



JUDICIAL SYSTEM MONITORING PROGRAMME

**PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO DO
SISTEMA JUDICIAL**

**PERIHAL ABORSI MASIH PERLU DIPERBAHARUI: PASAL
141 KUHP TIMOR-LESTE HARUS SESUAI DENGAN
KONSTITUSI DAN HUKUM INTERNATIONAL**

DILI, 28 APRIL 2009

TAF

ETCAS

FOCUS

Pendahuluan

Pada 1 April 2009, Presiden Timor Leste mengundang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP). Pasal 141 dari KUHP mengatur bahwa aborsi adalah tindak pidana, kecuali apabila kesehatan ibu hamil terancam, atau apabila ada gangguan berat pada janin.

Dengan hati-hati JSMP menyambut pengecualian dalam pasal yang mengkriminalisasi aborsi dalam KUHP. Namun JSMP percaya jika Pasal 141 tidak dirubah atau diatur selanjutnya dalam regulasi lain, barangkali Pasal ini tidak akan sesuai dengan Konstitusi, dan juga dapat melanggar kewajiban Negara untuk menaati standar hak asasi manusia internasional.

Laporan ini berfokus untuk meneliti lingkungannya dan penerapan Pasal 141 dari KUHP, dan memberi rekomendasi untuk modifikasi selanjutnya.

Hukum Aborsi di Timor Leste

Sebelum KUHP diundangkan, KUHP Indonesia adalah hukum yang berlaku di Timor Leste. Menurut hukum Indonesia, aborsi adalah tidak sah dalam semua keadaan. Walaupun KUHP Timor Leste tetap mengatur bahwa aborsi bersifat pidana, juga dicantumkan pengecualian dari tindak pidana tersebut.

Pasal 141 dari KUHP mengatur bahwa:

Pasal 141 – Pengguguran Kandungan

- 1. barangsiapa yang menggunakan cara apa pun tanpa persetujuan dari ibu hamil untuk melakukan aborsi dapat dipidana dengan hukuman penjara antara 2 sampai 8 tahun.*
- 2. barangsiapa yang melakukan aborsi dengan cara apa pun berdasarkan persetujuan dari ibu hamil dapat dipidana dengan hukuman penjara sepanjang-panjangnya 3 tahun.*
- 3. Ibu hamil yang memberi persetujuan agar dilakukan kepadanya aborsi oleh orang lain, atau menggugurkan kandungan sebagai akibat perbuatannya sendiri atau perbuatan orang ketiga dapat dipidana dengan hukuman penjara selama-lamanya 3 tahun.*
- 4. Ketentuan yang diatur dalam ayat-ayat sebelumnya tidak diterapkan apabila pengguguran kandungan adalah cara satu-satunya untuk mengatasi ancaman kematian atau kemungkinan akan timbulnya luka yang tidak dapat diobati terhadap badan, dan kesehatan fisik atau mental ibu hamil atau janin, asal prosedur tersebut diizinkan dan diawasi oleh tim medis dan dilakukan oleh dokter atau profesional kesehatan dalam lembaga kesehatan publik atas persetujuan ibu hamil dan/atau pasangan hidupnya.*
- 5. Ketentuan yang tercantum dalam ayat 4 dari Pasal ini akan diatur selanjutnya dalam regulasi lain.*

Ketiga ayat pertama dari Pasal 141 mengatur bahwa hukuman pidana dapat dijatuhkan pada:

- (a) Seorang yang melakukan prosedur aborsi (atas atau tanpa persetujuan dari ibu hamil) dan;
- (b) Seorang perempuan yang secara sukarela melakukan aborsi.

Namun, ayat 4 dari Pasal 141 mencantumkan keadaan terbatas dimana aborsi tidak akan dianggap sebagai tindak pidana, sedangkan ayat 5 menyatakan bahwa keadaan tersebut akan diatur selanjutnya di kemudian hari.

Pencantuman pengecualian dalam undang-undang aborsi berarti bahwa Timor Leste termasuk dalam mayoritas negara yang mengizinkan aborsi dalam keadaan tertentu. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia, 98% dari negara mengizinkan aborsi untuk menyelamatkan nyawa seorang perempuan. Aborsi diizinkan untuk menjaga kesehatan fisik dan/atau kesehatan mental seorang perempuan dalam kira-kira 63% negara. Aborsi juga diizinkan dalam kasus perkosaan dan *incest* di 43% negara dan di 39% negara jika ada gangguan janin. Kira-kira sepertiga negara mengizinkan aborsi demi alasan sosio-ekonomi atau alasan pribadi.¹

Beberapa negara yang mengizinkan aborsi termasuk negara yang mempunyai pengaruh kuat dari agama Katolik, seperti Portugal dan Italia. Di Italia, aborsi diizinkan jika dimohon selama 90 hari pertama dari masa kehamilan. Aborsi diizinkan selanjutnya apabila kehidupan ibu hamil terancam atau jika janin mengalami malformasi yang sangat berat.² Menyusul jajak pendapat pada bulan Februari 2007, Portugal mendekriminalisasi aborsi tanpa pembatasan sampai minggu kesepuluh dari masa kehamilan, dan selama seluruh masa kehamilan yang diakibatkan perkosaan atau *incest*, jika janin ada gangguan berat, atau jika ada ancaman terhadap kehidupan atau kesehatan fisik atau mental ibu hamil.³

Penerapan Pasal 141

JSMP menyambut pencantuman pengecualian dari kriminalisasi aborsi yang diatur dalam Pasal 141(4). JSMP berpendapat bahwa dengan tidak adanya batasan waktu untuk melakukan aborsi dalam Pasal 141 meningkatkan kemampuan perempuan untuk membuat keputusan terdidik tentang keluarga berencana.

JSMP juga memuji pengakuan dalam KUHP Timor Leste tentang pertimbangan atas kesehatan mental karena hal tersebut berhubungan dengan kehamilan dan bersalin. Jika ditafsirkan secara luas, kesehatan mental dapat mencakup berbagai macam penyakit, dan oleh karena itu berbagai faktor dapat dipertimbangkan untuk menentukan apakah kesehatan mental seorang ibu akan terancam sebagai akibat kehamilan. Dengan tergantung pada latar belakang dan keadaan seorang perempuan, jika dia mengalami gangguan emosional selama masa kehamilan yang diakibatkan perkosaan atau *incest*, atau karena janinnya mengalami

¹ Organisasi Kesehatan Dunia. 'Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems' (Aborsi Aman: Pedoman tentang Persoalan Teknis dan Kebijakan untuk Sistem-Sistem Kesehatan). 1st edn. Geneva: WHO; 2003, h. 106 (dikutip dalam Kamini A. Rao, *Access to safe abortion within the limits of the law (Akses pada aborsi aman menurut hukum yang berlaku)*, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology Vol. 20, No. 3, (2006), h 426)

² Undang-Undang Italia No. 194/1978.

³ Tiago Villaneuva, 'Portugal is ready to decriminalise abortion' (Portugal siap untuk mendekriminalisasi aborsi) *British Medical Journal*, 2007, 324:332.

gangguan berat, atau karena dia hamil di luar perkawinan, hal-hal tersebut dapat dianggap sebagai alasan memadai untuk melakukan aborsi demi kesehatan mentalnya.⁴

Walaupun demikian, cukup memprihatinkan bahwa tanpa regulasi lain, pengecualian yang diatur dalam Pasal 141 agar aborsi tidak dianggap sebagai tindak pidana menentukan syarat yang sangat ketat. JSMP berpendapat bahwa barangkali ada sejumlah hal struktural yang akan mencegah hakim dari menarik kesimpulan bahwa pengguguran kandungan adalah ‘satu-satunya cara untuk mengatasi’ ancaman terhadap kesehatan fisik atau mental ibu hamil atau janinnya, terutama setelah aborsi dilakukan.

Pertama, barangkali sulit untuk menyampaikan dan mengevaluasi bukti yang berhubungan dengan Pasal 141(4). JSMP menduga bahwa bukti dari seorang dokter akan sangat penting untuk meyakinkan pengadilan bahwa ‘pengguguran kandungan [adalah] satu-satunya cara untuk mengatasi ancaman kematian atau timbulnya luka yang tidak dapat diobati terhadap badan atau kesehatan fisik atau mental ibu hamil atau janin’. Namun, karena Pasal 141(1) dan (2) mempidanakan tindakan dokter yang melakukan aborsi, hal ini dapat memberi alasan kuat kepada dokter agar tidak memberi kesaksian di hadapan pengadilan.

Kedua, laporan-laporan sebelumnya yang dikeluarkan oleh JSMP menunjukkan bahwa sebagian anggota kehakiman di Timor Leste mempunyai pengetahuan terbatas tentang perasaan fisik dan mental yang dialami perempuan sebagai akibat kekerasan rumah tangga dan kekerasan seksual (lihat misalnya, laporan tentang Kekerasan Berbasis Gender di Timor Leste’, 2005). Dalam lingkungan dimana sikap perempuan di hadapan pengadilan selama ini dapat digunakan untuk menentukan benar atau tidaknya tuduhan tentang kekerasan seksual, dapat diduga bahwa kesimpulan salah juga dapat diambil tentang trauma fisik dan mental yang sebenarnya dialami perempuan yang menyetujui prosedur aborsi – khususnya sebagai akibat kekerasan seksual.

Ketiga, rupanya bahwa keadaan dalam ayat 4 yang dapat diterapkan oleh pengadilan untuk memutuskan bahwa pengguguran kandungan tidak bersifat tindak pidana, pada saat ini tidak didefinisikan dengan baik. Oleh karena alasan yang mendasari putusan yudisial jarang tersedia untuk umum di Timor Leste, istilah yang kurang jelas dalam perundang-undangan dapat menimbulkan keadaan dimana hukum tidak diterapkan secara konsisten dalam kasus-kasus serupa yang dibawa ke hadapan pengadilan. Untuk menjamin bahwa keadilan dapat diberikan secara konsisten, JSMP dengan penuh hormat menyatakan bahwa dalam regulasi selanjutnya berdasarkan ayat 5, hakim harus diberi contoh-contoh tentang keadaan dimana aborsi seharusnya dianggap sebagai tindakan yang tidak bersifat pidana.

Memprihatinkan juga bahwa pengecualian dalam Pasal 141(4) hanya berlaku jika ‘dilakukan oleh seorang dokter atau profesional kesehatan dalam *lembaga kesehatan publik*’ (italic ditambahkan). Ketentuan ini cukup memprihatinkan, karena mayoritas perempuan yang tinggal di daerah pedesaan di Timor Leste hanya dapat mengakses klinik kesehatan swasta. Sebagaimana dijelaskan selanjutnya di bawah, JSMP berpendapat bahwa jika hukum

⁴ Cook RJ et al., ‘*Legal abortion for mental health indications*’ (Aborsi sah demi alasan kesehatan mental), *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2006, 95(2):185–190.

menciptakan halangan *de facto* yang mencegah akses pada pelayanan aborsi bagi perempuan yang tinggal di daerah pedesaan, hal ini dapat merupakan diskriminasi.

Regulasi yang dikeluarkan di kemudian hari harus sesuai dengan norma masyarakat Timor Leste, tetapi juga berdasarkan pengertian tentang dampak buruk yang ditimbulkan jika aborsi dipidanakan. Penelitian telah menunjukkan bahwa jika aborsi dipidanakan, hal ini tidak mengurangi jumlah aborsi yang dilakukan secara keseluruhan, tetapi sebenarnya meningkatkan secara drastis bahaya dan akibat dari aborsi tidak aman.⁵ Sebab, jika perempuan berada dalam keadaan dimana harus mendapatkan aborsi, mereka seringkali akan melakukan apa saja yang diperlukan untuk mencapai tujuannya, tanpa melihat akibat hukum atau medis. Sebaliknya, di negara-negara dimana aborsi telah disahkan, ada penurunan jumlah ibu hamil yang mati. Sebab, aborsi dilakukan oleh orang-orang terlatih di tempat yang aman dan higienis. Selanjutnya, tidak ada bukti bahwa pengesahan aborsi di negara lain telah meningkatkan tingkat aborsi secara keseluruhan.

Kesesuaian dengan Konstitusi

Untuk menentukan keadaan-keadaan dimana aborsi seharusnya diizinkan, perlu meneliti kewajiban negara mengenai hukum internasional dan Konstitusi.

Konstitusi mengatur bahwa keabsahan undang-undang dan kebijakan Negara dan Pemerintah Lokal tergantung pada kesesuaiannya dengan Konstitusi.⁶ Secara konstitusional pengadilan-pengadilan dilarang menerapkan undang-undang yang melanggar Konstitusi atau prinsipnya.⁷

Sejak Konstitusi diundangkan, hanya ada sedikit sekali yurisprudensi atau penelitian mengenai lingkup ketentuannya tentang hak-hak substansif. Namun, Konstitusi dirancang untuk mengkodifikasi sebagian besar ketentuan dari *International Bill of Human Rights*, dan mengatur bahwa penafsiran yudisial terhadap ketentuan hak-hak fundamental harus sesuai dengan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia,⁸ dan perjanjian dan persetujuan internasional lainnya yang telah diratifikasi oleh Timor Leste.⁹ Oleh karena itu, yurisprudensi internasional tentang hak asasi manusia merupakan instrumen berguna untuk menentukan bagaimana hakim di Timor Leste harus menafsirkan lingkup ketentuan hak-hak fundamental dalam Konstitusi, selain merupakan sumber hukum yang dengan sendirinya mengikat Timor Leste.

Hukum internasional menurut Konstitusi

Pasal 9 dari Konstitusi mengatur bahwa aturan hukum internasional harus merupakan bagian dari sistem hukum domestik apabila hukum perjanjian internasional telah diratifikasi dan diterbitkan dalam Lembaran Negara. Semua aturan yang 'berlawanan dengan ketentuan konvensi, perjanjian dan persetujuan internasional yang diterapkan dalam sistem hukum

⁵ Kamini A. Rao, *Access to safe abortion within the limits of the law* (Akses pada aborsi aman menurut hukum yang berlaku), *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* Vol. 20, No. 3, (2006), h 425.

⁶ Konstitusi, Pasal 2(3).

⁷ Konstitusi, Pasal 120.

⁸ Konstitusi, Pasal 23.

⁹ Konstitusi, Pasal 9.

internal di Timor Leste harus dinyatakan tidak berlaku'.¹⁰ JSMP berpendapat bahwa jika undang-undang baru tentang aborsi tidak sesuai dengan hukum internasional, maka pengadilan dapat menyatakan bahwa undang-undang tersebut tidak sesuai dengan Konstitusi. Selanjutnya, sebagai negara peserta konvensi internasional yang terpenting, yang mendukung hak untuk melakukan aborsi, Timor Leste mempunyai kewajiban internasional untuk menjamin bahwa hukum domestiknya sesuai dengan hukum internasional.

Hak untuk mengakses prosedur aborsi yang aman biasanya dipertimbangkan dalam konteks hak-hak reproduksi. Sekurang-kurangnya sebelas hak asasi manusia internasional mendukung dan melindungi hak-hak reproduksi perempuan.¹¹ Ini termasuk hak atas hidup, hak atas kebebasan dan keamanan, hak atas kesehatan termasuk hak atas kesehatan reproduksi, hak untuk menentukan jumlah anak dan pengaturan jarak kelahiran, hak atas privasi, hak untuk bebas dari diskriminasi, hak untuk memodifikasikan tradisi dan kebiasaan yang melanggar hak perempuan, hak untuk tidak dikenakan penyiksaan, perlakuan atau hukuman yang menurunkan martabat, hak untuk bebas dari kekerasan seksual, hak atas pendidikan dan hak untuk memperoleh manfaat dari kemajuan ilmiah.

Hukum perjanjian dan yurisprudensi internasional secara khusus mendukung hak perempuan untuk mendapatkan akses pada metoda aborsi yang aman dalam keadaan dimana kehidupan atau kesehatan seorang perempuan terancam, apabila kehamilan diakibatkan perkosaan atau *incest*, atau apabila ada resiko bahwa janin dapat mengalami gangguan berat.¹² Hak ini berasal dari Konvensi Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik (ICCPR)¹³ Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW)¹⁴ Konvensi tentang Hak-Hak Anak (CRC)¹⁵ dan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (ICESCR).¹⁶ Timor Leste adalah negara peserta pada masing-masing instrumen tersebut, dan mempunyai kewajiban untuk menjunjung tinggi dan melindungi hak-hak warganegaranya sebagaimana tepat.

Masing-masing konvensi tersebut membentuk komite yang memantau penataan negara terhadap perjanjian yang relevan.¹⁷ Komite-komite tersebut juga memberi penafsiran atas

¹⁰ Konstitusi, Pasal 9(3)

¹¹ Human Rights Watch Women's Rights Division, *International Human Rights Law, and Abortion in Latin America* (Hukum Hak Asasi Manusia Internasional dan Aborsi di Amerika Latin), Human Rights Watch, Juli 2005, h 4.

¹² Zampas, Christina dan Gher, Jaime M, *Abortion as a Human Right—International and Regional Standards* (Aborsi sebagai Hak Asasi Manusia – Standar Internasional dan Regional), Human Rights Law Review, Volume 8, Number 2 pp. 249-294, h 251.

¹³ *Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik*, tersedia untuk ditandatangani pada 16 Desember 1966, 999 UNTS 171 (mulai berlaku pada 23 Maret 1971), Mulai berlaku di Timor Leste pada 16 Maret 2003.

¹⁴ *Kovensi untuk Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan*, tersedia untuk ditandatangani pada 18 Desember 1979, 1249 UNTS 13 (mulai berlaku pada 3 September 1981). Mulai berlaku di Timor Leste pada 16 Maret 2003.

¹⁵ *Kovensi tentang Hak-Hak Anak*, (mulai berlaku pada Sept. 2, 1990). Mulai berlaku di Timor Leste pada 16 Maret 2003

¹⁶ *Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya*, tersedia untuk ditandatangani pada 16 Desember 1966, 999 UNTS 3 (mulai berlaku pada 3 Januari 1976), Mulai berlaku di Timor Leste pada 16 Maret 2003.

¹⁷ ICCPR membentuk Komite Hak Asasi Manusia, CEDAW membentuk Komite tentang CEDAW, CRC membentuk Komite tentang CRC dan ICESCR membentuk Komite tentang ICESCR.

konvensi tersebut dalam bentuk Komentar Umum atau Rekomendasi Umum untuk membantu negara peserta mengerti tujuan dan kewajiban yang diatur dalam masing-masing perjanjian. Walaupun yurisprudensi dari komite tersebut tidak mengikat, harus dianggap sebagai pedoman praktek terbaik bagi negara peserta yang mempertimbangkan bagaimana harus menafsirkan dan melaksanakan kewajibannya menurut masing-masing perjanjian.

Oleh karena hukum internasional dan Konstitusi Timor Leste tumpang-tindih, standar hak asasi manusia internasional yang berlaku mengenai aborsi juga dipertimbangkan di bawah ini, berhubungan dengan dampaknya pada hak-hak konstitusional.

Hak-Hak Konstitusional

Konstitusi secara jelas menjamin sejumlah hak asasi manusia yang dimiliki orang-orang dalam yurisdiksi Timor Leste. Hak-hak tersebut pada utamanya tertuang dalam Bagian II dari Konstitusi. Konstitusi juga mengabadikan prinsip tentang kesempatan yang sama bagi perempuan dan laki-laki. Tiga hak konstitusional mempunyai relevansi khusus dengan persoalan aborsi: hak atas persamaan dan non-diskriminasi; hak atas hidup; dan hak atas perawatan kesehatan. JSMP menyatakan bahwa menurut Pasal 141 dalam bentuknya sekarang, kriminalisasi aborsi menurut KUHP harus dianggap tidak sesuai dengan hak asasi manusia tersebut dan ketentuan tentang persamaan gender.

(i) *Universalitas dan Kesetaraan*

Pasal 16 dari Konstitusi mengatur bahwa:

1. *Semua warganegara adalah sama di depan hukum, memiliki hak dan kewajiban yang sama.*
2. *Tidak seorangpun dapat didiskriminasikan karena warna kulit, ras, status perkawinan, gender, asal etnis, bahasa, kedudukan sosial atau ekonomi, keyakinan politik atau ideologis, agama, pendidikan, kondisi fisik atau mental.*

Pasal 17 dari Konstitusi secara khusus mengatur bahwa ‘perempuan dan laki-laki memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam setiap bidang kehidupan keluarga, budaya, sosial, ekonomi dan politik’.

Selain itu konstitusi Konstitusi juga mewajibkan Negara Timor Leste untuk menjunjung tinggi hak-hak kesetaraan gender. Pasal 6 dari Konstitusi secara khusus mengatur bahwa salah satu ‘tujuan fundamental’ dari Negara adalah ‘*menciptakan, mempromosikan dan menjamin persamaan hak yang efektif antara perempuan dan laki-laki*’.

Pada saat ini Pasal 141(2) dan Pasal 141(3) dari KUHP pada prakteknya mempidanakan segala prosedur menyangkut pengguguran kandungan yang dilakukan secara sukarela. Jadi, persoalan utama yang harus dijawab mengenai kesesuaian dengan Konstitusi adalah apakah kriminalisasi aborsi melanggar hak-hak perempuan atas kesetaraan dan non-diskriminasi. Walaupun Pasal 141(2) mempidanakan tindakan dokter yang melakukan aborsi – yang dapat diterapkan pada laki-laki maupun perempuan – sudah jelas bahwa tujuan utama dari undang-undang tersebut adalah mencegah perempuan dari mencari dan mengakses prosedur aborsi.

Hukum internasional yang relevan

Hak-hak atas kesetaraan dan non-diskriminasi yang diatur dalam Pasal 16 dan Pasal 17 dari Konstitusi berasal dari sejumlah konvensi hak asasi manusia yang ditandatangani oleh Timor Leste, termasuk ICCPR,¹⁸ ICESCR,¹⁹ dan CEDAW.²⁰

Masing-masing instrumen hak asasi manusia tersebut membenarkan bahwa kewajiban untuk tidak berdiskriminasi menurut undang-undang ini seringkali akan menimbulkan perlakuan hukum yang tidak sama bagi kelompok tertentu dalam masyarakat yang menghadapi keadaan sosial yang berbeda. Perlakuan yang tidak sama tersebut, sebagai proses yang dimaksudkan untuk mencapai kesetaraan substansif, didasarkan prinsip bahwa undang-undang dapat dianggap diskriminatif jika secara tertulis menjamin penerapan yang setara, namun pada prakteknya menimbulkan dampak tidak proporsional terhadap sebuah kelompok orang.

Ada bukti kuat yang menunjukkan bahwa tindakan yang diambil Negara yang membatasi pilihan perempuan atas keluarga berencana, seperti yang diatur dalam Pasal 141 dari KUHP, melemahkan persamaan hak antara laki-laki dan perempuan. Selanjutnya, undang-undang yang mempidanakan aborsi seringkali menimbulkan dampak terbesar pada perempuan yang miskin atau perempuan yang tinggal di daerah pedesaan, dimana akses pada pendidikan dan informasi tentang baik keluarga berencana maupun hukum seringkali lebih rendah daripada yang tersedia bagi perempuan di daerah perkotaan. Pada 2000, Komite Hak Asasi Manusia berkomentar bahwa demi alasan tersebut, undang-undang tentang aborsi yang menetapkan pembatasan, sebenarnya melemahkan penataan Argentina atas hak perempuan untuk bebas dari diskriminasi menurut ICCPR, dengan mencatat bahwa:

*Mengenai persoalan hak kesehatan reproduksi, Komite prihatin bahwa kriminalisasi aborsi mencegah para profesional medis dari melakukan prosedur ini tanpa perintah yudisial, bahkan apabila mereka diizinkan menurut hukum, antara lain apabila ada resiko kesehatan yang jelas bagi ibu hamil atau apabila kehamilan tersebut diakibatkan perkosaan terhadap perempuan yang mengalami cacat mental. Komite juga prihatin tentang aspek tertentu dari undang-undang dan kebijakan yang berlaku yang menimbulkan diskriminasi, yang secara tidak proporsional membuat perempuan yang miskin dan perempuan yang tinggal di daerah pedesaan untuk mencari aborsi yang tidak sah dan tidak aman.*²¹

Apabila perempuan melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan, kewajiban untuk membesarkan anak juga dapat merugikan hak mereka atas kesetaraan yang substantif. Sebenarnya, kewajiban yang berhubungan dengan membesarkan anak harus ditanggung secara seimbang oleh pasangan laki-laki dan perempuan dalam hubungan keluarga. Namun, pada prakteknya lebih besar kemungkinan bahwa perempuan akan menghadapi kerugian pribadi karena membesarkan anak, jika dibandingkan dengan laki-laki. Biasanya perempuan mengalami kesulitan fisik dan finansial yang tidak seimbang selama membesarkan anak, serta pembatasan atas kesempatannya di kemudian hari untuk memperoleh pendidikan dan

¹⁸ ICCPR Pasal 2(1), 3.

¹⁹ ICESCR Pasal 2(2), 3.

²⁰ CEDAW Pasal 1.

²¹ Komite Hak Asasi Manusia, *Pengamatan Penutup dari Komite Hak Asasi Manusia, Argentina*, U.N. Doc. CCPR/CO/70/ARG (2000), Pasal 14.

pekerjaan. Situasi seperti ini diperburuk jika ayah dari anak yang bersangkutan, demi alasan apa pun, menolak untuk bertanggungjawab atas anak tersebut.

(ii) ***Hak atas hidup***

Pasal 29 dari Konstitusi mengatur bahwa:

1. *Hak hidup manusia tidak dapat diganggu-gugat.*
2. *Negara mengakui dan menjamin hak atas hidup.*
3. *Republik Demokratik Timor-Leste tidak menerapkan hukuman mati.*

Dampak dari ketentuan dalam KUHP saat ini pada hak atas hidup adalah persoalan yang cukup kompleks. Namun, yurisprudensi internasional yang relevan membenarkan bahwa undang-undang yang dapat menimbulkan ancaman serius terhadap kehidupan perempuan dapat melanggar haknya atas hidup.

Sebagaimana tercatat diatas, di negara-negara dimana aborsi dipidanakan, bahaya dan akibat dari aborsi tidak aman ditingkatkan secara drastis. Memang, aborsi tidak aman adalah salah satu penyebab kematian ibu di seluruh dunia, dan di negara tertentu merupakan penyebab kematian yang tertinggi.²² Apabila perempuan tidak boleh mengakses prosedur aborsi yang aman, mereka dapat memilih cara berbahaya untuk menggugurkan kandungannya, seperti memasukkan kawat dan potongan kayu ke dalam rahimnya; minum zat berbahaya; minum obat tradisional yang mempunyai efek samping yang berbahaya; atau menganiaya diri sendiri dengan jatuh ke bawah tangga atau memukul perutnya sendiri. Aborsi semacam ini dapat menimbulkan akibat serius seperti banyak pendarahan, keracunan, menimbulkan bekas luka pada jaringan rahim dan kemandulan. Apabila luka-luka ini berat, dengan mudah dapat menimbulkan kematian, khususnya di negara berkembang.

Hukum internasional yang relevan

Pedoman dan makalah pembahasan dari Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, ICCPR dan CRC menjelaskan bahwa menurut hukum internasional, hak atas hidup mulai pada saat lahir, dan bukan sebelumnya. Susunan kata dalam Pasal 1 dari DUHAM menyatakan bahwa 'Semua orang dilahirkan merdeka dan mempunyai martabat dan hak-hak yang sama'. Istilah 'dilahirkan' pada umumnya digunakan untuk menafsirkan bahwa hak ini tidak dapat diterapkan pada janin. Persoalan tentang kapan hak atas hidup mulai berlaku menjadi subyek perdebatan dalam pembahasan atas ICCPR dan CRC. Selama tahap pembahasan ICCPR, permohonan untuk melindungi nyawa mulai dari saat pembuahan ditolak berdasarkan susunan kata dalam Pasal 6(1), tentang hak atas hidup.²³ Demikian pula, perdebatan tentang hak atas hidup dalam CRC juga menolak usulan bahwa perlindungan hak-hak mulai pada saat pembuahan.²⁴ Para pengamat hukum juga menyarankan bahwa penafsiran nasional dan

²² The Alan Guttmacher Institute. '*Sharing Responsibility. Women, Society and Abortion Worldwide*' (Membagi Tanggungjawab. Perempuan, Masyarakat dan Aborsi di Seluruh Dunia). h. 37, <http://www.agi-usa.org/pubs/sharing.pdf>; 1999 (Cited in Kamini A Rao supra n 2, h 424).

²³ UN GAOR Annex, 12th Session, Agenda Item 33, at 96, UN Doc. A/C.3/L.654; UN GAOR, 12th Session, Agenda Item 33, at 113 UN Doc. A/3764, 1957.

²⁴ Konvensi tentang Hak-Hak Anak, GA Res. 44/25, Annex, UN GAOR 44th Session, Suppl. No.49 at 166, UN Doc. A/44/49 (1989) (mulai berlaku Sept. 2, 1990).

internasional bahwa istilah manusia hanya mengacu pada manusia yang dilahirkan hidup, berarti definisi ini tidak termasuk melindungi kehidupan janin.²⁵

JSMP menyatakan tidak benar jika berpikir bahwa prosedur aborsi menimbulkan dampak negatif pada hak janin atas hidup, karena hak tersebut tidak diberikan sebelum dilahirkan. Namun, kecuali Pasal 141 dirubah agar perempuan diberi jaminan untuk mengakses prosedur aborsi yang aman, undang-undang aborsi barangkali tidak akan sesuai dengan Konstitusi. Hukum perjanjian dan yurisprudensi internasional memberi pedoman lebih lanjut tentang kewajiban spesifik yang dibebankan pada negara peserta mengenai hal ini.

Dalam menafsirkan Pasal 6 dari ICCPR, yang mengatur tentang hak atas hidup, Komite Hak Asasi Manusia (HCR) menyatakan bahwa hak ini termasuk tindakan untuk meningkatkan harapan hidup. HCR tersebut berkomentar tentang hubungan antara aborsi yang tidak sah dan tidak aman dan peningkatan jumlah kematian ibu, dan juga mengakui hubungan antara hak perempuan atas kesehatan dan akses pada aborsi yang aman. Secara khusus, Komentar Umum No. 28 dari HCR mengatur bahwa jika Negara Peserta melaporkan tentang Pasal 6, harus 'memberi informasi tentang segala tindakan yang diambil oleh Negara untuk membantu perempuan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, dan menjamin bahwa mereka tidak perlu melakukan aborsi secara tersembunyi yang dapat mengancam kehidupannya'.²⁶

HRC juga menyatakan bahwa kriminalisasi aborsi dalam kasus perkosaan atau *incest* langsung berlawanan dengan hak perempuan atas hidup.²⁷ Dalam kasus perkosaan atau *incest*, dianggap sangat mungkin bahwa perempuan dapat mencari aborsi yang tersembunyi, yang sebagaimana tercatat di atas, dapat menimbulkan ancaman signifikan terhadap nyawanya. HRC juga menyatakan bahwa undang-undang yang menerapkan hukuman pidana pada perempuan yang menggugurkan kandungan yang diakibatkan perkosaan atau *incest* adalah tidak sesuai dengan hak-hak yang diatur dalam ICCPR, yaitu tentang hak-hak yang sederajat (Pasal 3) dan untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan atau hukuman lain yang keji, tidak manusiawi atau merendahkan martabat (Pasal 7).²⁸ HRC memberi rekomendasi agar Negara Peserta meninjau atau merubah perundang-undangan pidana untuk menetapkan pengecualian atas pelarangan dan pemidanaan aborsi, atau menyesuaikan undang-undang aborsi dengan ICCPR.

Berhubungan dengan Ekuador dan Kolombia, HRC menyampaikan keprihatinannya

tentang banyaknya perempuan muda yang membunuh diri ...yang rupanya sebagian berhubungan dengan pelarangan aborsi ... Komite kecewa atas kegagalan Negara Peserta untuk memperhatikan masalah yang dihadapi oleh remaja perempuan, pada

²⁵ Berta E. Hernández, "To Bear or Not to Bear: Reproductive Freedom as an International Human Right" (Melahirkan atau tidak: Kebebasan Reproduksi sebagai Hak Asasi Manusia Internasional) *Brooklyn J. of Int'l L.*, Vol. XVII (1991), h. 334

²⁶ Komentar Umum No. 28: Persamaan hak antara laki-laki dan perempuan (Pasal 3), 29/03/2000, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, Komentar Umum No. 28. (Komentar Umum), para 10.

²⁷ HRC, *Concluding Observations of the HRC regarding Peru (Pengamatan Penutup dari HRC tentang Peru)*, 15/11/00, CCPR/CO/70/PER at para. 20.

²⁸ *Ibid.*

*khususnya korban perkosaan, yang mengalami akibat dari tindakan tersebut selama seluruh hidupnya. Keadaan semacam ini, dari perspektif hukum dan secara praktis, adalah tidak sesuai dengan Pasal 3, 6 dan 7 dari Kovenan, dan juga berlawanan dengan Pasal 24 apabila menyangkut anak perempuan. Komite merekomendasi agar Negara Peserta mengadopsi semua tindakan legislatif dan tindakan lain yang perlu untuk membantu perempuan, dan khususnya remaja perempuan, yang menghadapi masalah kehamilan yang tidak diinginkan untuk memperoleh akses pada fasilitas kesehatan dan pendidikan yang memadai.*²⁹

Komite tentang Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan (Komite CEDAW) juga mengakui hubungan antara hak perempuan atas kesehatan selama masa kehamilan dan bersalin, serta hak perempuan atas hidup. Komite tersebut secara jelas menganggap kriminalisasi aborsi sebagai pelanggaran hak perempuan atas hidup.³⁰ Seperti HRC, Komite tersebut telah menjelaskan hubungan ini dengan menegaskan kaitan erat antara aborsi yang tidak aman dan tingkat kematian ibu yang tergolong tinggi.

Pada April 2009, Komite CEDAW menyampaikan keprihatinannya tentang kriminalisasi aborsi di Timor Leste. Dalam pertanyaannya kepada Timor Leste menyusul penyerahan laporan pertama tentang Timor Leste, Komite meminta agar Timor Leste ‘memberi indikasi tentang kebijakan Pemerintah untuk melindungi perempuan dari akibat aborsi yang tidak aman, termasuk kematian’.³¹ Menurut JSMP, kalau Pasal 141 tidak dirubah agar perempuan diberi jaminan untuk mengakses prosedur aborsi yang aman, persoalan ini kemungkinan besar akan dikomentari lagi jika Komite tersebut mengeluarkan laporan pertamanya tentang Timor Leste pada akhir 2009.

Akhirnya, Komite tentang CRC sering mempertimbangkan hak atas hidup menurut Pasal 6 dari CRC³² sebagaimana berlaku untuk remaja perempuan, dengan menyatakan bahwa mereka mempunyai hak khusus untuk mengakses pelayanan aborsi yang aman. Komite tersebut juga menyatakan bahwa negara peserta harus ‘memberi akses pada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk ... pelayanan aborsi yang aman’.³³

(iii) Hak atas Kesehatan

Pasal 57 dari Konstitusi mengatur bahwa:

1. *Setiap orang mempunyai hak atas perawatan kesehatan dan medis, dan kewajiban untuk melindungi dan mempromosikannya.*

²⁹ HRC, *Concluding Observations of the Human Rights Committee, Ecuador (Pengamatan Penutup dari Komite Hak Asasi Manusia, Ekuador)*, U.N. Doc. CCPR/C/79/ARG (2000), Pasal 11. Juga lihat Komite Hak Asasi Manusia, *Concluding Observations of the Human Rights Committee, Colombia (Pengamatan Penutup dari Komite Hak Asasi Manusia, Kolombia)*, U.N. Doc. CCPR/CO/80/COL (2004) Pasal 13.

³⁰ Pengamatan Penutup dari CEDAW mengenai; Belize, 1 Juli 1999, A/54/38 at para. 56; Kolombia, 5 Februari 1999, A/54/38 at para. 393; dan Republik Dominika, 14 Mei 1998, A/53/38 at para. 337

³¹ Komite CEDAW, *Responses to the list of issues and questions with regard to the consideration of the initial periodic report: Timor Leste* (Jawaban pada daftar persoalan dan pertanyaan mengenai pertimbangan laporan berkala pertama), U.N. Doc CEDAW/C/TLS/Q/1/Add.1 (2009) Pasal 21.

³² CRC Pasal 6 – (1) Negara peserta mengakui bahwa setiap anak mempunyai hak atas hidup; (2) Negara peserta harus sedapat mungkin menjamin keselamatan dan pengembangan anak.

³³ Komentor Umum No. 4 (2003), Kesehatan dan pengembangan remaja dalam konteks CRC, pasal 24.

2. *Negara harus mengembangkan pelayanan kesehatan nasional yang universal dan publik. Pelayanan kesehatan nasional harus gratis sesuai kemampuan Negara dan berdasarkan undang-undang.*
3. *Pelayanan kesehatan nasional, sedapat mungkin, menganut manajemen desentralistis dan partisipatif.*

Mengenai kesesuaian dengan Konstitusi, pertanyaan kunci adalah sejauh mana kriminalisasi aborsi menurut Pasal 141(2) dan Pasal 141(3) dari KUHP melanggar hak perempuan untuk memperoleh akses setaraf pada perawatan kesehatan yang aman dan tepat berdasarkan Pasal 57(1) dari Konstitusi.

‘Aborsi tidak aman’ didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia sebagai pengguguran kandungan dalam lingkungan yang mempunyai standar medis yang rendah, atau jika dilakukan orang-orang yang tidak memiliki kemampuan relevan.³⁴ Sebagaimana dinyatakan di atas, jelas bahwa kriminalisasi aborsi meningkatkan jumlah aborsi tidak aman yang dilakukan, dan sangat membahayakan kesehatan perempuan yang melakukannya. Walaupun tidak ada data saat ini tentang jumlah aborsi yang dilakukan di Timor Leste, diperkirakan bahwa di Asia Tenggara dari setiap 1,000 perempuan yang berumur 15-44, tiga orang diopname setiap tahun karena komplikasi yang berhubungan dengan aborsi.³⁵

JSMP menyatakan bahwa kriminalisasi aborsi sangat mempengaruhi hak perempuan untuk memperoleh akses setaraf pada perawatan kesehatan. Sikap ini dibenarkan oleh sejumlah besar yurisprudensi internasional yang menjelaskan linkupnya hak tersebut.

Hukum internasional yang relevan

Pasal 12 dari CEDAW mengatur bahwa ‘negara-negara peserta wajib membuat peraturan-peraturan yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap perempuan di bidang pemeliharaan kesehatan dan supaya menjamin diperolehnya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan yang berhubungan dengan keluarga berencana’. Komite CEDAW mengimbau kepada Negara Peserta untuk meninjau perundang-undangan yang mengkriminalisasi aborsi, dan untuk menghilangkan halangan pada aborsi aman, dan dengan demikian mendukung hak perempuan atas kesehatan baik.

Rekomendasi Umum No 24 dari CEDAW mengenai perempuan dan perawatan kesehatan³⁶ mengatur bahwa jika Negara menolak akses pada prosedur medis yang hanya diakses oleh perempuan, ini dapat dianggap sebagai bentuk diskriminasi, dan melanggar hak perempuan

³⁴ AbouZahr C & Ahman E. ‘*Unsafe abortion and ectopic pregnancy*’ (Aborsi tidak aman dan kehamilan ektopik). Dalam Murray CJL, Lopez AD (red.). *Health Dimensions of Sex and Reproduction: the Global Burden of Sexually Transmitted Diseases, HIV, Maternal Conditions, Perinatal Disorders, and Congenital Anomalies* (Dimensi Kesehatan dari Hubungan Seksual dan Reproduksi: Beban Global dari Penyakit Menular Seksual, HIV, Penyakit Ibu Hamil, Penyakit Perinatal, dan Kelainan Konjenital), Cambridge, MA: Harvard University, 1998, pp. 266e296. (Dikutip dalam Kamini A Rao supra n 2, h 422)

³⁵ Singh S, ‘*Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries*’ (Jumlah orang yang diopname sebagai akibat aborsi tidak aman: perkiraan dari 3 negara berkembang), *Lancet*, 2006, 368(9550):1887–1892 (Dikutip dalam Guttmacher Institute, Abortion in Indonesia, *In Brief* 2008, Series no 2, h 1).

³⁶ Komite CEDAW, Rekomendasi Umum No 24, tentang Pasal 12 dari CEDAW, Women and Health, U.N. Doc. No. A/54/38/Rev.1, Part I (1999).

atas kesehatan baik. Rekomendasi Umum juga mengatur bahwa ada kewajiban bagi Negara untuk tidak mengkriminalisasi prosedur medis yang hanya dibutuhkan perempuan, seperti prosedur aborsi:

Kewajiban untuk menghormati hak-hak mengharuskan Negara peserta untuk tidak menghalangi tindakan yang dilakukan perempuan demi mencapai kesehatan baik. Negara peserta harus melaporkan bagaimana penyedia pelayanan kesehatan publik dan swasta memenuhi kewajibannya untuk menghormati hak-hak perempuan untuk mengakses perawatan kesehatan. Misalnya, Negara peserta seharusnya tidak membatasi akses perempuan pada pelayanan kesehatan atau klinik yang memberi pelayanan tersebut dengan alasan bahwa perempuan tidak diberi izin dari suami, pasangan, orang tua atau otoritas kesehatan, karena belum kawin atau karena dia adalah perempuan. Halangan lain yang mencegah perempuan memperoleh akses pada perawatan kesehatan yang tepat termasuk undang-undang yang mengkriminalisasi prosedur medis yang hanya dibutuhkan perempuan dan yang menghukum perempuan yang melakukan prosedur tersebut.³⁷

Secara khusus, Pasal 31(c) dari Rekomendasi Umum Komite mengatur bahwa Negara peserta harus:

Memprioritaskan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan melalui keluarga berencana dan pendidikan seksual dan mengurangi tingkat kematian ibu melalui pelayanan persalinan aman dan bantuan sebelum bersalin. Apabila mungkin, perundang-undangan yang mengkriminalisasi aborsi harus dirubah, untuk mencabut tindakan yang menghukum perempuan yang melakukan aborsi.

Komite CEDAW memuji negara-negara yang telah merubah perundang-undangan yang menetapkan pembatasan. Pujian khusus diberikan kepada negara-negara yang mencabut perundang-undangan yang menetapkan pembatasan pada aborsi dalam kasus gangguan berat pada janin dan apabila kehamilan diakibatkan perkosaan atau *incest*.³⁸

Pasal 24 dari CRC meletakkan tanggungjawab atas Negara peserta untuk menjamin perawatan kesehatan yang tepat bagi ibu, anak dan keluarga.³⁹ Komite dari CRC secara spesifik menyatakan bahwa ini termasuk resiko kesehatan dari kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi tidak aman dengan mencatat bahwa ‘jumlah kematian ibu yang tergolong tinggi, yang sebagian besar disebabkan banyaknya aborsi tidak sah’ memberi kontribusi signifikan pada standar kesehatan lokal bagi anak-anak.⁴⁰ Komite tersebut meminta negara peserta untuk ‘mengambil tindakan untuk mengurangi jumlah kematian remaja perempuan yang hamil, yang terutama disebabkan kehamilan dini dan praktek aborsi tidak aman, dan untuk mendukung remaja yang beranak’.⁴¹

³⁷ Komite CEDAW, Rekomendasi Umum 24, tentang Pasal 12 dari CEDAW, Perempuan dan Kesehatan, U.N. Doc. No. A/54/38/Rev.1, Part I (1999), para. 14.

³⁸ Pengamatan Penutup dari CEDAW mengenai Kolombia, 2 Februari 2007, CEDAW/C/COL/CO/6, para. 22.

³⁹ CRC Pasal 24(1) – Negara-negara Pihak mengakui hak anak atas penikmatan standar kesehatan yang paling tinggi dapat diperoleh dan atas berbagai fasilitas untuk pengobatan penyakit dan rehabilitasi kesehatan. Negara-negara Pihak harus berusaha menjamin bahwa tidak seorang anak pun dapat dirampas haknya atas akses ke pelayanan perawatan kesehatan tersebut.

⁴⁰ Pengamatan Penutup dari CRC mengenai: Guatemala, 9 Juli 2001, CRC/C/15/Add.154 at para. 40; Chad, 24 Agustus 1999, CRC/C/15/Add.107 at para. 30; dan Nicaragua, 24 Agustus 1999, CRC/C/15/Add.108 at para. 35.

⁴¹ Komentaris Umum No. 4 (2003), Kesehatan dan pengembangan remaja dalam konteks CRC, para 24

Walaupun hanya ada beberapa Pasal dalam ICESCR yang secara langsung mendukung hak perempuan atas aborsi, Komite dari ICESCR telah mencatat keprihatinannya tentang kaitan antara aborsi tidak aman dan kematian ibu. Komite ICESCR telah meminta negara peserta untuk memperbaiki masalah tentang hubungan antara aborsi yang tidak sah dan tidak aman dan tingkat kematian ibu yang tergolong tinggi.

Secara khusus Komite dari ICESCR telah meminta negara peserta untuk mempertimbangkan pengesahan aborsi untuk alasan kesehatan (yaitu, kesehatan ibu dan gangguan janin) dan jika kehamilan diakibatkan perkosaan atau *incest*. Setidak-tidaknya tiga kali Komite ICESCR meminta negara peserta untuk mengesahkan aborsi jika kehamilan mengancam kehidupan perempuan atau diakibatkan perkosaan atau *incest*.⁴² Selain itu, Pasal 12 dari ICESCR memberi argumen hukum yang sangat mendukung agar aborsi disahkan untuk alasan kesehatan, baik kesehatan perempuan maupun kesehatan janin. Pasal 12 mengatur bahwa negara peserta harus 'mengakui hak setiap orang untuk memiliki standar tertinggi kesehatan fisik dan mental'.

Hukum internasional lainnya tentang hak atas aborsi

Analisa tersebut di atas menjelaskan bahwa kriminalisasi aborsi tidak sesuai dengan hak-hak yang berasal dari Konstitusi dan hukum internasional. Namun, perlu dicatat bahwa hukum internasional memberi perlindungan kuat untuk hak-hak reproduksi dalam kasus dimana kehamilan diakibatkan perkosaan atau *incest*, dan apabila kehamilan membahayakan kesehatan fisik atau mental seorang perempuan.

Gangguan janin semakin diakui pada tingkat internasional sebagai alasan sah untuk aborsi, dan menjadi fokus investigasi mengapa Peru tidak mengizinkan seorang remaja perempuan untuk melakukan aborsi. Dalam kasus *KL v Peru*⁴³ HRC berpendapat bahwa penolakan oleh Peru untuk memberi aborsi yang berdasarkan alasan kesehatan kepada perempuan berumur 17 tahun, yang mengandung janin yang mengalami cacat yang mematikan, sebagai pelanggaran Pasal 7⁴⁴ dari ICCPR, yang melarang perlakuan tidak manusiawi atau yang merendahkan martabat. Dalam kasus KL, dokter ahli kandungan KL merekomendasi bahwa dia melakukan aborsi, karena kehamilannya sangat membahayakan kesehatan dan kehidupannya. Setelah diberi nasehat ini, KL memutuskan untuk menggugurkan kandungan. Namun, para pihak yang berwenang menolak untuk memberi izin, dan KL terpaksa mengandung janin sampai bersalin. Bayi tersebut mati empat hari setelah dilahirkan. Setelah bersalin, KL mengalami penderitaan fisik dan mental dan perlu diberi bantuan atas penyakit jiwa.

Komite mengeluarkan keputusan atas persoalan ini yang berpusat pada kenyataan bahwa KL mengandung janin yang cacat dan hal ini menimbulkan penderitaan mental yang sangat berat bagi KL, dan hal ini dapat diduga dan dicegah. HRC mengacu pada Pasal 2, 7, 17 dan 24 dari ICCPR untuk memutuskan bahwa penolakan untuk memberi izin kepada KL untuk

⁴² CESCR, pengamatan penutup tentang Chile, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.105 (2004), para. 52; Kuwait, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.98 (2004), para. 43; dan Nepal, U.N. Doc. E/C.12/1/Add.66 (2001), para. 55.

⁴³ *KL v Peru*, Keputusan yang dikeluarkan oleh HRC pada 22 November 2005, Communication No. 1153/2003

⁴⁴ ICCPR Pasal 7 – Tidak seorang pun dapat dikenakan penyiksaan atau perlakuan atau hukuman lain yang keji, tidak manusiawi atau merendahkan martabat. Pada khususnya, tidak seorang pun dapat dijadikan obyek eksperimen medis atau ilmiah tanpa persetujuan yang diberikan secara bebas.

melakukan aborsi merupakan pelanggaran berat atas hak asasi manusianya. HRC memutuskan bahwa penolakan untuk memberi prosedur aborsi dalam kasus KL merupakan perlakuan yang tidak manusiawi dan merendahkan martabat, tanpa melihat bahwa aborsi dipidanakan di Peru. HRC mencatat bahwa pelanggaran atas Pasal 7 sangat berat karena menyangkut anak di bawah umur. Keputusan dalam kasus *KL v Peru* menimbulkan dampak besar pada penafsiran undang-undang di seluruh dunia yang menetapkan pembatasan pada aborsi.

HRC juga mencatat keprihatinannya berhubungan dengan dua negara yang samasekali melarang aborsi: Irlandia dan Chile. HRC mengimbau kepada Irlandia untuk ‘menjamin bahwa perempuan tidak terpaksa melanjutkan kehamilan apabila berlawanan dengan kewajiban yang timbul dalam ICCPR (Pasal 7) dan Komentar Umum No. 28’.⁴⁵ Komite merekomendasi agar Irlandia merubah undang-undangnya untuk menjamin kesesuaian dengan Kovenan tersebut dan penafsirannya.⁴⁶ Mengenai Chile, HRC menyatakan bahwa:

*Kriminalisasi semua aborsi, tanpa pengecualian, menimbulkan persoalan serius, pada khususnya jika mempertimbangkan laporan yang tidak dibantah bahwa banyak perempuan melakukan aborsi tidak sah yang membahayakan nyawanya ... Negara peserta berkewajiban untuk mengambil tindakan untuk menjamin hak atas hidup bagi semua orang, termasuk ibu hamil yang mana kandungannya digugurkan ... Komite merekomendasi bahwa undang-undang perlu dirubah untuk mencantumkan pengecualian pada larangan umum atas semua aborsi.*⁴⁷

Kesimpulan dan Rekomendasi

Dengan hati-hati JSMP menyambut pencantuman pengecualian pada kriminalisasi aborsi dalam KUHP. Namun, tanpa penjelasan selanjutnya tentang undang-undang ini, JSMP berpendapat bahwa undang-undang tersebut melanggar Konstitusi maupun kewajiban Timor Leste menurut hukum internasional.

JSMP berpendapat bahwa cara terbaik bagi pemerintah untuk menjamin bahwa Pasal 141 dari KUHP sesuai dengan Konstitusi adalah tidak mempidanakan aborsi sampai minggu kesepuluh dari kehamilan, dan juga selama seluruh masa kehamilan yang diakibatkan perkosaan atau *incest*, jika menyangkut gangguan janin, atau apabila mencancam nyawa atau kesehatan fisik atau mental ibu hamil.

Namun, JSMP mengakui bahwa ada kemungkinan kecil bahwa Kitab Undang-Undang Hukum Pidana akan segera dirubah, kecuali dalam perancangan regulasi-regulasi di kemudian hari tentang pengecualian atas Pasal 141(5). Selama masa perancangan regulasi-regulasi tersebut, JMSP merekomendasi yang berikut:

- Agar regulasi-regulasi tersebut mengatur bahwa pengguguran kandungan tidak dianggap sebagai kejahatan, antara lain, apabila:
 - (i) kehamilan diakibatkan hubungan seksual yang tidak disertai persetujuan; atau

⁴⁵ HRC *Pengamatan Penutup dari HRC mengenai Irlandia*, 29/3/00, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 at para. 24

⁴⁶ *Ibid* at para 23.

⁴⁷ HRC, *Pengamatan Penutup dari Komite Hak Asasi Manusia : Chile*. 30/03/99. CCPR/C/79/Add.104, at para 15.

(ii) kehamilan diakibatkan hubungan *incest*; atau

(iii) hakim dapat memutuskan apakah prosedur yang digunakan untuk menggugurkan kandungan dimaksudkan untuk melindungi kesehatan fisik atau mental ibu hamil; atau

(iv) prosedur tersebut dilakukan oleh perempuan di bawah umur 18 tahun.

- Agar regulasi-regulasi tersebut menjelaskan bahwa perempuan yang melakukan prosedur aborsi di klinik kesehatan swasta tidak akan dipidana.
- Agar Pemerintah melakukan konsultasi teliti dengan para ahli medis jika merancang regulasi-regulasi tersebut, dan memberi kekebalan hukum bagi para profesional medis yang memberi kesaksian di hadapan pengadilan.