

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENGABAIAAN HAK
KESEHATAN REPRODUKSI ISTRI BERDASARKAN UNDANG-
UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2004 TENTANG PENGHAPUSAN
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA**

Fitri Handayani Nesyagastia
fitrihandayani737@gmail.com
Universitas Islam Bandung

Abstrak: Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan merupakan aspek krusial dalam mencapai kesetaraan gender dan kesehatan masyarakat yang optimal. Tujuan penelitian untuk menganalisis bentuk-bentuk perlindungan hukum terhadap korban kekerasan seksual dan hak atas Kesehatan reproduksi Perempuan dalam undang-undang nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Penelitian menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan menganalisis bahan hukum dan teori terkait Kesehatan reproduksi. Hasilnya ialah, aturan perlindungan terhadap korban kekerasan seksual secara komprehensif yaitu perlindungan oleh hukum secara umum yang mencakup pemberian Restitusi dan Kompensasi, konseling sebagai akibat munculnya dampak negatif yang sifatnya psikis dari suatu pengabaian hak kesehatan reproduksi, pelayanan Bantuan Medis diberikan kepada korban yang menderita secara medis. Secara komprehensif untuk melindungi hak kesehatan reproduksi perempuan, dengan fokus pada akses layanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta penanganan kekerasan berbasis gender. Akan tetapi pada Implementasinya belum efektif dalam melindungi hak-hak Perempuan.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Kekerasan Seksual, Hak Kesehatan Reproduksi.

Abstract: The protection of women's reproductive health rights constitutes a critical element in the pursuit of gender equality and optimal public health. This study aims to examine the legal protections afforded to victims of sexual violence and the right to reproductive health for women, as stipulated in Law Number 23 of 2004 concerning the Elimination of Domestic Violence. Employing a normative juridical approach, this research analyzes relevant legal sources and theoretical frameworks related to reproductive health. The findings indicate that the legal framework provides comprehensive protection for victims of sexual violence. These protections include general legal safeguards encompassing the provision of restitution and compensation, psychological counseling to mitigate the adverse mental health impacts resulting from the neglect of reproductive health rights, and medical assistance for victims experiencing physical harm. Overall, the law is intended to ensure the protection of women's reproductive health rights by promoting access to safe and high-quality healthcare services, while also addressing gender-based violence. Nevertheless, the implementation of these legal protections remains ineffective in fully upholding women's rights in practice.

Keywords: Legal Protection, Sexual Violence, Reproductive Health Rights.

PENDAHULUAN

Pada hakikatnya kehidupan merupakan suatu anugerah yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa yang harus dihormati oleh setiap orang. Kehidupan yang diberikan kepada setiap manusia merupakan Hak Asasi Manusia yang hanya boleh dicabut oleh Pemberi kehidupan yakni Tuhan YME. Sebagai sasaran misi dan visi Islam, manusia menurut al-Qur'an adalah makhluk Tuhan yang paling terhormat dibanding ciptaan-Nya yang lain (Amalia, 2011)

Indonesia adalah Negara hukum, sesuai dengan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Hukum merupakan peraturan yang mengatur hubungan masyarakat, bersifat mengatur dan memaksa orang supaya menaati tata tertib dalam masyarakat serta memberikan sanksi yang tegas berupa hukuman terhadap para pelanggar hukum. Hal penting dalam negara hukum adalah adanya penghargaan dan komitmen menjunjung tinggi hak asasi manusia serta jaminan semua warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum (equality before the law) (Bambang Waluyo, 2012)

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak hukumnya (Satijipto Raharjo, 2020) Perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan Hukum yang preventif bertujuan mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi dan perlindungan yang represif bertujuan untuk memberi efek jera kepada pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya, termasuk penanganannya di lembaga peradilan (Maria Alfons, 2010) Menurut Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra bahwa hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga predektif dan antisipatif (Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra, 2003)

Diperlukannya perlindungan hukum terhadap korban karena bagi masyarakat Indonesia merupakan suatu keharusan dan merupakan bagian integral hak asasi manusia yang diatur dan dijamin dalam konstitusi maupun instrumen hak asasi manusia (HAM) internasional yang telah diratifikasi oleh pemerintah. Sebagai suatu konsep, hak asasi manusia mengandung makna yang sangat luas, mengingat persolaalan hak asasi manusia (HAM) bersifat universal, tidak mengenal batas wilayah negara, politik, ekonomi, sosial, budaya, dan hukum (Edi Setiadi dan Kristian, 2017)

Perempuan rawan menjadi korban kejahatan (victim of crime) kekerasan seksual, salah satu anasirnya karena kedudukannya yang lemah (Edi Setiadi dan Kristian, 2017) Hal ini berarti pula bahwasanya tindak pidana kekerasan seksual adalah salah satu bentuk kekerasan terhadap perempuan yang merupakan contoh kerentanan posisi perempuan, aksentuasinya terhadap kepentingan seksual laki-laki (Abdul Wahid dan Muhammad Irfan, 2001) Citra seksual perempuan yang telah ditempatkan sebagai obyek seksual laki-laki, ternyata berimplikasi jauh pada kehidupan perempuan, sehingga dia terpaksa harus selalu menghadapi kekerasan, pemaksaan dan penyiksaan fisik serta psikis (Leden Marpaung, 2004)

Perempuan mempunyai alat reproduksi seperti rahim, dan saluran-saluran untuk melahirkan, memproduksi telur (indung telur), vagina, mempunyai payudara dan air susu, haid, hamil, menyusui atau yang disebut dengan fungsi reproduksi perempuan. Sementara Pemahaman akan kesehatan digolongkan sebagai bagian dari hak asasi manusia (HAM) yang telah berkembang seiring dengan sejarah perkembangan HAM di dunia. Hak kesehatan dilindungi oleh berbagai instrumen HAM seperti Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) (Nabila & Desmawati, 2022)

Pada dasarnya kesehatan reproduksi merupakan unsur yang dasar dan penting dalam kesehatan umum, baik untuk laki-laki dan perempuan (Farchiyah et al., 2021) Selain itu, kesehatan reproduksi juga merupakan syarat esensial bagi kesehatan bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa bahkan orang-orang yang berusia setelah masa reproduksi. Reproduksi secara sederhana dapat diartikan sebagai kemampuan untuk "membuat kembali". Dalam kaitannya dengan kesehatan, reproduksi diartikan sebagai kemampuan seseorang memperoleh keturunan (beranak) (Zora Adi Baso dan Judi

Raharjo, 1999)

Di Indonesia, kesehatan reproduksi merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana diatur dalam bagian ke enam pasal 54 sampai dengan pasal 62 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi pun menjadi bagian tak terpisahkan dari jaminan hak atas kesehatan oleh negara. Namun pengaturan mengenai Hak Atas Kesehatan Reproduksi (HAKR) di Indonesia tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan produk hukum, dengan kata lain, tidak diatur secara tersendiri dalam satu peraturan perundang-undangan dan produk hukum (Naimah, 2015)

Hak reproduksi perempuan yang terkait dengan konsep maupun implementasinya semakin hari semakin mendapatkan perhatian pemerintah maupun masyarakat. Menurut Erwin Simponi bahwa kaum perempuan di seluruh dunia merasa belum sepenuhnya dapat menikmati hak-haknya karena salah satu faktornya adalah belum terjamin dalam peraturan perundang-undangan di negara masing-masing, dengan kata lain secara de facto hak-haknya belum dilaksanakan (Purwanti, 2013)

Pada kenyataannya masih banyak pelanggaran terhadap hak reproduksi perempuan seperti akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, pendidikan dan informasi mendapatkan informasi yang akurat dan terjangkau tentang kesehatan reproduksi, termasuk seksualitas, kontrasepsi, dan infertilitas, kebebasan dari kekerasan dan diskriminasi atau kekerasan seksual dan pelecehan yang berkaitan dengan isu-isu reproduksi, partisipasi dalam pengambilan keputusan atau terlibat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kesehatan dan kehidupan reproduksinya sendiri, termasuk hak untuk menentukan jumlah anak yang mereka inginkan.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, perlindungan hak reproduksi bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak Kesehatan Reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan, dan menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Maka pemerintah, dalam hal ini pemerintah pusat maupun pemerintah daerah bertanggungjawab atas perlindungan kesehatan reproduksi sesuai dengan amanat Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Pada temuan kasus lapangan di salahsatu Rumah Sakit Umum di daerah Bandung pada pasien yang melahirkan sejak bulan September 2023 sampai dengan Desember 2023, ditemukan terdapat 5 kasus dimana kelimanya adalah ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi (contoh: bekas operasi seksio sesarea 3x, usia lanjut dengan penyulit hipertensi, usia >40 tahun), tidak dapat memutuskan untuk memilih kontrasepsi pasca salin dikarenakan tidak adanya persetujuan dari suami, padahal dari pasien sendiri sudah tidak menginginkan kehamilan. Dalam hal ini temuan kasus diatas juga merupakan bentuk kekerasan terhadap perempuan yang berhubungan dengan hak reproduksi perempuan yaitu partisipasi dalam pengambilan keputusan atau terlibat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kesehatan dan kehidupan reproduksinya sendiri.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yang menggunakan pendekatan yuridis normatif, penelitian terhadap bahan Pustaka seperti peraturan perundang-undangan dan mengkaji teori-teori hukum positif yang menggambarkan masalah hukum, fakta dengan gejala yang berhubungan dengan pelaksanaan perlindungan hukum terhadap hak kesehatan reproduksi perempuan, sumber hukum dalam penelitian ini memakai bahan hukum sekunder dan dianalisis secara normatif kualitatif atau mengkaji peraturan perundang-undangan secara sistematis. Secara umum tujuan penelitian ini untuk menganalisis dan memahami tentang hak atas kesehatan reproduksi perempuan.

PEMBAHASAN

Permasalahan hak kekerasan reproduksi sudah sering terdengar di telinga masyarakat Indonesia. Namun, hukum Indonesia belum sepenuhnya memberikan konsekuensi hukum yang tegas bagi pelaku pengabaian dan perlindungan bagi korban, seperti halnya dalam UU No 17 Tahun 2023 Tentang kesehatan, hanya mengatur tentang reproduksi yang bermutu dan seksual yang aman, tidak mengatur apabila ada perempuan yang telanggar hak reproduksinya perlindungannya harus bagaimana, berbeda dengan UU 12 tahun 2022 menurut hemat penulis dalam UU tersebut sudah mencakup keseluruhan perlindungan bagi korban dan sanksinya bagi pelaku dan dilapangan hanya sedikit kasus yang dibawa ke pengadilan.

Perlindungan hukum korban pengabaian hak kesehatan reproduksi dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwasannya korban berhak atas:

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan dengan menghormati nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- b. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Menerima pelayanan dan pemulihan kesehatan akibat tindak pidana kekerasan seksual.

Hak-hak yang diatur oleh UU tersebut menurut hemat penulis belum terpenuhi secara komprehensif karena dalam hal pemenuhan hak tersebut korban tidak secara otomatis mendapat hak tersebut, tidak terpenuhinya hak kesehatan reproduksi menimbulkan kesenjangan dalam akses perempuan terhadap perawatan prenatal yang aman dan kontrasepsi, mengancam tidak hanya kesehatan individu tetapi juga kemajuan kesetaraan gender secara keseluruhan.

Maka sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam hak Kesehatan reproduksi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan reproduksi yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

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.

Istilah reproduksi biasanya mengacu pada pengertian yang umum digunakan dalam bidang ilmu sosial ekonomi. Istilah ini secara sederhana diartikan sebagai suatu proses 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.

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

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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, bagian keenam, Kesehatan Reproduksi, Pasal 54, Pasal 55, Pasal 56, Pasal 57, Pasal 58 dan bagian ketujuh, Kesehatan Keluarga Berencana, Pasal 63.
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Prinsip, Pasal 3. 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. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dalam pasal 96, pasal 97, pasal 98, pasal 99 dan sampai dengan pasal 113
- g. Secara khusus peraturan pelaksana dari Undang-Undang Kesehatan mengenai pengaturan hak kesehatan reproduksi diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 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:

- 1) Penyusunan kebijakan upaya Kesehatan Reproduksi.
 - 2) Penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang aman bermutu dan terjangkau serta obat dan alat kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan reproduksi.
 - 3) Pembinaan dan evaluasi manajemen kesehatan reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi.
 - 4) Pembinaan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans kesehatan reproduksi.
 - 5) Koordinasi dan advokasi dukungan sumber daya di bidang kesehatan, serta pendanaan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi.
- h. 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.
 - i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 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.

Pelayanan keluarga berencana memiliki peran yang sangat penting, sehingga perlu dilaksanakan dengan benar baik dari segi profesional maupun hukum demi kepentingan masyarakat. Dengan diterapkannya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, diharapkan semua pihak yang terlibat dalam pelayanan

keluarga berencana dapat menjalankan tugas mereka sesuai dengan peraturan yang berlaku dan menghormati hak asasi manusia, terutama hak reproduksi perempuan, yang seringkali merupakan peserta utama dalam program keluarga berencana (Wening Udasmoro, 2010)

Peraturan Keluarga Berencana hendaknya merupakan peraturan yang mengutamakan keselamatan perempuan dalam mengakses hak-hak reproduksi tanpa diskriminasi dan paksaan. Ketentuan-ketentuan yang menyatakan suami istri mempunyai kedudukan yang setara dalam keluarga berencana tampaknya hanya sebatas catatan semata. Hal ini menunjukkan jumlah penerima KB yang masih didominasi oleh perempuan, dan jika jumlah anak dalam keluarga banyak, hal ini berdampak pada kondisi fisiologis perempuan.

Ketentuan-ketentuan tentang keluarga berencana dikaitkan dengan hak reproduksi perempuan

1. Keluarga Berencana dan Diskriminasi, meskipun keluarga berencana yang non-diskriminatif telah menjadi isu global dengan berbagai peraturan pemerintah, kenyataannya peraturan-peraturan tersebut belum sepenuhnya dirasakan oleh perempuan. Banyak perempuan masih mengalami pelanggaran terhadap hak kesehatan reproduksi mereka, yang disebabkan oleh tekanan dan kontrol dari pihak luar, termasuk intervensi pemerintah dalam pengaturan kesuburan untuk tujuan populasi dan demografi.
2. Konferensi Kairo 1994, Konferensi kependudukan di Kairo pada tahun 1994 mengungkapkan alasan mengapa kesehatan reproduksi masih belum tercapai di banyak negara. Praktik seksual yang tidak aman, diskriminasi sosial, sikap negatif terhadap perempuan dan anak perempuan, serta wewenang yang terbatas pada perempuan mengenai kehidupan seksual dan reproduksi mereka merupakan beberapa masalah yang dihadapi.
3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, Undang-Undang ini tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan bertujuan untuk mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas melalui pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian. Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk menciptakan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung lingkungan serta kondisi sosial ekonomi dan budaya. Undang-undang ini menekankan prinsip keadilan dan kesetaraan gender dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
4. Pendekatan Top-Down dalam Program Keluarga Berencana, Pendekatan pemerintah dalam program keluarga berencana adalah top-down, bertujuan menurunkan angka kelahiran melalui petugas keluarga berencana. Namun, partisipasi perempuan dalam program ini sering kali tidak didasarkan pada pengakuan hak kesehatan reproduksi mereka, melainkan pada upaya mempertahankan jumlah anak yang dilahirkan. Kesetaraan gender dicapai melalui penetapan prioritas dan persamaan hak antara laki-laki dan perempuan.
5. Ketimpangan Gender dan Keluarga Berencana: Masalah keluarga berencana dan hak reproduksi perempuan tidak dapat dipisahkan dari ketimpangan peran gender dalam masyarakat. Nilai-nilai sosial yang membedakan peran laki-laki dan perempuan sering menempatkan perempuan pada posisi subordinat. Konsep gender mencakup status dan hubungan sosial antara pria dan wanita, yang dikategorikan berdasarkan nilai-nilai masyarakat.
6. Legitimasi Hukum dan Ketimpangan Gender, Ketimpangan status dan peran laki-laki dan perempuan juga mendapat legitimasi melalui produk hukum atau kebijakan publik yang bias gender. Contohnya, Pasal 34 ayat 1 Undang-Undang Perkawinan yang menyebutkan bahwa suami adalah pelindung dan pencari nafkah, sedangkan istri adalah pengurus rumah tangga. Pembedaan peran ini menyebabkan ketergantungan ekonomi istri pada suami, membuka peluang bagi suami untuk mengontrol istri dalam hal hubungan seksual, pengaturan kehamilan, dan pemilihan kontrasepsi. Hak perempuan dalam kesehatan reproduksi melibatkan aspek ekonomi, sosial, budaya, dan pendidikan, sehingga meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan status sosial perempuan penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi.

Dampak besar dari gangguan kesehatan sering kali dimulai dari terabaikannya hak-hak reproduksi perempuan. Beberapa masalah utama dalam hak kesehatan reproduksi perempuan meliputi: Morbiditas dan Kematian, Tingginya angka gangguan kesehatan dan kematian perempuan yang berkaitan dengan kehamilan menjadi masalah serius. Kehamilan yang tidak diinginkan sering kali mengarah pada aborsi ilegal atau bahkan pembunuhan bayi oleh ibu. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan penghargaan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi perempuan. Aborsi Ilegal Ketidakmampuan perempuan untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi yang aman dapat memaksa mereka melakukan aborsi ilegal, yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan mereka. Pembunuhan Bayi Dalam situasi di mana perempuan merasa terpaksa dan tidak memiliki pilihan lain, risiko tindakan ekstrem seperti pembunuhan bayi dapat terjadi, sering kali sebagai akibat dari kehamilan yang tidak diinginkan. Pandangan Masyarakat Pandangan masyarakat yang masih menganggap perempuan sebagai inferior dibandingkan laki-laki memperburuk situasi. Banyak masyarakat menilai perempuan hanya sebagai objek pemuas nafsu, yang berdampak negatif pada keselamatan dan kesehatan reproduksi mereka. Rendahnya kesadaran dan pemahaman mengenai hak reproduksi perempuan sering kali menciptakan lingkungan yang tidak mendukung dan mengancam keselamatan serta kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai hak reproduksi perempuan dan mengubah pandangan diskriminatif yang ada (Hartanto, 2002)

Berdasarkan kajian di atas, maka ketentuan mengenai prinsip keluarga berencana dan prinsip non diskriminatif sangat erat kaitannya dengan hak-hak reproduksi perempuan, sehingga dalam melaksanakan ketentuan mengenai prinsip-prinsip keluarga berencana dan hak-hak reproduksi perempuan, perlu adanya kejelasan dalam penegakannya.

Campur tangan pemerintah dalam membatasi hak reproduksi perempuan masih terlihat dalam berbagai peraturan yang ada, dengan konsep top-down yang tetap dominan. Salah satu contohnya adalah kebijakan mengenai Jaminan Persalinan (Jampersal), yang termasuk dalam pelayanannya adalah layanan kontrasepsi pasca-persalinan. Dalam layanan ini, terdapat upaya Konseling dan Informasi Edukasi (KIE) untuk memastikan ibu pasca-persalinan atau pasangan mereka menjadi akseptor kontrasepsi, dengan penekanan pada metode kontrasepsi jangka panjang seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau kontrasepsi mantap (MOW dan MOP).

Kebijakan ini, meski bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga dan mengendalikan populasi, sering kali terlihat sebagai upaya pemerintah untuk mengarahkan perempuan ke dalam program-program kontrasepsi yang lebih terfokus pada pembatasan kehamilan. Penyediaan alat dan obat kontrasepsi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui Jampersal memberikan kesan bahwa program ini lebih menekankan pada pengendalian jumlah kelahiran ketimbang pada pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan.

Meskipun diharapkan bahwa perempuan akan lebih sadar dan memilih untuk menggunakan kontrasepsi berdasarkan hak kesehatan reproduksi mereka, kenyataannya pengetahuan perempuan mengenai hak tersebut masih sangat terbatas. Ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan program pemerintah dan realisasi hak serta kesadaran perempuan tentang kesehatan reproduksi mereka.

KESIMPULAN

Perlindungan korban dalam hukum positif yang berlaku saat ini telah mengatur persoalan tidak terpenuhinya hak kesehatan reproduksi, namun belum sepenuhnya memahami secara komprehensif dibangun atas dasar kebutuhan dan kepentingan korban dengan konsep korban diposisikan sebagai subjek. Bentuk perlindungan hukum terhadap korban pengabaian hak kesehatan reproduksi yaitu perlindungan oleh hukum secara umum yang mencakup pemberian Restitusi dan Kompensasi sesuai dengan pasal 30-36 dan Pasal 42-46 undang-undang penghapusan kekerasan seksual. Pemberian

konseling sebagai akibat munculnya dampak negatif yang sifatnya psikis dari suatu tindak kekerasan seksual, pelayanan Bantuan Medis diberikan kepada korban yang menderita secara medis, pemulihan korban kekerasan harus dapat dimaknai secara luas, tidak saja intervensi yang dilakukan secara medis, hukum maupun psiko-sosial, tetapi juga penciptaan situasi dimana korban kekerasan seksual dapat kembali berdaya secara utuh supaya bisa kembali menjalankan perannya ditengah masyarakat sebagai warga dan pemenuhan haknya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perlindungan hukum terhadap Hak kesehatan reproduksi Perempuan dari kekerasan berbasis gender secara umum dijamin dalam ketentuan peraturan undang-undang, Undang-undang Dasar Tahun 1945 pasal 28H, Pasal 45 dan Pasal 49 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM), Pasal 4 dan Pasal 8 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak, Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan Pasal 54 sampai dengan pasal 58 dan penjelasan pasal 156 ayat (1) huruf a, Pasal 5 Undang-undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, Undang-undang Nomor 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women (CEDAW)) dan Kebijakan Nasional terkait hak reproduksi meliputi Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia diatur melalui peraturan perundang-undangan yang mencakup berbagai aspek kesehatan dan kesejahteraan. Secara keseluruhan, kerangka hukum dan kebijakan ini menciptakan dasar yang komprehensif untuk melindungi hak kesehatan reproduksi perempuan, dengan fokus pada akses layanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta penanganan kekerasan berbasis gender. Akan tetapi pada Implementasinya belum efektif dalam melindungi hak-hak Perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahid dan Muhammad Irfan. (2001). *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual : Advokasi Atas Hak Asasi Perempuan*. Refika Aditama.
- Amalia, M. (2011). Kekerasan Perempuan dalam Perspektif Hukum dan Sosiokultural. *Jurnal Wawasan Hukum*, 25(02), 399–411.
- Bambang Waluyo. (2012). *Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi*. Sinar Grafika.
- Edi Setiadi dan Kristian. (2017). *Sistem Peradilan Pidana Terpadu dan Sistem Penegakan Hukum di Indonesia*. Kencana.
- Eko Nordiansyah. (2023). 4.280 Kasus Kekerasan Seksual Terjadi di Indonesia Sepanjang 2023. <https://www.metrotvnews.com/read/k8oCL0dL-4-280-kasus-kekerasan-seksual-terjadi-di-indonesia-sepanjang-2023>
- Eliza Anggoman. (2019). PENEGAKAN HUKUM PIDANA BAGI PELAKU KEKERASAN/PELECEHAN SEKSUAL TERHADAP PEREMPUAN. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Faisal, Ghazali, M., Umar, M. H., & Djafar, M. M. M. (2020). Perempuan Sebagai Korban Kekerasan Seksual: Apakah Hukum Sudah Cukup Memberikan Keadilan? *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 50(3), 3. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol53.no1.1001>
- Farchiyah, F., Fikri Sukmawan, R., Septika Kurniawati Purba, T., & Bela, A. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia Dalam Perspektif Gender. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ*, 73–83.
- Hartanto, H. (2002). *Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Mas.
- Leden Marpaung. (2004). *Kejahatan Terhadap Kesusilaan dan Masalah Prevensinya*. Sinar Grafika.

- Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra. (2003). *Hukum Sebagai Suatu Sistem*. Mandar Maju.
- Maria Alfons. (2010). *Implentasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-Produk Masyarakat Lokal Dalam Prespektif Hak kekayaan Intelektual*. Universitas Brawijaya.
- Maya Indah S. (2014). *Perlindungan Korban, Suatu Perspektif Viktimologi dan Kriminologi*. Prenada Media Group.
- Nabila, A., & Desmawati, Y. (2022). *Pembaruan Hukum Perlindungan Hak Atas Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia*. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 52(1). <https://doi.org/10.21143/jhp.vol52.no1.3322>
- Nada Naurah. (2023). *Menilik Statistik Kekerasan Terhadap Perempuan Pada Tahun 2022*. <https://goodstats.id/article/menilik-statistik-kekerasan-terhadap-perempuan-pada-tahun-2022-0MS0Y>
- Naimah. (2015). *Perlindungan Hukum Terhadap Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Dari Kekerasan Berbasis Gender*. *Egalita*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.18860/egalita.v10i1.4538>
- Olivia C. Salampess. (2022). *Kekerasan Terhadap Perempuan pada 2021 Merupakan Tertinggi Dalam 10 Tahun Terakhir*. <https://www.voaindonesia.com/a/kekerasan-terhadap-perempuan-pada-2021-merupakan-tertinggi-dalam-10-tahun-terakhir-/6473578.html>
- Paradias, R., & Soponyono, E. (2022). *Perlindungan Hukum Terhadap Korban Pelecehan Seksual*. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 4(1), 61–72. <https://doi.org/10.14710/jphi.v4i1.61-72>
- Purwanti, A. (2013). *Pengaturan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Implementasinya Di Indonesia*. *Jurnal Palastren*, 6(1), 107–128.
- Saefudin, Y., Wahidah, F. R. N., Susanti, R., Adi, L. K., & Putri, P. M. (2023). *Tindak Pidana Kekerasan Seksual dan Perlindungan Hukum bagi Korban Kekerasan Seksual di Indonesia*. *Kosmik Hukum*, 23(1), 24. <https://doi.org/10.30595/kosmikhukum.v23i1.17320>
- Satijipto Raharjo. (2020). *Ilmu Hukum*. Citra Aditya Bakti.
- Sitompul, A. H. (2015). *Kajian Hukum tentang Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Indonesia*. *Lex Crimen*, IV(1), 46–56.
- Soerjono Soekanto dan Budi Sulistyowati. (2015). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Pers.
- Tulus Wirmasunu. (2008). *Psikologi Kesehatan Kerja*. UMM Press.
- Wening Udasmoro. (2010). *Konsep Nasionalisme dan Hak Reproduksi Perempuan Analisis Gender Terhadap Program Keluarga Berencana di Indonesia*. UI Press.
- Zora Adi Baso dan Judi Raharjo. (1999). *Kesehatan Reproduksi Panduan bagi Perempuan*. Pustaka Belajar.