

# PERLINDUNGAN HUKUM HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN

**Utari Dewi Fatimah**

utari.dewi@unpas.ac.id

Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung

## ABSTRAK

Secara normatif permasalahan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi perempuan sudah dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan peraturan lainnya, salah satu ciri negara hukum adalah adanya jaminan perlindungan hukum terhadap hak asasi manusia, akan tetapi dalam implementasinya, kesehatan reproduksi perempuan telah menjadi salah satu masalah kesehatan yang menimpa perempuan di Indonesia. Pemerintah dan masyarakat harus mengambil tanggungjawab untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Untuk mewujudkan pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan, penerapan konsep perlindungan hukum yang bersifat preventif sebagai aspek materil berkaitan dengan perundang-undangan dan kebijakan regulatif dijadikan sebagai suatu penyelesaian permasalahan kesehatan reproduksi, dalam hal ini kaitannya dengan kesehatan reproduksi dengan konsep negara hukum yang berketuhanan, menyangkut kebebasan yang hak sebagai manusia akan tetapi tidak boleh melanggar undang-undang. Sekalipun manusia mempunyai kebebasan untuk menggunakan hak reproduksinya, namun kebebasan itu tidak tanpa batas.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Hak, Kesehatan Reproduksi Perempuan

## ABSTRACT

*Normatively, Health Problems Including Women's Reproductive Health Are Guaranteed In The 1945 Constitution And Other Regulations, One Of The Characteristics Of The Rule Of Law Is The Guarantee Of Legal Protection Of Human Rights, But In Its Implementation, Women's Reproductive Health Has Become One Of The Health Problems Affects Women In Indonesia. The Government And The Community Must Take Responsibility For Solving These Problems. To Realize The Fulfillment Of Women's Reproductive Health Rights, The Application Of The Concept Of Preventive Legal Protection As A Material Aspect Relating To Legislation And Regulative Policies Is Made As A Solution To Reproductive Health Problems, In This Case Related To Reproductive Health With The Concept Of A Rule Of Law, Concerning Freedom Whose Rights As Human Beings But May Not Violate The Law. Even Though Humans Have The Freedom To Use Their Reproductive Rights, Freedom Is Not Unlimited.*

*Keywords: Legal Protection, Rights, Women's Reproductive Health.*

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Kesehatan Reproduksi dipengaruhi oleh kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, dan oleh sistem yang membatasi akses terhadap informasi dan pelayanan klinis. Kesehatan Reproduksi juga dipengaruhi oleh gizi, kesehatan psikologis, ekonomi dan ketidaksetaraan gender yang menyulitkan remaja putri menghindari hubungan seks yang dipaksakan.

Secara global kesehatan reproduksi mendapat perhatian khusus sejak diangkatnya isu tersebut dalam Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development, ICPD*), di Kairo, Mesir pada tahun 1994. Hal penting dalam konferensi tersebut adalah disepakatinya perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi.

Dalam Konferensi Kependudukan di Kairo 1994, disusun pula definisi kesehatan reproduksi yang dilandaskan kepada definisi sehat menurut WHO ; keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya, maupun proses reproduksi itu sendiri.<sup>1</sup>

Didalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi memperoleh perhatian khusus. Hal ini wajar bahwa masalah kesehatan reproduksi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia menjadi masalah kesehatan yang utama. Akibat rendahnya kesehatan reproduksi, terutama pada perempuan maka akan berdampak terhadap tingginya angka kematian bayi dan

---

<sup>1</sup> Masrudi Muchtar, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2016), hlm. 156.

kematian ibu karena melahirkan. Padahal kedua indikator tersebut merupakan bagian terpenting dalam pencapaian tujuan pembangunan milenium.

Masalah kesehatan reproduksi, diawali dari masa remaja diwarnai dengan pertumbuhan, perubahan, munculnya berbagai kesempatan, dan seringkali menghadapi risiko-risiko kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian di seluruh penjuru dunia. Dipacu rekomendasi dari hasil *International Conference on Population and Development* (ICPD) tahun 1994 atau yang disebut dengan Konferensi Internasional mengenai Kependudukan dan Pembangunan, banyak organisasi di berbagai negara telah menciptakan berbagai program agar dapat lebih memenuhi kebutuhan para remaja di bidang kesehatan reproduksi. Meskipun untuk memenuhi kebutuhan global, program remaja yang ada masih sangat sedikit dan terbatas serta evaluasinya masih belum memadai, namun ternyata banyak pelajaran yang dapat dipetik dari proyek percontohan dan upaya inovatif yang telah dilakukan di berbagai wilayah mengenai jenis kegiatan remaja, baik yang dapat menghasilkan perubahan yang bermakna maupun yang tidak. Banyak sekali remaja yang sudah aktif secara seksual (meski tidak selalu atas pilihan sendiri), dan diberbagai daerah atau wilayah, kira-kira separuh dari mereka sudah menikah.<sup>2</sup>

Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Setiap tahun kira-kira 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi, dan hampir 100 juta terinfeksi penyakit menular seksual (PMS) yang dapat disembuhkan. Secara global, 40 % dari semua kasus infeksi HIV terjadi pada kaum muda yang berusia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir adalah, setiap hari ada 7.000 remaja terinfeksi HIV.<sup>3</sup>

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja sering kali berakhir dengan aborsi. Banyak survei yang telah dilakukan di negara-negara berkembang

---

<sup>2</sup> Contoh Kegiatan yang dilakukan oleh **FORUM Pusat Informasi dan Konsultasi (PIK)-Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) KAB.BANDUNG**, melalui jalur keluarga-meluangkan waktu untuk kebersamaan, Jalur Pendidikan-Kembangkan komunikasi yang baik, Jalur lembaga keagamaan-memperkuat kehidupan beragama, jalur organisasi dan jalur media massa.

<sup>3</sup> Th. Endang Purwoastuti, Elisabeth Siwi Walyani, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2015), hlm. 15.

menunjukkan bahwa hampir 60 % kehamilan pada perempuan di bawah usia 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (*mistimed*).<sup>4</sup>

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), tahun 2012, dari 100.000 persalinan 359 ibu meninggal dunia saat melahirkan, dan dari 1.000 kelahiran 30 bayi tidak terselamatkan. Data tersebut memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat, karena antara hak kesehatan reproduksi dengan kependudukan mempunyai hubungan yang sangat erat, bahkan menjadi bagian dari sebab akibat hak tersebut.

Dari masalah-masalah yang timbul atas hak kesehatan reproduksi, berakibat juga pada kondisi, dimana keluarga dan penduduk atau masyarakat menjadi tidak dapat mewujudkan tujuannya yaitu membentuk keluarga tangguh dan sejahtera, untuk itu perlu ada kajian yang lebih mendalam mengenai perlindungan hukum terhadap hak kesehatan reproduksi Perempuan.

## II. PEMBAHASAN

### **Pengaturan Kesehatan Reproduksi di Indonesia.**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salahsatu unsur kesejahteraan harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Pernyataan tersebut bermakna bahwa setiap orang, siapapun dia, perempuan atau laki-laki, dimanapun dia berada, mempunyai hak untuk dapat hidup sehat, fisik dan non-fisik. Ini berarti juga bahwa setiap orang mempunyai kebebasan untuk dapat memelihara kesehatan diri sendiri secara baik.<sup>5</sup> Pengertian kesehatan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan : Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan layak yang dilindungi oleh negara. Pelayanan kesehatan yang diterima harus sesuai dengan prosedur kesehatan sesuai standar kesehatan, dalam

---

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm 16.

<sup>5</sup> Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Forum Kesehatan Perempuan, *Seri Perempuan Mengenal Dirinya, Perempuan dan Hak Kesehatan Reproduksi*, (Prosiding) (Yogyakarta : YLKI-Ford Foundation, , 2002) hlm. xxi.

memberikan pelayanan kesehatan tidak boleh membeda-bedakan status ekonomi, ras, agama dan tidak boleh memperlakukan secara diskriminatif terhadap pasien apa pun penyakit yang diderita oleh pasien tersebut tetap harus dilakukan dengan baik dan layak.

Apakah reproduksi itu ? Istilah reproduksi biasanya mengacu pada pengertian yang umum digunakan dalam bidang ilmu sosial ekonomi. Istilah ini secara sederhana diartikan sebagai suatu proses dimana tenaga manusia diproduksi kembali atau digantikan dengan yang baru melalui proses melahirkan dan pemeliharaannya. Seluruh aktivitas reproduksi ini berjalan demi terjaminnya kelangsungan hidup. Setiap manusia yang dilahirkan dengan keadaan fisik sempurna memiliki seperangkat alat reproduksi. Pada perempuan alat reproduksi mulai berfungsi ketika pertama kali mendapatkan haidnya, sedangkan puncak penggunaan alat reproduksinya berlangsung ketika hamil dan melahirkan<sup>6</sup>.

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi, istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang dimaksud organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.<sup>7</sup>

Berkaitan dengan pengaturan kesehatan reproduksi di Indonesia, dapat ditemukan sejumlah peraturan hukum yang mengatur mengenai kesehatan reproduksi :

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H ayat (1), Pasal 34 ayat (2), Pasal 34 ayat (3).
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bagian keenam, Kesehatan Reproduksi, Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73, Pasal 74, Pasal 75, Pasal 76, Pasal 77. bagian ketujuh, Keluarga Berencana, Pasal 78.
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Prinsip, Pasal 3.

---

<sup>6</sup> Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Forum Kesehatan Perempuan, *Seri Perempuan Mengenal Dirinya, Perempuan dan Hak Kesehatan Reproduksi*, (Prosiding) YLKI-Ford Foundation, Yogyakarta, 2002, hlm.86.

<sup>7</sup> Hasdianah Hasan Rohan, *Buku Kesehatan Reproduksi Pengenalan Penyakit Menular Reproduksi dan Pencegahan*, (Malang :Intimedia, 2017), hlm. 1.

Bab III Hak dan Kewajiban Penduduk, Pasal 5 huruf c dan huruf l. Keluarga Berencana, Pasal 20, Pasal 21. Penurunan Angka Kematian, Pasal 30, Pasal 31.

- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 45, Pasal 49 ayat (2), Pasal 49 ayat (3).
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana, dan Sistem informasi keluarga.
- f. Secara khusus pengaturan hak kesehatan reproduksi diatur melalui Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, mengatur :  
tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah;  
Pasal 4 : Pemerintah dan pemerintah daerah bersama-sama menjamin terwujudnya Kesehatan Reproduksi.  
Pasal 5 : Pemerintah bertanggung jawab dalam lingkup nasional dan lintas propinsi, terhadap :
  - A) Penyusunan kebijakan upaya Kesehatan Reproduksi;
  - B) penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau serta obat dan alat kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan reproduksi;
  - C) pembinaan dan evaluasi manajemen kesehatan reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi.
  - D) pembinaan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans kesehatan reproduksi.
  - E) koordinasi dan advokasi dukungan sumber daya di bidang kesehatan, serta pendanaan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi.
- g. Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development*), Kairo tahun 1994. Hal penting dari ICPD Kairo tahun 1994 adalah disepakatinya perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan menjadi pendekatan terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-

hak reproduksi laki-laki dan perempuan yang berbasis pada kesetaraan dan keadilan gender.

- h. Deklarasi dan Landasan Aksi Beijing (*Declaration and The Beijing Platform for Action*) atau BPFA. Hasil Konferensi Dunia IV tentang Perempuan, Beijing, tahun 1995. Bidang Kritis C, Perempuan dan Kesehatan Sasaran Strategis Butir 95 dan Butir 96.
- i. Tujuan Pembangunan Global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals (SDG's)* 2015-2019. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi tertuang dalam tujuan SDG's nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dan nomor 5 yaitu menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh perempuan.
- j. Kebijakan Nasional :
  - 1) Peraturan Kepala BKKBN Nomor 199/PER/E4/2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi dalam Program Kependudukan Keluarga Berencana dan pembangunan Keluarga.
  - 2) Peraturan Kepala BKKBN Nomor 18/PER/B4/2014 tentang Pedoman Pembinaan Hubungan Struktural dan Fungsional Penyelenggaraan Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.
  - 3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, pemerintah menjamin kesehatan ibu, mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi, dan mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kebijakan kesehatan reproduksi memiliki peran yang sangat penting, salah satunya dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan, mengingat Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan terkait kesehatan reproduksi, yang

dapat dilihat melalui indikator Angka Kematian Ibu, Total Fertility Rate, unmet need ber-KB, kehamilan remaja dan sebagainya<sup>8</sup>.

### **Perlindungan Hukum**

Indonesia sebagai negara hukum, maka perlindungan hukum menjadi unsur yang sangat esensial. Perlindungan hukum merupakan bagian dari pilar negara yang berlandaskan hukum, dan perlindungan hukum merupakan pengakuan akan harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia. Sehingga semua ketentuan hukum memcerminkan perlindungan terhadap seluruh sendi kehidupan, artinya bahwa ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia memberikan perlindungan dan penghargaan bagi masyarakat secara keseluruhan, serta perlindungan hukum dapat diberikan terhadap setiap orang dalam berbagai kondisi dan situasi, baik dalam kondisi tidak berhadapan dengan persoalan hukum maupun dalam kondisi sedang menghadapi persoalan hukum. Hakekat hukum adalah untuk melindungi dan menjaga manusia dalam mempertahankan harkat dan martabatnya sebagai makhluk bebas. Kebebasan manusia bersifat berhingga, dan karena itu membutuhkan lingkup gerak dimana ia dapat dijalankan. Untuk itu, pengakuan terhadap hak reproduksi secara konstitusional dikonstruksikan dalam hak untuk membentuk keluarga dan mendapatkan keturunan melalui perkawinan yang sah.

Adapun beberapa pengertian mengenai perlindungan hukum diuraikan sebagai berikut :

Perlindungan Hukum padanannya dalam bahasa Inggris adalah *legal protection*. Perlindungan hukum terdiri dari dua kata, yaitu “perlindungan”, dan satu kata benda “hukum”. Perlindungan hukum merupakan perlindungan dengan menggunakan sarana hukum atau perlindungan yang diberikan oleh hukum.<sup>9</sup>

Perlindungan Hukum Menurut Satjipto Rahardjo : Perlindungan Hukum adalah memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia yang dirugikan

---

<sup>8</sup> <http://kesga.kemkes.go.id/berita-lengkap>, php?=35.Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT), diakses pada hari Rabu, tanggal 22 April 2019, Pukul. 14.30.

<sup>9</sup> H.Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, (Malang :Setara Press, 2014). hlm. 154.

orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>10</sup>

Perlindungan Hukum menurut Philipus M. Hadjon : adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.<sup>11</sup>

Perlindungan Hukum menurut Setiono : adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.<sup>12</sup>

Perlindungan Hukum menurut Rahayu : adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis, dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.<sup>13</sup>

Secara teoritis, menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan hukum dibagi menjadi dua bentuk, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum yang represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, perlindungan memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mengajukan keberatan (*inspraak*) atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan kepada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi, sedangkan perlindungan hukum represif bertujuan untuk

---

<sup>10</sup> Satjipto Raharjo, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, (Bandung: Alumni, 1983). hlm. 121.

<sup>11</sup> Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1987). hlm. 38

<sup>12</sup> Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2004. hlm 3.

<sup>13</sup> Rahayu, 2009, *Pengangkutan Orang*, etd.eprint.ums.ac.id-Prasko17.blogspot.com.2011/02-Definisi/Pengertian Perlindungan Hukum-Education Articles. diakses tanggal 14 April 2017.

menyelesaikan sengketa. Indonesia dewasa ini terdapat berbagai badan yang secara parsial menangani perlindungan hukum bagi rakyat, yaitu peradilan umum, dan peradilan administrasi negara.<sup>14</sup>

Kemudian selain menjelaskan mengenai pengertian perlindungan hukum diuraikan pula mengenai pengertian atau definisi dari hukum kesehatan :

Menurut Leenen Hukum Kesehatan dalam Etika Hukum Kesehatan Muhamad Sadi Is, adalah :

Semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapan ketentuan-ketentuan hukum perdata, hukum tata negara dan hukum pidana.<sup>15</sup>

Menurut van Der Mijjn :

Hukum Kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana dan tata usaha negara.<sup>16</sup>

Di dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi memperoleh perhatian khusus. Hal ini wajar bahwa masalah kesehatan reproduksi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia menjadi masalah kesehatan yang utama. Akibat rendahnya kesehatan reproduksi, terutama pada perempuan maka akan berdampak terhadap tingginya angka kematian bayi dan kematian ibu karena melahirkan. Padahal kedua indikator tersebut merupakan bagian terpenting dalam pencapaian tujuan pembangunan milenium.

Pasal 71 Undang-Undang No, 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa :

1. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

---

<sup>14</sup> Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia Sebuah study tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, PT.Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm.2-3

<sup>15</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2015), hlm 2.

<sup>16</sup> Y.A.Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, (Malang: Bayu Media Publising, 2007), hlm 3.

2. Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - A. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan.
  - B. pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
  - C. kesehatan sistem reproduksi.

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi, Pasal 72 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, mengatur bahwa setiap orang berhak:

- A. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan, dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah;
- B. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama;
- C. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama;
- D. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

### **Hak-hak Kesehatan Reproduksi**

Hak-hak kesehatan reproduksi menurut kesepakatan dalam konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik jasmani maupun rohani, meliputi<sup>17</sup> :

- 1) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan dan reproduksi.
- 2) Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
- 3) Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.
- 4) Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan.
- 5) Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak.
- 6) Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
- 7) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
- 8) Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

---

<sup>17</sup> Masrudi Muchtar, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2016) hlm.159.

- 9) Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.
- 10) Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- 11) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
- 12) Hak kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Dalam rangka memberikan perlindungan hukum, secara normatif permasalahan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi perempuan sudah dijamin dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, dan undang-undang turunannya, Perlindungan hukum yang diterapkan di Indonesia merupakan bentuk perhatian negara terhadap warga negaranya, dan ini ditegaskan di dalam Pancasila dan UUD 1945, dalam UUD 1945, khususnya pada alinea IV, yang selanjutnya dirumuskan sebagai berikut :... negara melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial... bidang kehidupan yang mendapatkan perhatian penting di dalam perlindungan hukum adalah bidang kesehatan, hal ini karena bidang kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dilepaskan dari kehidupan masyarakat secara umum.

### **Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI)**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang menyepakati tujuan-tujuan pembangunan global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2015 – 2019. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi tertuang dalam tujuan SDG's nomor 3 (tiga) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dan nomor 5 (lima) yaitu menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh kaum perempuan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional memiliki tugas untuk menurunkan Angka Total Fertilitas (TFR), penurunan TFR dapat dicapai dengan

meningkatkan kontrasepsi serta peningkatan akses serta informasi tentang kesehatan reproduksi bagi semua perempuan Indonesia<sup>18</sup>.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Namun masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan.

Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan angka kematian ibu dan bayi tertinggi di Asia Tenggara. Urutan pertama ditempati oleh Laos dengan angka kematian 357 per 100 ribu, bila dibandingkan dengan Singapura dan Malaysia, jumlah kematian ibu melahirkan di Indonesia masih sangat besar. Singapura pada tahun 2015 memiliki angka kematian ibu melahirkan 7 per 100 ribu, Malaysia di angka 24 per 100 ribu. Berikut lima fakta terkait kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia, yang diungkap oleh Kementerian Kesehatan RI<sup>19</sup> :

1) Setiap satu jam, 2 (dua) ibu dan 8 (delapan) bayi baru lahir meninggal.

Dalam sepuluh tahun terakhir, kematian ibu dan bayi baru lahir, relatif stagnan, angka kematian ibu di Indonesia mencapai 305 per 100 ribu kelahiran hidup (tahun 2015). dan angka kematian bayi baru lahir mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup (tahun 2017). Dengan angka tersebut, Indonesia masuk dalam 10 negara dengan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir yang paling tinggi.

2) Kematian Ibu dapat terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan pascapersalinan. Dalam setiap tahap pada proses kehamilan sampai pascapersalinan, seorang ibu memiliki risiko untuk meninggal. Studi tindak lanjut sensus penduduk menyebutkan bahwa kasus kematian ibu terbesar terjadi pada masa pascapersalinan sebesar 57 persen, diikuti pada masa kehamilan sebesar 22 persen dan saat melahirkan sebesar 15 persen.

3) Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir dapat dicegah.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan yaitu 32 persen, dan perdarahan pascapersalinan sebesar 20 persen.

---

<sup>18</sup> BKKBN, *Panduan Teknis Pembinaan dan Fasilitas Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan*, Penerbit DITKESPRO BKKBN, Jakarta, 2016. hlm. 1. Diperbanyak oleh Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Barat 2017.

<sup>19</sup> <https://m.kumparan.com> > 5 fakta tentang kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia, diakses pada hari Kamis, 13 Juni 2019, pukul. 20.10.

Deteksi dini dan penanganan yang tepat dapat mencegah kedua kondisi tersebut. Selain itu, tingginya angka perkawinan dan melahirkan pertama kali di bawah usia 20 tahun masih merupakan awal permasalahan kesehatan perempuan Indonesia. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi dalam kehamilan yang dapat berujung pada kematian ibu dan bayi baru lahir.

- 4) Layanan Kesehatan yang berkualitas dapat berkontribusi menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir.

Sebesar 60 persen kematian ibu dan 78 persen kematian bayi baru lahir terjadi di fasilitas kesehatan, kondisi ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas layanan kesehatan, dalam setiap tahap. Mulai dari pemeriksaan kehamilan, layanan persalinan, sampai pascapersalinan. Pada saat ini (2015), hanya 21 persen rumah sakit umum yang memenuhi standar layanan *obstetric* dasar. Untuk layanan kesehatan primer<sup>20</sup>, hanya 31 persen puskesmas dan kurang dari 10 persen layanan kesehatan swasta yang memenuhi seluruh kriteria untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan yang komprehensif sesuai standar.

- 5) Upaya penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir perlu kontribusi semua pihak. Sebesar 60 persen masalah dalam bidang kesehatan dapat diselesaikan dengan perbaikan di sektor non-kesehatan. Hal ini menggarisbawahi pentingnya kontribusi seluruh sektor terkait dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir. Sebagai contoh, optimalisasi sistem rujukan hanya dapat dicapai dengan perbaikan sistem transportasi dan komunikasi, yang perlu didukung oleh sektor non-kesehatan.

Menurut Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) penyebab utama kematian AKI adalah pendarahan (46,7), eklamsia (14,5), dan infeksi yang sebenarnya dapat ditangani dengan cepat, selain itu, AKI juga disebabkan karena ibu hamil ditolong oleh dukun yang tidak terlatih atau anggota keluarga, tidak tersedianya pelayanan kebidanan untuk kondisi darurat, kurangnya tenaga kesehatan yang kompeten, dan kecilnya akses terhadap pelayanan permasalahan yang sangat kompleks dan

---

<sup>20</sup> [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) > artikel > view, *Implementasi Primary Health Care* di Indonesia, pengertian ini sesuai dengan definisi Sisten Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009, yang menyatakan bahwa Upaya Kesehatan Primer adalah upaya kesehatan dasar dimana terjadi kontak pertama perorangan atau masyarakat dengan pelayanan kesehatan. diakses, Pada Jumat, 14 Juni 2019, pukul 14.20.

multidimensi. Semestinya masalah kesehatan reproduksi perempuan membutuhkan keterlibatan dan kepedulian banyak pihak, keluarga, masyarakat, agamawan, ahli medis, aparat hukum, maupun para pembuat kebijakan.<sup>21</sup>

### **Aspek Penyebab Tingginya AKI di Indonesia.**

Ada empat aspek yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Pertama, budaya patriarki. Budaya ini menempatkan laki-laki sebagai pihak sangat diuntungkan, diutamakan, bahkan dilayani, atau lebih sebagai makhluk yang aktif dalam hubungan seksual. Hal ini tercermin dari pola asuh anak laki-laki yang dididik aktif dan mau bekerja keras, hal ini terkait dengan adanya anggapan bahwa laki-laki akan menjadi kepala keluarga yang bertanggungjawab memberi nafkah keluarga. Sedangkan perempuan diposisikan sebagai pihak yang harus melayani, berbakti dan patuh, implikasi dari penerapan budaya ini tercermin pada kehidupan keluarga, anak perempuan senantiasa dididik untuk melayani segala kebutuhan ayah, kakak dan adik laki-laki, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan bersikap sabar, lemah lembut dan pasrah. Pola asuh ini terkait dengan pelebelan bahwa anak perempuan nantinya akan menjadi ibu rumah tangga yang mendapat nafkah dari suaminya.

Karena pola asuh seperti itu telah terinternalisasi dan menjadi budaya, maka saat perempuan hidup berumah tangga, akan melakukan hal yang sama, yang menurutnya sudah menjadi kewajaran untuk dilakukan. Misalnya karena dididik untuk selalu menghormati dan melayani suami maka dalam mengkonsumsi makanan, isteri senantiasa mendahulukan suaminya. Kebiasaan ini juga terjadi saat isteri dalam keadaan hamil, sehingga suami mengkonsumsi makan makanan bergizi lengkap sedangkan isteri hanya mengkonsumsi sisanya. Selain itu, biasanya keputusan untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu atau perencanaan memiliki anak, ditentukan oleh suami. Akibatnya isteri dipaksa untuk terus hamil dan melahirkan jika ketentuan jumlah anak dan jenis kelamin tertentu belum didapat.

---

<sup>21</sup> Darwati, *Realitas Kesehatan dan Hak Reproduksi Perempuan*, Jurnal Al-Maiyyah, Volume 7 No. 1 Januari – Juni 2014, hlm. 92.

Kedua, faktor kesehatan. Hal ini bisa ditandai dengan minimnya fasilitas kesehatan, misalnya Puskesmas, biaya kesehatan yang sangat mahal sehingga tidak terjangkau, minimnya tenaga medis dan akses informasi atau penyuluhan kesehatan dan belum maksimalnya pengadaan Puskesmas menyebabkan masyarakat lokal hanya mampu mengakses kesehatan dari dukun beranak terjadi di desa Nain di Minahasa Utara, Sulawesi Utara.<sup>22</sup>

Ketiga, Sistem hukum dan kebijakan publik yang kurang berpihak pada perempuan, misalnya keberadaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 75 ayat (1) yang mengatur tentang larangan aborsi. Undang-Undang Kesehatan tidak konsisten, larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan: a) indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan, atau b) kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan. Aborsi hanya dapat dilakukan : a) sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis, b) oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri, c) dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan, d) dengan izin suami, kecuali korban perkosaan, dan e) penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh menteri. Dalam Pasal 77, pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dan ayat (3) yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Alasannya bervariasi, mulai dari faktor biaya keberlangsungan anak yang minim, anak sudah terlalu banyak, orang tua yang telah tua, anak-anak yang telah dewasa hingga malu jika punya anak lagi sampai pada pilihan tidak ingin memiliki anak. Selain Undang-Undang Kesehatan, relasi suami isteri yang dikukuhkan dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan dalam Pasal 31 yang menyebutkan : suami kepala keluarga dan isteri ibu rumah tangga.

---

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm. 94.

Keempat, pemahaman agama yang bias gender, misalnya masih kuatnya anggapan bahwa kematian ibu akibat reproduksi adalah karena takdir Tuhan, sehingga dianggap mati syahid. Mati syahid ini termanifestasi dari hadis nabi yang menyebutkan 7 (tujuh) kategori mati syahid; terbunuh dalam perang *fi sabilillah*, orang yang mati karena keracunan lambungnya, tenggelam dalam air, pinggangnya terkena virus, terkena lepra, terbakar api, tertimbun bangunan, dan perempuan mati karena melahirkan. Kematian perempuan yang melahirkan, disebabkan oleh hak-hak perempuan hamil yang diabaikan atau tidak terpenuhi, misalnya kurangnya asupan gizi, beban ganda (mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan bekerja mencari nafkah di luar rumah), sehingga ketika meninggal layakkah ibu melahirkan tersebut disebut mati syahid.

### **Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan.**

Perempuan sejak lahir sampai akhir hayatnya lebih disibukkan dengan melayani kebutuhan orang lain daripada memikirkan diri sendiri, termasuk masalah-masalah tubuhnya, seksualitasnya dan kesehatan diri umumnya. Di dalam budaya yang masih berorientasi pada laki-laki, seperti lingkungan budaya umumnya, maka perempuan seringkali masih meremehkan status kesehatan diri sendiri, Sedangkan masih adanya budaya pada petugas kesehatan yang tidak menganggap penting memberi informasi yang lengkap dan jujur tentang kesehatan pada orang awam (bukan pekerja atau ahli kesehatan) tidak banyak mengetahui tentang seluk-beluk kesehatan manusia, terutama tentang organ-organ reproduksi perempuan dan laki-laki. Bagi perempuan, mengenal anatomi dan organ reproduksinya adalah sangat penting karena ketidaktahuannya bisa berdampak merugikan dirinya, malahan dapat merendahkan harga dirinya. Contohnya adalah suatu kondisi yang khas bagi perempuan yang menyangkut aspek biologi seperti mulai datangnya haid yang menandai bahwa yang bersangkutan telah menjadi perempuan dewasa. Kejadian biologis ini masih dilingkupi oleh mitos bahwa darah yang keluar dari tubuhnya setiap bulannya adalah kotor, yang sekaligus mengkategorikan bahwa dirinya adalah kotor hal tersebut yang selanjutnya dipakai sebagai alasan membatasi perilaku sosialnya. Dampak peristiwa biologis ini pada konsep dirinya sebagai perempuan bisa positif, bisa juga negatif. Positif bila

datangnya haid memperkuat gambaran dirinya sebagai perempuan dewasa sehingga meningkatkan konsep dirinya. Peristiwa biologis haid dapat berdampak negatif pada konsep dirinya bila setiap bulannya diganggu oleh sakit perut yang menyebabkan tidak bisa belajar atau beraktivitas secara baik, tidak dapat melakukan pekerjaan sehari-harinya dan menganggap dirinya ‘tidak sehat’<sup>23</sup>.

### **Perlindungan Terhadap Kehamilan Tak Dikehendaki.**

Kehamilan adalah peristiwa reproduksi penting yang dialami oleh setiap perempuan. Ketika kehamilan diputuskan untuk diteruskan, perempuan dituntut untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, juga menjaga kesehatan dan gizi makanan agar janin yang dikandungnya berkembang sehat sampai saat persalinan. Kegagalan dalam merawat kehamilan, juga tidak amannya pertolongan persalinan yang diterima, dapat berakibat buruk atau bahkan fatal pada bayi dan ibunya (kematian bayi dan kematian maternal).

Membebaskan individu dari kehamilan tak dikehendaki (melalui penundaan perkawinan, penundaan atau pencegahan kehamilan melalui penggunaan kontrasepsi dan sterilisasi, dll) merupakan tema penting dari pendekatan keluarga berencana. Bedanya adalah bahwa jika dalam keluarga berencana pencegahan dari kehamilan tak dikehendaki diletakkan sebagai bagian dari upaya untuk menurunkan fertilitas, dalam kesehatan reproduksi pencegahan kehamilan diletakkan sebagai bagian dari hak reproduksi perempuan yang harus dilindungi atau dihargai. Artinya, pendekatan kesehatan reproduksi berasumsi bahwa setiap perempuan mempunyai hak yang menentukan kapan mengalami kehamilan dan kapan menghindarinya. Gangguan kesehatan reproduksi terjadi jika perempuan tidak mempunyai kebebasan dalam menentukan pilihan tentang pencegahan kehamilan dan cara-cara yang diinginkan. Sejalan dengan asumsi ini, pendekatan kesehatan reproduksi juga berasumsi bahwa perempuan sebaiknya dilindungi haknya untuk

---

<sup>23</sup> Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Forum Kesehatan Perempuan, *Seri Perempuan Mengenal Dirinya, Perempuan dan Hak Kesehatan Reproduksi*, (Prosiding) (Yogyakarta: YLKI-Ford Foundation, 2002) hlm. xxvii.

mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan melalui penyediaan pertolongan aborsi yang aman.<sup>24</sup>

### **Perlindungan Terhadap Praktik Reproduksi Yang Tidak Aman.**

Praktik reproduksi, misalnya persalinan, dapat berlangsung tidak aman, yaitu jika ditolong oleh penolong yang tidak berpengalaman dan menggunakan cara-cara yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan jiwa bayi dan ibu. Pertolongan oleh dukun bayi sering dilakukan secara kurang aman atau kurang sehat sehingga banyak mengakibatkan terjadinya kematian bayi dan ibunya. Akan tetapi tidak jarang persalinan ditolong oleh bidan dan dokter mengalami kegagalan karena terbatasnya peralatan pertolongan persalinan yang dipakai, atau kesalahan manusiawi (human-error) yang dilakukan penolong dalam proses persalinan.

Membebaskan ibu hamil dari persalinan yang tidak aman menjadi persoalan penting pula dalam kesehatan reproduksi. Beberapa isu penting dalam hal ini, misalnya bagaimana meningkatkan keterampilan dukun bayi dalam pertolongan persalinan, bagaimana meningkatkan daya jangkau pertolongan persalinan oleh bidan dan/atau dokter kandungan, bagaimana mengintegrasikan pertolongan dukun dengan pertolongan oleh paramedis, dan bagaimana meningkatkan mutu pertolongan persalinan oleh bidan dan dokter kandungan.

## **III. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Secara normatif permasalahan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi perempuan sudah dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan peraturan lainnya, salah satu ciri negara hukum adalah adanya jaminan perlindungan hukum terhadap hak asasi manusia, akan tetapi dalam implementasinya, permasalahan terkait kesehatan reproduksi perempuan masih belum dapat terselesaikan, bahkan

---

<sup>24</sup> Muhadjir Darwin “*Kesehatan Reproduksi: Ruang Lingkup dan Kompleksitas Masalah*” Jurnal.ugm.ac.id, Populasi, Jurnal kependudukan dan Kebijakan. Universitas Gadjah Mada. <https://doi.org/10.22146/jp.11494>, diakses tanggal 25 September 2019.

masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi sampai saat ini, meskipun ketentuan yang digunakan sebagai payung hukum telah tersedia.

Perempuan perlu lebih mengetahui hak-haknya, dan perempuan seharusnya dapat menentukan apa yang sebaiknya dilakukan untuk dirinya sendiri, apa yang baik dan tidak baik bagi tubuhnya. Atas dasar pandangan tersebut, perempuan mempunyai hak untuk menentukan sendiri kapan akan mempunyai anak, hak untuk menghentikan kehamilan, hak untuk menikmati hubungan seksual yang memuaskan selernya, serta hak untuk mendapatkan perlindungan agar terhindar dari situasi kekerasan. hak-hak tersebutlah yang menjadi bagian dari hak kesehatan reproduksi perempuan.

Peran pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah.

Untuk mewujudkan pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan, Penerapan konsep perlindungan hukum yang bersifat preventif sebagai aspek materil berkaitan dengan perundang-undangan dan kebijakan regulatif dijadikan sebagai suatu penyelesaian permasalahan kesehatan reproduksi, dalam hal ini kaitannya dengan kesehatan reproduksi dengan konsep negara hukum yang berketuhanan, menyangkut kebebasan (hak) sebagai manusia akan tetapi tidak boleh melanggar undang-undang. Sekalipun manusia (perempuan) mempunyai kebebasan untuk menggunakan hak reproduksinya, namun kebebasan itu tidak tanpa batas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

BKKBN, *Panduan Teknis Pembinaan dan Fasilitas Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan*, Penerbit DITKESPRO BKKBN, Jakarta, 2016. hlm. 1. Diperbanyak oleh Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Barat 2017.

- Darwati, *Realitas Kesehatan dan Hak Reproduksi Perempuan*, Jurnal Al-Maiyyah, Volume 7 No. 1 Januari – Juni 2014.
- FORUM Pusat Informasi dan Konsultasi (PIK)- Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Kabupaten Bandung
- Hasdianah Hasan Rohan, *Buku Kesehatan Reproduksi Pengenalan Penyakit Menular Reproduksi dan Pencegahan*, (Malang :Intimedia, 2017)
- H.Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, (Malang :Setara Press, 2014).
- Masrudi Muchtar, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perpektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2016).
- Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2015)
- Muhadjir Darwin “Kesehatan Reproduksi: Ruang Lingkup dan Kompleksitas Masalah” Jurnal.ugm.ac.id, Populasi, Jurnal kependudukan dan Kebijakan. Universitas Gadjah Mada. <https://doi.org/10.22146/jp.11494>, diakses tanggal 25 September 2019.
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia Sebuah study tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara* (Surabaya :PT.Bina Ilmu, 1987)
- Rahayu, 2009, *Pengangkutan Orang*, etd.eprint.ums.ac.id-Prasko17.blogspot.com.2011/02-Definisi/Pengertian *Perlindungan Hukum-Education Articles*. diakses tanggal 14 April 2017.
- Satjipto Raharjo, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, (Bandung: Alumni, 1983).
- Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2004. hlm 3.
- Th. Endang Purwoastuti, Elisabeth Siwi Walyani, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2015).
- Y.A.Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, (Malang: Bayu Media Publisng, 2007)
- Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Forum Kesehatan Perempuan, *Seri Perempuan Mengenal Dirinya, Perempuan dan Hak Kesehatan Reproduksi*, (Prosiding) YLKI-Ford Foundation, Yogyakarta, 2002.
- <http://kesga.kemkes.go.id/berita-lengkap>, php?=35.Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT), diakses pada hari Rabu, tanggal 22 April 2019, Pukul. 14.30.
- <https://m.kumparan.com> > 5 fakta tentang kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia, diakses pada hari Kamis, 13 Juni 2019, pukul. 20.10.

[www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) > artikel > view, *Implementasi Primary Health Care* di Indonesia, pengertian ini sesuai dengan definisi Sisten Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009. diakses, Pada Jumat, 14 Juni 2019, pukul 14.20.