itu, informasi yang akurat tentang aborsi dapat membantu mengurangi risiko kesehatan yang terkait dengan aborsi yang tidak aman. Pendidikan mengenai metode aborsi yang aman, lokasi terpercaya untuk prosedur ini, dan konsekuensi medis dari berbagai pilihan sangat penting untuk keselamatan perempuan. Ini juga akan membantu mengurangi jumlah aborsi yang dilakukan secara tidak aman, yang sering kali menyebabkan komplikasi serius dan bahkan kematian. Berdasarkan wawancara dengan informan tersebut mengatakan: *“Pendidikan dan informasi yang memadai. Contohnya memberikan pendidikan seksual yang komprehensif dan informasi yang akurat tentang Kesehatan reproduksi kepada perempuan. Jadi, perempuan itu akan bisa mengambil Keputusan akan lebih baik terkait aborsi. Bukan hanya itu, akses kesehatan seperti layanan aborsi yang legal dan aman untuk mengurangi risiko yang ilegal dan berbahaya. Berikutnya, dukungan psikolog sosial dikarenakan untuk membuka layanan konseling terkait aborsi”*.

Pendidikan dan informasi mengenai aborsi juga berdampak positif pada kesejahteraan emosional dan mental perempuan. Mengetahui semua opsi dan konsekuensinya dapat membantu mengurangi kecemasan dan tekanan mental yang sering menyertai keputusan aborsi. Dukungan emosional dan informasi yang cukup dapat membantu perempuan merasa lebih tenang dan yakin dalam keputusan mereka. Secara keseluruhan, pendidikan dan informasi mengenai aborsi adalah elemen krusial dalam melindungi hak perempuan. Dengan memastikan bahwa perempuan memiliki akses ke informasi yang akurat dan komprehensif, kita dapat mendukung mereka dalam membuat keputusan yang tepat dan aman mengenai kesehatan reproduksi mereka. Pemerintah, pembuat kebijakan, dan organisasi kesehatan



harus bekerja sama untuk menyediakan sumber daya pendidikan yang diperlukan agar hak-hak perempuan dapat terjamin dan dilindungi dengan baik.

### **Kaitan Aborsi dengan Teori Feminisme**

Dalam sejarahnya, aliran ini berkembang sebagai reaksi terhadap budaya seksisme atau dominasi sosial berbasis gender di Barat pada tahun 1960-an, khususnya dalam upaya melawan kekerasan seksual dan industri pornografi. Pemahaman mengenai penindasan laki-laki terhadap perempuan dianggap sebagai kenyataan dalam sistem masyarakat saat ini. Gerakan ini, sesuai dengan namanya, memiliki sifat "radikal". Feminisme radikal adalah filosofi yang menekankan akar patriarki dari ketidaksetaraan antara pria dan wanita atau, lebih khusus lagi, dominasi sosial wanita oleh pria. Feminisme radikal memandang patriarki sebagai pembagian hak-hak masyarakat, hak istimewa, dan kekuasaan terutama berdasarkan jenis kelamin, dan akibatnya, menindas perempuan dan mengistimewakan laki-laki. Feminisme radikal menentang organisasi politik dan sosial yang ada secara umum karena secara inheren terkait dengan patriarki. Oleh karena itu, feminis radikal cenderung skeptis terhadap tindakan politik dalam sistem yang ada saat ini dan lebih memilih untuk fokus pada perubahan budaya yang meruntuhkan patriarki dan struktur hierarki yang terkait (Lewis, 2024).

Feminis Radikal memandang negara sebagai entitas yang tidak netral dalam kepentingan kelompok-kelompok yang berbeda, yang didasarkan pada teori pluralisme negara. Mereka menyadari bahwa negara didominasi oleh kaum pria, yang tercermin dalam kepentingan yang bersifat "maskulin". Mereka juga berpendapat bahwa negara dapat sangat dipengaruhi oleh kepentingan dan pengaruh kaum pria. Singkatnya, negara adalah cerminan dari kelompok kepentingan yang mengendalikan negara tersebut. Bagi sebagian besar kaum Feminis Radikal, perempuan cenderung berada "di dalam" negara hanya sebagai warga negara dan bukan sebagai pembuat kebijakan, yang mengakibatkan ketidaksetaraan perempuan dalam politik atau pemerintahan. Dalam perkembangan selanjutnya, pandangan dari kaum Feminis Liberal mengenai "kesetaraan" setidaknya memberikan pengaruh tersendiri terhadap perkembangan "pengaruh dan kesetaraan perempuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan politik seperti membuat kebijakan di sebuah negara". Aliran ini bertumpu pada pandangan bahwa penindasan terhadap perempuan terjadi akibat sistem patriarki (Retnani, 2017).

Feminis radikal cenderung lebih militan dalam pendekatan mereka daripada feminis lainnya. Seorang feminis radikal bertujuan untuk membongkar patriarki daripada melakukan penyesuaian terhadap sistem melalui perubahan hukum. Feminis radikal juga menolak untuk mereduksi penindasan menjadi masalah ekonomi atau kelas, seperti yang dilakukan oleh feminisme sosialis atau Marxis. Feminisme radikal menentang patriarki, bukan laki-laki. Menyamakan feminisme radikal dengan membenci laki-laki sama saja dengan mengasumsikan bahwa patriarki dan laki-laki tidak dapat dipisahkan, baik secara filosofis maupun politis. Feminisme radikal berakar pada gerakan radikal kontemporer yang lebih luas. Perempuan yang berpartisipasi dalam gerakan politik anti-perang dan gerakan politik Kiri Baru pada tahun 1960-an mendapati diri mereka dikucilkan dari kekuasaan yang setara oleh laki-laki dalam gerakan tersebut, terlepas dari nilai-nilai pemberdayaan yang mendasari gerakan tersebut. Banyak dari perempuan ini memisahkan diri ke dalam kelompok-kelompok feminis khusus, sambil tetap mempertahankan sebagian besar cita-cita dan metode radikal politik asli mereka. "Feminisme radikal" menjadi istilah yang digunakan untuk sisi yang lebih radikal dari feminisme. Feminisme radikal dikreditkan dengan penggunaan kelompok-kelompok yang meningkatkan kesadaran untuk meningkatkan kesadaran akan penindasan perempuan. Feminis radikal kemudian menambahkan fokus pada seksualitas, termasuk beberapa yang beralih ke lesbianisme politik radikal (Lewis, 2024).

Isu-isu sentral yang diangkat oleh feminis radikal antara lain:

1. Hak-hak reproduksi bagi perempuan, termasuk kebebasan untuk menentukan pilihan untuk melahirkan, melakukan aborsi, menggunakan alat kontrasepsi, atau disterilisasi
2. Mengevaluasi dan kemudian mendobrak peran gender tradisional dalam hubungan pribadi maupun dalam kebijakan publik
3. Memahami pornografi sebagai sebuah industri dan praktik yang merugikan perempuan, meskipun beberapa feminis radikal tidak setuju dengan posisi ini
4. Memahami pemerkosaan sebagai ekspresi kekuasaan patriarki, bukan pencarian seks
5. Memahami prostitusi di bawah patriarki sebagai penindasan terhadap perempuan, baik secara seksual maupun ekonomi
6. Kritik terhadap peran sebagai ibu, pernikahan, keluarga inti, dan seksualitas, mempertanyakan seberapa besar budaya kita didasarkan pada asumsi-asumsi patriarki
7. Kritik terhadap lembaga-lembaga lain, termasuk pemerintah dan agama, yang secara historis berpusat pada kekuasaan patriarki

Tubuh perempuan merupakan objek utama penindasan oleh kekuasaan laki-laki. Oleh karena itu, feminisme radikal memfokuskan pada isu-isu seperti tubuh dan hak-hak reproduksi, seksualitas (termasuk lesbianisme), seksisme, relasi kuasa antara perempuan dan laki-laki, serta dikotomi privat-publik. Slogan "*The personal is political*" menjadi gagasan baru yang mampu menjangkau permasalahan perempuan hingga ke ranah privat, masalah yang dianggap paling tabu untuk diungkapkan. Informasi atau pandangan buruk (propaganda hitam) sering kali ditujukan kepada feminis radikal. Padahal, melalui pengalaman mereka dalam mengungkap persoalan-persoalan privat inilah Indonesia saat ini memiliki Undang-Undang No. 23 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) (Retnani, 2017).

Teori feminis radikal menyoroti bagaimana struktur patriarki mendominasi dan menindas perempuan, khususnya terkait kontrol atas tubuh dan hak reproduksi mereka. Kriminalisasi aborsi terhadap perempuan dapat dianalisis melalui perspektif teori feminis radikal sebagai berikut:

#### 1. Kontrol terhadap Tubuh Perempuan

Teori feminis radikal menyatakan bahwa patriarki berusaha mengontrol tubuh perempuan untuk mempertahankan kekuasaan dan dominasi. Kriminalisasi aborsi adalah contoh nyata dari kontrol ini. Dengan melarang aborsi, negara dan institusi patriarkal memaksa perempuan untuk melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga menghilangkan otonomi mereka atas tubuh mereka sendiri. Hal ini memperkuat pandangan bahwa tubuh perempuan adalah milik publik atau milik laki-laki, bukan milik perempuan itu sendiri.

#### 2. Penghukuman terhadap Kemandirian Perempuan

Kriminalisasi aborsi sering kali disertai dengan hukuman berat bagi perempuan yang melakukannya, bahkan dalam kasus di mana kehamilan mengancam kesehatan atau kehidupan mereka. Teori feminis radikal menyoroti bahwa ini adalah bentuk penghukuman terhadap kemandirian perempuan dan kemampuan mereka untuk membuat keputusan sendiri. Ini adalah cara patriarki untuk menegakkan norma-norma gender tradisional yang mengharuskan perempuan untuk menjalani peran sebagai ibu, terlepas dari keinginan pribadi mereka.

#### 3. Stigma dan Misinformasi

Menurut pandangan feminis radikal, kriminalisasi aborsi juga memperkuat stigma dan misinformasi seputar kesehatan reproduksi perempuan. Stigma ini tidak hanya mempengaruhi perempuan yang mempertimbangkan aborsi tetapi juga masyarakat secara keseluruhan. Dengan menciptakan lingkungan di mana aborsi dianggap sebagai tindakan kriminal dan amoral, patriarki memperkuat kontrolnya dengan menciptakan rasa malu dan ketakutan yang mencegah perempuan mencari informasi dan layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

#### 4. Ketidaksetaraan Sosial dan Ekonomi

Teori feminis radikal juga mengaitkan kriminalisasi aborsi dengan ketidaksetaraan sosial dan ekonomi. Perempuan yang kaya atau memiliki akses ke sumber daya mungkin dapat mendapatkan aborsi yang aman di negara lain atau secara diam-diam. Namun, perempuan yang miskin atau kurang beruntung secara ekonomi sering kali dipaksa untuk menjalani aborsi yang tidak aman atau melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan, yang dapat memperburuk kemiskinan dan ketidaksetaraan mereka. Ini adalah cara lain patriarki memelihara ketidaksetaraan sosial dan ekonomi dengan memanfaatkan hukum untuk mengontrol tubuh perempuan yang paling rentan.

#### 5. Dehumanisasi Perempuan

Kriminalisasi aborsi juga dapat dilihat sebagai bentuk dehumanisasi perempuan. Dalam teori feminis radikal, ini adalah cara patriarki mengurangi perempuan menjadi alat reproduksi belaka, yang nilainya hanya diukur dari kemampuan mereka untuk melahirkan anak. Ini mengabaikan hak-hak individu perempuan dan merendahkan mereka menjadi objek kontrol dan regulasi negara.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah disampaikan di atas, dapat disimpulkan bahwa praktik aborsi semakin meluas dengan jumlah yang signifikan. Hal ini dapat diamati melalui berbagai sumber data, termasuk laporan WHO yang menunjukkan sekitar 4,2 juta kasus aborsi di wilayah Asia Tenggara setiap tahunnya. Di Indonesia, jumlah kasus aborsi berkisar antara 750.000 hingga 1.500.000, hampir mencapai 50 persen dari total kasus di wilayah tersebut, dengan sekitar 2.500 kasus berujung pada kematian. Angka ini masih di bawah estimasi dari penelitian Dr. Azrul yang mencatat sekitar 2,3 juta kasus aborsi setiap tahunnya. Menurut data dari *The United Nations Population Fund* (UNFPA), sekitar 60 persen dari kasus kehamilan yang tidak direncanakan sering kali berakhir dengan aborsi. Dalam konteks aborsi, sebanyak 73 persen tenaga kesehatan di perkotaan dan 84 persen dukun di pedesaan melakukan tindakan tersebut secara diam-diam. Informasi ini menunjukkan bahwa praktik aborsi dengan metode tradisional seperti mengonsumsi ramuan tertentu atau menggunakan alat bantu yang dimasukkan ke dalam vagina tidak dapat dikesampingkan (Newlan, 1984). Selain itu, aborsi kini juga dapat dilakukan sendiri dengan menggunakan obat yang tersedia secara daring, meskipun hal ini berisiko terhadap nyawa dan dapat berujung pada jeratan pidana.

Kriminalisasi terhadap tindakan menunjukkan alat untuk menggugurkan kehamilan kepada individu di bawah umur (Pasal 283 KUHP) seharusnya dihapuskan oleh UU Kesehatan karena tidak lagi relevan, mengingat alat aborsi yang aman kini spesifik terhadap peralatan medis tertentu. Selain itu, pasal ini menjadi tidak relevan seiring perkembangan zaman. Sementara itu, kriminalisasi terhadap tindakan menyuruh seorang perempuan untuk diobati dengan harapan bahwa pengobatan tersebut dapat menggugurkan kehamilan (Pasal 299 KUHP) sebaiknya dicabut dalam UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk konselor dan tenaga kesehatan. Demikian juga, kriminalisasi terhadap perempuan yang dengan sengaja menggugurkan atau mengakhiri kehamilannya, atau menyuruh orang lain untuk melakukannya (Pasal 346 KUHP), seharusnya dihapuskan oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk kasus aborsi yang dilakukan karena indikasi kedaruratan medis atau korban perkosaan. Pasal 348 KUHP yang mengatur penghentian kehamilan dengan persetujuan seharusnya dihapus oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian untuk dokter atau tenaga kesehatan yang melakukan aborsi dalam keadaan darurat medis atau pada korban perkosaan. Demikian juga, Pasal 349 KUHP yang melarang dokter, bidan, atau apoteker membantu dalam penghentian kehamilan harus dihapus oleh UU Kesehatan, dengan pengecualian yang sama untuk kasus-kasus darurat medis atau korban perkosaan.

Dalam perspektif teori feminis radikal, kriminalisasi terhadap perempuan yang melakukan aborsi merupakan contoh nyata bagaimana patriarki menggunakan hukum dan kebijakan untuk mengontrol tubuh dan kehidupan perempuan. Ini adalah upaya untuk mempertahankan kekuasaan dan dominasi dengan menghilangkan otonomi perempuan, menghukum kemandirian mereka, dan memperkuat ketidaksetaraan sosial dan ekonomi. Dengan memahami kriminalisasi aborsi melalui lensa feminis radikal, kita dapat melihat betapa mendalamnya penindasan yang dihadapi perempuan dan pentingnya perjuangan untuk hak-hak reproduksi sebagai bagian dari perjuangan yang lebih besar untuk kesetaraan gender dan kebebasan.

## REFERENSI

- Agustina, Subaidi, J., & Kalsum, U. (2021). Aborsi dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan dan KUHP. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum (JIM FH)*, IV(2), 85-108.
- Alaidrus, F. (2021, November 25). *Ia Diperkosa lalu Hamil. Disarankan Aborsi, tapi Polisi Melarangnya. Korban Trauma Berat*. Diambil kembali dari projectmultatuli.org: <https://projectmultatuli.org/ia-diperkosa-lalu-hamil-disarankan-aborsi-tapi-polisi-melarangnya-korban-trauma-berat/>
- BBC. (2018, Agustus 6). *Korban pemerkosaan divonis bersalah karena aborsi, pegiat HAM protes*. Diambil kembali dari bbc.com: <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-45058277>
- BPK, J. (2009, Oktober 13). *Undang-undang (UU) No. 36 Tahun 2009*. Dipetik Juni 3, 2024, dari peraturan.bpk.go.id: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Catahu. (2024, Maret 7). *Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Peluncuran Catatan Tahunan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2023*. Diambil kembali dari komnasperempuan.go.id: <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-peluncuran-catatan-tahunan-kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-tahun-2023>
- Farida. (2009). Pergaulan Bebas dan Hamil Pranikah. *Jurnal Analisa*, XVI(01), 125-135.
- Fatahaya, S., & Agustanti, R. D. (2021). Legalitas Aborsi Yang Dilakukan Oleh Anak Akibat Perkosaan Inses. *Jurnal USM Law Review*, 4(2), 504-524.
- Hadi, K. B., & Hariyanto, D. R. (2023). Tindakan Aborsi Pasal 469 RKUHP Ditinjau dari Pasal 75 Ayat (2) UU Kesehatan. *Jatiswara*, 38(2), 233-240.
- Harkrisnowo, H. (2001). *Pengguguran Kandungan Dalam Perspektif Hukum, Dalam Seminar dan Lokakarya Aborsi Dan Perspektif Fikih*. Jakarta: Fatahayat NU.
- Irianto, S. (2006). *Perempuan dan hukum : menuju hukum yang berperspektif kesetaraan dan keadilan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Khandefa, M. F., & Rinaldi, K. (2023). Fenomena Aborsi di lingkungan Kampus A dan B pada Mahasiswi (Studi Kasus Pelaku X dan Y). *Jurnal Sosial Politik, Pemerintahan dan Hukum*, 2(1), 1-10. doi:<https://doi.org>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Diambil kembali dari [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)
- Mahendra, Y. I., Ginting, M., & Mauliza, F. (2022). Aborsi di Klangan Remaja. *Jurnal Seminar Nasional Hukum, Sosial dan Ekonomi*, 1(1).
- Mahmudi, M. (2019). Penerapan Sanksi Pidana Anak Menurut Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak. *Indonesia Journal of Criminal Law (IJoCL)*, 1(2), 128-138. doi:<https://doi.org/10.31960/ijocl.v1i2.381>
- Nasikhuddin, M. (2024, Juni 3). *Permohonan Aborsi Legal Anak SD Korban Pencabulan di Jombang Ditolak*. Diambil kembali dari radarjombang.jawapos.com:

- <https://radarjombang.jawapos.com/nasional/661004313/permohonan-aborsi-legal-anak-sd-korban-pencabulan-di-jombang-ditolak>
- Newlan, E. E. (1984). *Wanita, Kesehatan dan Keluarga Berencana*. (M. Maris, & N. Sukarto, Penerj.) Jakarta: Sinar Harapan.
- Puspitasari, N. P., Sepud, I. M., & Karma, N. M. (2021). Tindak Pidana Aborsi Akibat. *Jurnal Preferensi Hukum*, 2(1), 135-139. doi:<https://doi.org/10.22225/jph.2.1.3058.135-139>
- Rahmawati, M., & Budiman, A. (2023). *Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia*. Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform.
- Rahmawati, M., Singgi, A. D., & Napitupulu, E. A. (2021). *Penyelenggaraan Kebijakan Aborsi Aman, Bermutu, dan Bertanggung Jawab sesuai dengan UU Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform (ICJR).
- Shanti, H. D. (2022, Juli 29). *UNFPA: 60 persen kehamilan tak direncanakan berujung aborsi*. Dipetik Juni 3, 2024, dari [antaranews.com](https://www.antaraneews.com): <https://www.antaraneews.com/berita/3026905/unfpa-60-persen-kehamilan-tak-direncanakan-berujung-aborsi>
- Suryani, L. (2021). Faktor-Faktor Pendorong dan Praktik Aborsi di Indonesia. *Journal Studi Gender dan Anak*, 8(2), 25-44.
- Utamie, R. A. (2023). Studi Komparatif Aborsi di Indonesia dan Korea Selatan dalam Perspektif Feminist Legal Theory. *Jurnal Jendela Hukum*, 10(2), 217-229. Diambil kembali dari <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/FH>
- Utomo, B. (2001). *Insiden Dan Aspek Psiko-Sosial Aborsi Di Indonesia*. Jakarta: PPK-UI dan UNFPA,2001.
- Waluyadi. (2005). *Ilmu Kedokteran Kehakiman*. Cirebon: Djembatan.
- Wignjosastro, G. (2001). *Masalah Kehidupan Dan Perkembangan Janin*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.