

**PERLINDUNGAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN
BERDASARKAN HUKUM INTERNASIONAL DAN PERATURAN PERUNDANG-
UNDANGAN DI INDONESIA**

Skripsi

**Oleh
Laila Nurlatifah**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRAK

PERLINDUNGAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN BERDASARKAN HUKUM INTERNASIONAL DAN PERUNDANG- UNDANGAN DI INDONESIA

Oleh

Laila Nurlatifah

Kesehatan perempuan menjadi salah satu dari 12 masalah kritis yang ditetapkan dalam Deklarasi dan Rencana Aksi Konferensi Dunia IV tentang Wanita di Beijing pada tahun 1995, hingga sekarang masalah kesehatan reproduksi perempuan masih menjadi kajian utama mengingat tingginya angka kematian perempuan yang disebabkan oleh gangguan pada organ reproduksi. Penelitian ini berfokus pada Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional dan Perundang-Undangan di Indonesia. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang bersumber pada bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang pengumpulan datanya dilakukan dengan teknik studi pustaka.

Hasil penelitian menunjukkan 2 hal: (1) Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan dalam hukum internasional ditemukan dalam: Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik, Pasal 23 ayat (1,2,3, dan 4); Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya Pasal 7, Pasal 10 ayat 2, Pasal 11 ayat 1, Pasal 12 ayat 1 dan 2; Pasal 14 ayat 2, Pasal 16 ayat 1 Konvensi Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan dan Konvensi *International Labour Organization (ILO)* Nomor 183 tahun 2000 tentang Perlindungan Kehamilan. Rencana aksi hak kesehatan reproduksi perempuan meliputi : *Fourt World Conference on Women Beijing; International Conference Population and Development Cairo; Suistainable Development Goals* atau SDGs. (2) Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan dalam perundang-undangan di Indonesia diatur dalam; Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 71 -78 ; Undang-Undang Nomor 39

Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 45 dan Pasal 49 ; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 76, Pasal 81-83; Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak Pasal 4 dan Pasal 8. 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. Kebijakan Daerah terkait Kesehatan Reproduksi meliputi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Kata Kunci : Perlindungan, Hak Reproduksi Perempuan, Kesehatan

ABSTRACT

PROTECTION OF WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH RIGHTS BASED ON INTERNATIONAL LAW AND LEGISLATION IN INDONESIA

By

Laila Nurlatifah

Women's health was one of the 12 critical issues set out in the declaration and action plan of world conference iv on women in Beijing in 1995 to date the female reproductive health problem remains a major review in view of the high mortality rate of women caused by organ reproduction. The goal of protecting the rights of female reproduction under international law and legislation in Indonesia is a study of knowing and analyzing how to protect female reproductive rights under international law and legislation in Indonesia. The study focused on protecting women's reproductive health rights under international law and legislation in Indonesia. The type of research used in this study is normative legal research sourced from primary, secondary, and tertiary legal materials which data collection is done by literature study techniques.

The result of a study on the preservation shows 2 things: (1) International Covenant on Civil and Political Rights, Article 23 paragraph (1,2,3, and 4); International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Article 7, Article 10 paragraph 2, Article 11 paragraph 1, Article 12 paragraph 1 and 2; Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women Article 14 paragraph 2, Article 16 paragraph 1 and the International Labor Organization (ILO) Convention Number 183 of 2000 concerning Protection of Pregnancy. Action plans for women's reproductive health rights include: the Fourt World Conference on Women Beijing; Cairo International Conference on Population and Development; Suistainable Development Goals or SDGs. (2) Protection of women's reproductive health rights in legislation in Indonesia is regulated in; The 1945 Constitution of the Republic of Indonesia; Republic of Indonesia Law Number 36 Year 2009 concerning Health Article 71 -78; Law Number 39 Year 1999 concerning Human Rights, Article 45 and Article 49; Republic of Indonesia Law No. 13/2003 concerning Manpower, Article 76, Articles 81-83; Law of the Republic of Indonesia Number 35 of 2014 concerning Child Protection, Article 4 and Article 8. National policies related to reproductive rights include Government Regulation Number 61 of 2014 concerning Reproductive Health; Regulation of the Minister of Health of the Republic of

Indonesia Number 43 of 2016 concerning Minimum Service Standards in the Field of Health. Regional policies related to Reproductive Health include Lampung Province Regional Regulation Number 17 of 2014 concerning the Provision of Exclusive Breast Milk.

Keywords: Protection, Women's Reproductive Rights, Health

**PERLINDUNGAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN
BERDASARKAN HUKUM INTERNASIONAL DAN PERATURAN
PERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA**

**Oleh
Laila Nurlatifah**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar
SARJANA HUKUM**

Pada

**Bagian Hukum Internasional
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HAK KESEHATAN
REPRODUKSI PEREMPUAN BERDASARKAN
HUKUM INTERNASIONAL DAN PERATURAN
PERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA**

Nama Mahasiswa : **Taifa Nurlatifah**

No. Pokok Mahasiswa : 1512011046

Bagian : Hukum Internasional

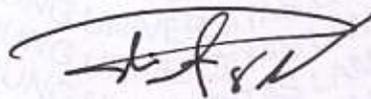
Fakultas : Hukum




Desy Churul Aini, S.H.,M.H
NIP 198106092006042027


Siti Azizah, S.H.,M.H
NIP 197911292005012004

2. Ketua Bagian Hukum Internasional

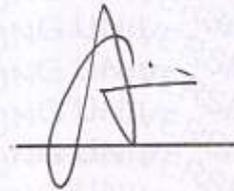


Dr. Rudi Natamiharja, S.H.,DEA
NIP. 197812312003121003

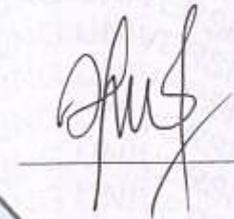
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

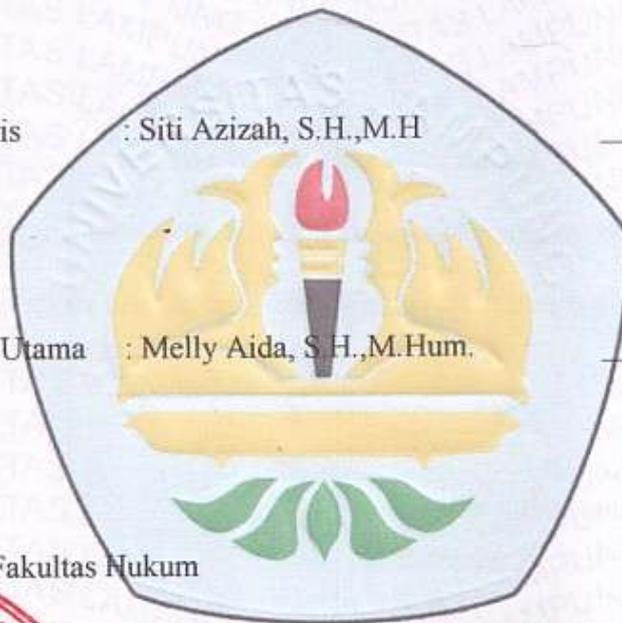
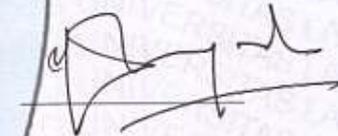
Ketua : Desy Churul Aini, S.H.,M.H.



Sekretaris : Siti Azizah, S.H.,M.H



Penguji Utama : Melly Aida, S.H.,M.Hum.



2. Dekan Fakultas Hukum



Prof. Dr. Maroni, S.H.,M.H.
NIP. 19600310 198703 1 002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **23 Oktober 2019**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya:

1. Bahwa skripsi dengan Judul " Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia" adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan karya tulis tidak sesuai dengan tata etik ilmiah yang berlaku dengan masyarakat akademik dan hukum yang berlaku atau yang disebut plagiatisme.
2. Bahwa hak intelektual atas karya ilmiah ini, saya serahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dari sanksi yang diberikan kepada saya, dan saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, Oktober 2019

Pembuat Pernyataan



NPM. 1512011046

RIWAYAT HIDUP



Laila Nurlatifah lahir di Hargomulyo kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur, pada tanggal 27 Maret 1997 sebagai anak pertama dari tiga bersaudara, dari bapak Martin dan ibu Sukiyem. Penulis menyelesaikan pendidikan formal Sekolah Dasar di SD Negeri 4 Hargomulyo, Sekampung, dan selesai pada tahun 2009 selanjutnya penulis menempuh Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Bumi Agung, Lampung Timur dan selesai pada tahun 2012 dan penulis menempuh Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Sekampung, Lampung Timur, dan selesai pada tahun 2015.

Pada tahun 2015 penulis terdaftar sebagai mahasiswa di Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur masuk Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN). Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam beberapa organisasi antara lain Anggota Divisi Kajian dan Persidangan Pusat Studi Bantuan Hukum (PSBH). Sekertaris Umum Himpunan Mahasiswa Hukum Internasional Universitas Lampung Periode 2018-2019. Bendahara Rayon Hukum Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia Universitas Lampung periode 2015 – 2016, menjadi Ketua Biro Koordinator Advokasi dan Hukum KOPRI (Korps PMII Putri) Cabang Bandar Lampung periode 2018-2019. Penulis pernah mengikuti kegiatan luar kampus finalis top 20 Duta Baca Mahasiswa Lampung

2017, Bakti Desa Nasional 2017 di desa Layo, Palembang dan Konferensi Nasional Hukum Tata Negara ke-6 tahun 2019 di Jakarta.

MOTO

Tidak ada manusia yang diciptakan gagal, yang ada mereka gagal memahami potensi diri dan gagal merancang kesuksesannya. Tiada yang lebih berat timbangan Allah pada hari akhir nanti, selain Taqwa dan akhlaq mulia seperti wajah dipenuhi senyum untuk kebaikan dan tidak menyakiti sesama.

(HR, Tirmidzi)

Jika kamu mendidik seorang laki-laki, sesungguhnya engkau hanya mendidik satu dari jutaan penduduk bumi. Tapi jika kamu mendidik seorang perempuan, maka sesungguhnya engkau sedang mendidik sebuah bangsa.

(Mantan Presiden Tanzania)

Berproses, Berkarya, Bermartabat

(Penulis)

PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan segala puji syukur atas kehadiran Allah SWT. atas berkah rahmat dan hidayah-Nya

dengan segala kerendahan hati,

Kupersembahkan Skripsi ini kepada:

Kedua Orang Tua Tercinta,

Ayahanda Martin dan Ibunda Sukiyem

Yang senantiasa membesarkan, mendidik, membimbing, mendoakan, berkorban dan mendukungku, terimakasih unuk semua kasih sayang dan cinta luar biasa sehingga aku bisa menjadi seseorang yang kuat dan konsisten kepada cita-cita, semoga kelak dapat terus menjadi anak yang membanggakan kalian.

Adikku Tercinta,

Nanang Arofi Wijaya dan Yosi Bhakti Prayogi yang senantiasa menemaniiku dengan segala keceriaan dan kasih sayang, serta memberiiku semangat dalam menyelesaikan Studi di Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Seluruh Keluarga Besar

Terimakasih sudah memberiikan motivasi, doa dan perhatian sehingga diriku menjadi lebih yakin untuk terus melangkah.

Untuk Almamaterku Tercinta Universitas Lampung

Tempatku memproleh ilmu dan merancang mimpi untuk jalan menuju kesuksesan kedepan.

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Karya ilmiah berjudul “*Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional dan Perundang-undangan di Indonesia*” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Penyelesaian karya ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, partisipasi, bimbingan, kerja sama dan doa dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Maroni, S.H.,M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung;
2. Bapak Dr. Rudi Natamiharja, S.H.,DEA., selaku Ketua Jurusan Hukum Internasional dan Bapak Bayu Sujadmiko, S.H.,M.H.,Ph.D., selaku Sekretaris Jurusan Hukum Internasional;
3. Ibu Desy Churul Aini, S.H.,M.H, selaku Pembimbing Utama, terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, saran dan kritik serta kebaikan hatinya dalam membimbing penulis menyelesaikan karya ilmiah ini sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan dengan sangat baik;
4. Ibu Siti Azizah, S.H., M.H., selaku Pembimbing Kedua, terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan

bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini serta semangat dan motivasi sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan sangat baik;

5. Ibu Melly Aida, S.H., M.Hum, selaku pembahas terima kasih atas kesediaannya meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini;
6. Ibu Rehulina, S.H., M.H., selaku Pembahas terima kasih atas kesediaannya memberikan arahan kepada penulis ,meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, semangat dan motivasi serta saran dan kritik dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini;
7. Ibu Yunita Maya Putri, S.H., M.H., selaku Pembahas terima kasih atas kesediaannya memberikan arahan kepada penulis ,meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, semangat dan motivasi serta saran dan kritik dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini;
8. Bapak dan Ibu Dosen dan seluruh Staf Administrasi Fakultas Hukum khususnya bagian Hukum Internasional, terima kasih atas semangat dan bimbingannya dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini dan memberikan banyak ilmu pengetahuan selama menyelesaikan studi;
9. Bapakku dan mamaku yang menjadi orang tua yang luar biasa baik dan tak tergantikan yang selalu memberikan kasih sayang, doa, semangat serta dukungan untuk kesuksesanku, semoga dapat selalu membuat kalian tersenyum bangga;
10. Kedua adikku, Nanang Arofi wijaya dan Yosi Bhakti Prayogi, terimakasih atas semua dukungan, motivasi, kegembiraan, dan semangatnya yang

diberikan. Semoga kelak kita dapat menjadi orang sukses yang akan membanggakan Bapak dan Mama;

11. Seluruh keluarga besar ku keluarga dari bapak martin , om Aris dan lek Kensi serta adikku Riyando yang selalu memberikan dukungan, doa dan perhatian dalam penyelesaian studi; terimakasih bude Sri dan keluarga telah memberikan dukungan dalam penyelesaian studi; keluarga besar mamak Sukiyem terima kasih selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyelesaian karya ilmiah ini;

12. Bapak Iwan Satriawan, S.H.,M.H, selaku Dosen, Senior PMII, terimakasih atas segala arahan , motivasi, dukungan yang diberikan kepada penulis dari awal penulis menjadi mahasiswa baru hingga sekarang. Terimakasih atas segala nasihat yang tiada henti-hentinya sehingga penulis mampu menyelesaikan dan mendapatkan pengalaman berharga dalam menyelesaikan studi:

13. Mba Ade Maulidya terimakasih atas kebaikan hatinya memberikanku tempat untuk singgah dan selalu bersedia mendengarkan keluh kesahku serta menemani dalam pengerjaan karya ilmiah ini, semangat tesisnya mba!!! ;

14. Sahabat-sahabat organisasi PMII, sahabat-sahabat rayon hukum, Khalimatus Sadiyah, Dona Sophia, Ayu Kusuma Wardani, Diah Puji Lestari, Adi Falamy, Kausar, Riski Firmanto, Arya, M.aziz R, Kausar, Tauhid, Lisma, dan Haris terima kasih atas kebersamaan, bantuan, motivasi dan semangatnya selama ini, semoga kita semua sukses seperti yang telah kita impikan;

15. Anggota pengurus Cabang PMII Bandar Lampung dan KOPRI Cabang PMII Bandar Lampung terimakasih telah menjadi wadah untukku berkembang, semoga kita selalu sukses;
16. Teman-teman HI 2015, terima kasih atas kebersamaan, bantuan dan motivasi dalam penyelesaian karya ilmiah ini, semoga kita semua sukses;
17. Teman-teman KKN, Hanny, Ella, Ismah, Kak agus, kak Dias, Indra terimakasih telah bersama-sama berjuang selama 40 hari mengabdikan di desa rejosari penuh cerita serta seluruh aparatur perangkat desa rejosari ,Ulu belu, Kab. Tanggamus;
18. Adik-adik teralayku Rika Aprilia dan Maria Agustina terimakasih telah memberikan keceriaan disetiap hari-hariku, semangat skripsiannya yah;
19. Adik-adik PMII Rayon Hukum terimakasih selalu mendukung dan membantu;
20. Almamaterku tercinta serta seluruh Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung Angkatan 2015;
21. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian karya ilmiah ini, terima kasih atas semuanya.;

Akhir kata, meskipun karya ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, semoga karya ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Bandar Lampung, Oktober 2019
Penulis

Laila Nurlatifah

DAFTAR ISI

ABSTRAK	
ABSTRACT	
JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
RIWAYAT HIDUP	
PERSEMBAHAN	
MOTO	
SANWACANA	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR MATRIKS	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	12
D. Ruang Lingkup	13
E. Sistematika Penulisan	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Konsepsi Umum	16
1. Definisi Perlindungan Hukum	16
2. Definisi Hak Kesehatan Reproduksi	19
3. Hak Reproduksi Perempuan	22
4. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	26
B. Definisi Hak Asasi Perempuan	28
C. Hubungan Hukum Internasional (HI) dan Hukum Nasional (HN)	31
BAB III METODE PENELITIAN	45

A. Jenis Penelitian	45
B. Pendekatan Masalah	46
C. Sumber Data, Pengumpulan Data dan Pengolahan Data	47
D. Analisis Data	50
BAB IV PEMBAHASAN	52
A. Pengaturan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Dalam Hukum Internasional	50
1. Konvensi Internasional yang Berkaitan dengan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan.....	50
2. Rencana Aksi Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan.....	81
B. Pengaturan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia	88
C. Kebijakan Hak kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia	118
BAB V PENUTUP	134
A. Kesimpulan	135
B. Saran	136

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR MATRIKS

Matriks	Halaman
1. Ketentuan Internasional Tentang Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan	73
2. Ketentuan Nasional Tentang Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan	92
3. Kebijakan Daerah Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan	115

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat perhatian di negara-negara berkembang, masalah kesehatan reproduksi adalah penyebab utama kesehatan yang buruk dan kematian bagi perempuan serta anak perempuan usia subur. Perempuan miskin menderita secara tidak proporsional dari kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, kematian dan cacat ibu, infeksi menular seksual (IMS), kekerasan berbasis gender dan masalah terkait lainnya.¹ Bagi kaum perempuan arti kesehatan adalah berkaitan dengan organ tubuhnya, padahal arti kesehatan tidak demikian. Apalagi kata reproduksi dan hak reproduksi masih banyak perempuan belum mengetahuinya.

Keadaan seperti ini sangat disayangkan seharusnya pengetahuan tentang hak reproduksi harus dapat dipahami oleh kaum perempuan. Hal ini sangat berkaitan dengan kodrat perempuan yang memiliki rahim dan dari rahim inilah anak-anak lahir dan tumbuh berkembang. Untuk itu, seharusnya kaum perempuan harus dapat memahami bahwasanya reproduksi itu bukan hanya berkaitan tentang kemampuan melanjutkan keturunan tetapi reproduksi itu berkaitan erat dengan

¹ Di lihat di <https://www.unfpa.org> pada tanggal 21 Oktober 2018

hak reproduksi yang dimiliki oleh kaum perempuan dan harus dijaga serta dipenuhi haknya dengan baik. Kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi telah disusun dan diimplementasikan di Indonesia, meskipun masih banyak aspek atau isu yang belum mendapat perhatian secara penuh. Berbagai faktor turut berpengaruh terhadap upaya peningkatan perhatian terhadap isu-isu yang berhubungan dengan kebijakan mengenai kesehatan reproduksi.

Perkembangan hak reproduksi didasari pada konsep dasar yakni pemikiran mengenai hak reproduksi yang merupakan perkembangan pada konsep hak asasi manusia. Pertama, pandangan yang berpijak pada keyakinan bahwa tiap manusia lahir dengan hak-hak individu yang tidak dipisahkan darinya, dan kedua pandangan yang menekankan kewajiban masyarakat dan negara untuk menjamin tidak saja kebebasan dan kesempatan bagi warga negara, tetapi juga memastikan bahwa warga negara mampu memperoleh, melaksanakan kebebasan, dan apa yang menjadi haknya. Munculnya konsep Hak Asasi Perempuan pada awalnya diartikan dengan latar belakang logika belaka, yaitu hak perempuan dipahami sekedar akibat dari pengakuan bahwa perempuan juga manusia. Oleh karena itu, sudah semestinya perempuan mendapat perlindungan hak asasi manusia. Pernyataan ini diteguhkan melalui *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women* (CEDAW). CEDAW adalah sebuah kesepakatan internasional untuk penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan. Konvensi ini mendefinisikan prinsip-prinsip tentang hak asasi perempuan sebagai hak asasi manusia, norma-norma dan standar-standar kewajiban, serta tanggung

jawab negara dalam penghapusan diskriminasi terhadap perempuan.²

Salah satu hak perempuan yang dijamin oleh negara yaitu kesehatan dan kaitannya dengan reproduksi. Kesehatan perempuan menjadi salah satu dari 12 masalah kritis yang ditetapkan dalam Deklarasi dan Rencana Aksi Konferensi Dunia IV tentang Wanita di Beijing pada tahun 1995 hingga sekarang masalah kesehatan reproduksi perempuan masih menjadi kajian utama mengingat tingginya angka kematian perempuan yang disebabkan oleh gangguan pada organ reproduksi. Kesehatan reproduksi mendapat perhatian khusus sejak diangkatnya isu dalam Konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (*International Conference Population Development, ICPD*) di Kairo, Mesir pada bulan september 1994, 184 negara berkumpul untuk merencanakan suatu kesetaraan antara kehidupan manusia dan sumber daya yang ada. Pertama kalinya, perjanjian internasional mengenai kependudukan memfokuskan kesehatan reproduksi dan hak-hak perempuan sebagai tema sentral. Pada konferensi tersebut disepakati perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas³

² Diakses pada 28 februari 2019 <https://www.komnasperempuan.go.id/reads-siaran-pers-komnas-perempuan-catatan-komnas-perempuan-33-tahun-ratifikasi-cedaw-di-indonesia>.

³ Menurut Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) arti kata fertilitas/fer-ti-li-tas adalah kemampuan menghasilkan keturunan; kesuburan.

menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi.

Masalah-masalah kesehatan dan hak-hak seksual serta reproduksi tidak dapat dipisahkan dari kesetaraan gender⁴. Tidak sedikit juga perempuan yang memutuskan untuk bekerja menjadi tulang punggung dan memikul tanggung jawab demi keluarganya. Hak atas kesehatan diakui untuk semua pekerja baik itu pekerja laki-laki maupun pekerja perempuan. Konvensi Perlindungan Maternitas (2000) misalnya menetapkan prinsip bahwa semua pekerja harus dilindungi dari penyakit. Organisasi Perburuhan Internasional (*International Labour Organization/ILO*) merupakan badan PBB yang bertugas memajukan kesempatan bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh pekerjaan yang layak dan produktif dalam kondisi yang merdeka, setara, aman, bermartabat. Tujuan-tujuan utama ILO ialah mempromosikan hak-hak kerja, memperluas kesempatan kerja yang layak, meningkatkan perlindungan sosial, dan memperkuat dialog dalam menangani berbagai masalah terkait dengan dunia kerja. Selain itu, untuk memastikan kesetaraan kesempatan dan perlakuan bagi pekerja laki-laki dan perempuan serta kebutuhan untuk perlunya perlindungan kehamilan bagi pekerja perempuan yang menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat.⁵

⁴ Kesetaraan gender adalah sebuah keadaan di mana perempuan dan laki-laki memiliki status dan kondisi yang sama dalam pemenuhan hak-haknya sebagai manusia dan mewujudkan kemampuannya untuk berperan aktif dalam pembangunan. Keadilan gender merupakan proses yang adil terhadap perempuan dan laki-laki. Agar proses menjadi adil dapat terwujud, diperlukan banyak langkah untuk menghentikan hal-hal yang secara sosial dan menurut sejarah menghambat perempuan dan laki-laki untuk bisa berperan serta menikmati hasil dan peran yang dimainkan. Keadilan gender akan membawa pada kesetaraan gender.

⁵ Konvensi mengenai revisi Konvensi Perlindungan Maternitas (Revisi), 1952 (Catatan: Tanggal mulai berlaku: 07:02:2002)

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) telah membuat daftar indikator kesehatan reproduksi secara global meliputi rasio kematian ibu, persentase perempuan yang berkunjung sekurang-kurangnya satu kali selama kehamilan ke pelayanan kesehatan sehubungan dengan kehamilan, dan presentase kelahiran bayi hidup dengan berat lahir rendah⁶. Keadaan bayi lahir dengan berat badan rendah (*stunting*) masih menjadi permasalahan yang cukup serius di Indonesia. Berdasarkan data pada tahun 2013, di Lampung angka bayi kerdil atau *stunting* masih cukup tinggi, Lampung tengah menempati posisi tertinggi bayi atau balita *stunting* yakni dengan angka 59.838 jiwa, kemudian disusul oleh Lampung Timur dengan angka 40.790 jiwa.⁷ Selain faktor gizi, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja yang akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi pada masa kehamilan sehingga menyebabkan dampak pada kematian ibu maupun kematian bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan ASEAN. *World Health Organization* (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia mengartikan *maternal death* (kematian ibu) sebagai kematian seorang perempuan saat mengandung atau 42 hari setelah kehamilan diakhiri, tanpa melihat jangka waktu dan lokasi kehamilan dari berbagai akibat

⁶ Diakses pada tanggal 28 februari 2019 di www.who.int

⁷ Diakses tanggal 28 februari 2019

<http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20Stunting.pdf> Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.hlm.19.

yang berhubungan atau diperburuk oleh kehamilan atau perlakuannya, namun tidak merupakan akibat kecelakaan atau kejadian kebetulan. Hampir semua kematian ini terjadi pada lokasi dengan keahlian yang rendah, dan hampir sebagian dapat dicegah. *Maternal death* dapat dihindari apabila perempuan memiliki akses dalam mencegah atau menangani komplikasi kehamilan dan melahirkan, secara khusus kepada ahli *obstetric*⁸. Namun dalam kenyataannya banyak perempuan yang belum mengetahui akses untuk mencegah dan menangani komplikasi pada kehamilan sehingga keadaan ini menimbulkan dampak pada kematian ibu.⁹

Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2014 beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup.¹⁰

Menurut data survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 335 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup,

⁸ Ilmu yang mempelajari perawatan perempuan pada masa kehamilan dan kelahiran

⁹ Intan Fitri Meutia, Bayu Sujadmiko, Orima Davey. *Aborsi; Hak Anak untuk Hidup atau Mati (Pendekatan Sosiologis Kebijakan Aborsi di Indonesia, Jepang dan China. Vol.24. No.2.*

¹⁰ Diakses pada 28 februari 2018 di <http://www.who.int/>

tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH).

Tingginya AKI dan lambatnya penurunan angka ini menunjukkan bahwa pelayanan angka kesehatan ibu dan anak (KIA) sudah sepatutnya untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan. Oleh sebab itu, sangat diperlukan pengaturan yang jelas tanpa tumpang tindih dan pelaksanaan yang baik demi terciptanya harmonisasi dalam regulasi kesehatan reproduksi perempuan. Kesehatan reproduksi merupakan aspek yang sangat penting bagi tubuh, begitu banyaknya permasalahan-permasalahan yang terjadi karna kurangnya perhatian terhadap peningkatan mutu kesehatan reproduksi di Indonesia. Kematian ibu tidak saja menggambarkan status kesehatan ibu itu sendiri, melainkan juga mencerminkan status keseluruhan penduduk dan keadaan sosial ekonomi serta merupakan salah satu indikator yang sangat sensitif dalam melihat adanya pemanfaatan dan hasil guna pelayanan kesehatan khususnya kaum ibu.¹¹ Sehingga dalam mengetahui status keseluruhan penduduk suatu negara dan keadaan ekonomi baik atau tidaknya bisa tergambar dalam berapa banyak beban angka kematian ibu dalam negara tersebut.

¹¹ Asgar ali engineer.2004.muslimah reformis perempuan pembaharu keagamaan.Mizan pustaka : Bandung.hlm.266.

Rendahnya kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia dibanding dengan negara-negara ASEAN lainnya berkaitan erat dengan hak-hak reproduksi perempuan yang masih tumpang tindih dan kurangnya perhatian yang serius. Kendati demikian penurunan angka kematian ibu di Indonesia berdasarkan data saat ini tentu membutuhkan kerja keras bersama untuk terus menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia hal inipun selaras sebagaimana target pada tujuan ke 3 yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Mengurangi rasio kematian hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran.¹²

Tahun 2030 PBB berupaya mewujudkan agenda besar yang dimilikinya yakni tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* disingkat dengan SDGs yang merupakan 17 tujuan dengan 169 capaian yang terukur dan tenggat yang telah ditentukan oleh PBB sebagai agenda dunia pembangunan untuk kemaslahatan manusia dan planet bumi.¹³ Tujuan ini direncanakan bersama oleh negara-negara lintas pemerintahan pada resolusi PBB yang diterbitkan 21 Oktober 2015 sebagai ambisi pembangunan bersama hingga tahun 2030. Tujuan ini merupakan kelanjutan atau pengganti dari tujuan Pembangunan Milenium atau *Millennium Development Goals* (MDGs) yang ditandatangani oleh pemimpin-pemimpin dari 189 negara sebagai Deklarasi Milenium di markas besar PBB pada tahun 2000 dan tidak berlaku lagi sejak akhir 2015.

PBB dalam agenda besarnya (SDGs) menegaskan visi- visi yang ingin dicapai. Pada visi tersebut antara lain disebutkan cita-cita untuk mewujudkan dunia yang

¹² Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Ta 2016

¹³ Dilihat www.un.org Resolusi PBB pada 21 Oktober 2018

bebas dari kemiskinan, kelaparan, penyakit rasa takut, dan kekerasan. Selain itu, ada harapan untuk meningkatkan literasi secara global, menciptakan dunia yang menjunjung kesetaraan, akses pendidikan berkualitas, akses layanan kesehatan, serta perlindungan sosial.¹⁴ Tujuan ke lima SDGs tentang mencapai kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Adapun target-targetnya ialah mengakhiri semua bentuk diskriminasi terhadap perempuan, mengeliminasi segala tindakan perempuan diruang privat maupun publik termasuk eksploitasi seksual dan perdagangan perempuan, mengeliminasi praktik membahayakan seperti pemaksaan perkawinan usia dini dan mutilasi organ seksual perempuan, memastikan ketersediaan akses untuk layanan kesehatan seksual dan reproduksi dan memperkuat kebijakan yang menyuarakan kesetaraan gender serta upaya pemberdayaan perempuan. Salah satu penyebab AKI adalah rendahnya pengetahuan kaum perempuan, khususnya ibu hamil, yang disebabkan oleh minimnya informasi yang diterima. Determinan lainnya yang menyebabkan tingginya AKI adalah 4 terlalu, yakni terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat dan terlalu tua. Kehamilan yang tidak diinginkan di usia muda akan sangat berisiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya.¹⁵

Mengurangi rasio kematian hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran. Selain angka kematian ibu permasalahan yang ada di Indonesia tentang kesehatan reproduksi ialah masih maraknya praktik berbahaya yakni perkawinan usia dini dan sunat perempuan kedua hal ini berdampak sangat berbahaya dan mengancam kesehatan reproduksi pada diri perempuan tersebut.

¹⁴Dilihat pada 01 maret 2019 di <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>

¹⁵ Diakses pada 01 maret 2019 www.depkes.go.id

Sebelum dikabulkan permohonan gugatan terkait batas usia perkawinan oleh Mahkamah Konstitusi pada uji materi Undang-Undang (UU) No 1 tahun 1974 tentang Perkawinan khususnya mengenai batas usia perkawinan. Undang-undang di Indonesia masih memberlakukan 16 tahun bagi perempuan dan 19 tahun bagi laki-laki pada Pasal 7 UU Perkawinan Nomor 1 tahun 1974¹⁶, sedangkan batas minimum usia perkawinan berdasarkan kesepakatan di tingkat internasional adalah 18 tahun. Pasal 1 Konvensi Hak Anak secara umum mendefinisikan anak sebagai orang yang belum mencapai usia 18 tahun, namun dalam pasal tersebut juga mengakui kemungkinan adanya perbedaan atau variasi dalam penentuan batas usia kedewasaan di dalam peraturan perundang-undangan dari tiap-tiap negara peserta.¹⁷

Pernikahan yang dilakukan secara dini akan menyebabkan berbagai dampak yang salah satunya berkaitan dengan permasalahan kesehatan reproduksi. Apabila pernikahan dini dilakukan oleh seseorang yang masih dikatakan sebagai seorang anak atau dalam kata lain usia pernikahan dini tersebut pelakunya masih dalam kategori yang disebut Anak, maka akan terdapat beberapa kemungkinan yang akan mempengaruhi kesehatan reproduksi terutama perempuan. Seperti misalnya, dampak fisiologis yakni keguguran (*abortus*), persalinan *premature*, berat badan lahir rendah dan kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan, serta kematian ibu.

Berbagai permasalahan terkait kesehatan reproduksi masih menjadi tantangan tersendiri bagi Indonesia. Hal ini dikarenakan masih adanya piranti legal

¹⁶ Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan

¹⁷ Konvensi hak-hak anak atau *United Nations Convention on the Rights of the Child*

(perundang-undangan) di tingkat nasional yang belum optimal dan kondusif dalam mengadopsi kesehatan reproduksi paradigma baru, khususnya berkaitan dengan pemenuhan hak reproduksi setiap individu dan pelaksanaan atas undang-undang yang diberlakukan. Memberi perlakuan khusus terhadap perempuan demi kesehatan reproduksinya sama dengan memberi hadiah terbaik bagi generasi selanjutnya. Pengistimewaan hak tersebut bukan semata-mata untuk perempuan saja. Perempuan secara kodrati mempunyai rahim, dan berawal dari rahim inilah anak-anak dapat tumbuh dan berkembang. Berdasarkan pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisis Perlindungan Hak Reproduksi Perempuan Dalam Hukum Internasional. Kajian analisis tersebut berjudul **“PERLINDUNGAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN MENURUT HUKUM INTERNASIONAL DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Hukum Internasional ?
2. Bagaimanakah Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Peraturan perundang-undangan di Indonesia ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka yang menjadi tujuan utama penelitian ini adalah:

1. Mengetahui dan menganalisis perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan berdasarkan hukum internasional.
2. Mengetahui dan menganalisis perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan berdasarkan peraturan perundang-undangan di Indonesia.

2. Kegunaan Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terdiri dari dua aspek yaitu:

a. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan serta wawasan bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya, khususnya mengenai Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi para akademisi pada khususnya, dalam hal pengembangan ilmu hukum khususnya hukum internasional untuk kemudian digunakan sebagai data sekunder dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan bagaimanakah Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian di bidang ilmu hukum internasional, oleh karena itu penelitian ini akan meneliti ketentuan hukum internasional, yaitu khususnya mengenai Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Berdasarkan Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia. Bab ini merupakan landasan teoritis untuk memberikan dasar-dasar teori sehingga memudahkan dalam pembahasan yang akan dibahas dalam bab IV.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan dalam penulisan, dan pengembangan terhadap isi skripsi ini maka diperlukan kerangka penulisan yang sistematis. Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari 5 bab yang diorganisirkan ke dalam bab demi bab sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN

Pada bab ini diuraikan tentang latar belakang masalah, permasalahan, ruang lingkup, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan. Bab ini merupakan gambaran umum dari isi skripsi untuk memudahkan pembaca dalam mempelajari dan memahami isi skripsi ini.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang pengertian umum mengenai pokok-pokok pembahasan skripsi, yang meliputi tinjauan umum Implementasi Hukum, Definisi Hak Reproduksi, Hak Reproduksi Perempuan, Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

dan peraturan hukum internasional dan perundangan-undangan di Indonesia mengenai Perlindungan Hak Reproduksi Perempuan. Bab ini merupakan landasan teoritis untuk memberikan dasar-dasar teori sehingga memudahkan dalam pembahasan yang akan dibahas dalam bab IV.

III. METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang metode yang digunakan dalam penelitian skripsi ini, yang terdiri dari jenis penelitian, pendekatan masalah, data dan sumber data, prosedur pengumpulan data, prosedur pengolahan data dan analisis data. Bab ini dimaksudkan untuk membentuk gambaran secara jelas tentang bagaimana penelitian ini akan dilakukan serta didukung dengan metode penelitian ilmiah.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini dimulai dengan pemaparan hasil penelitian dan uraian dari pembahasannya. Diawali dengan pemaparan dan pengertian Hak Reproduksi perempuan dalam hukum internasional, analisis pemecahan masalah yang menjadi pokok permasalahan dalam skripsi ini yaitu bagaimanakah Perlindungan Hak-Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan menurut Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia.

V. PENUTUP

Bab ini menguraikan bagian penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran. Dalam bagian ini dijelaskan bahwa kesimpulan merupakan inti dari keseluruhan uraian yang dibuat setelah permasalahan selesai dibahas secara

menyeluruh. Terakhir, berdasarkan kesimpulan tersebut kemudian saran-saran yang berguna sebagai masukan dari apa yang telah diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsepsi Umum

1. Definisi Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.¹⁸ Menurut Satjipto Raharjo mendefinisikan perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹⁹ Menurut Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa Perlindungan Hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.²⁰ Sedangkan menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk

¹⁸ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Ui Press. Jakarta, 1984, hlm 133

¹⁹ Satjipto Rahardjo, Ilmu hukum, (Bandung: Citra Aditya Bakti, Cetakan ke-V 2000). hal. 53.

²⁰ Philipus M. Hadjon, Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia, PT.Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hal.1-2.

mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.²¹ Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyetarakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.²²

Perlindungan hukum merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat preventif (pencegahan) maupun dalam bentuk yang bersifat represif (pemaksaan), baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum.

Menurut Hadjon, perlindungan hukum bagi rakyat meliputi dua hal, yakni:

- a. Perlindungan Hukum Preventif, yakni bentuk perlindungan hukum dimana kepada rakyat diberi kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif;
- b. Perlindungan Hukum Represif, yakni bentuk perlindungan hukum dimana lebih ditujukan dalam penyelesaian sengketa.

Secara konseptual, perlindungan hukum yang diberikan bagi rakyat Indonesia merupakan implementasi atas prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila dan prinsip negara

²¹ Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, (Surakarta; Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2004) hal. 3.

²² Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, (Surakarta; magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003), hal. 14.

hukum yang berdasarkan Pancasila. Hakekatnya setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum termasuk hak kesehatan reproduksi perempuan. Dasar dari hak reproduksi perempuan harus dilindungi adalah perempuan memiliki hak asasi manusia yang harus dilindungi kehormatannya. Salah satu bagian dari hak asasi yang ada pada perempuan dan harus dilindungi yakni hak reproduksi. Reproduksi perempuan berkaitan erat dengan masa depan manusia yaitu menentukan keberlangsungan dan keberadaan manusia di muka bumi. Reproduksi perempuan meliputi masa haid, Hamil, Melahirkan dan menyusui. Setiap proses reproduksi perempuan perlu mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebabkan perempuan memiliki rahim dan dari rahim inilah akan lahir manusia baru yang akan menggantikan manusia lama. Dalam konsepsi kenegaraan mensyaratkan manusia inilah yang kemudian hidup berkelompok menjadi penduduk dalam suatu negara. Oleh sebab itu, dalam mempersiapkan manusia baru sebagai generasi suatu bangsa yang unggul perlu perlindungan yang khusus guna menjamin perlindungan hukum dalam tumbuh kembang dan hak-hak asasi manusianya yang diakui sejak dalam rahim sampai terlahir di muka bumi ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah..²³

²³ Philipus M. Hadjon, *op.cit.*, hal. 38

2. Definisi Hak Kesehatan Reproduksi

Kata kesehatan berasal dari kata sehat, pengertian sehat menurut WHO (1992) adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Kata sehat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah baik seluruh badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit.²⁴ Sehingga kata sehat dapat dijabarkan sebagai keadaan yang baik seluruh badan, terhindar dari segala macam penyakit dan mampu melakukan kegiatannya dengan baik tanpa suatu gangguan penyakit dalam memenuhi kebutuhannya baik itu sosial maupun ekonomi.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap, dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan, kesehatan reproduksi menangani proses reproduksi, fungsi dan sistem disemua tahap kehidupan. ICPD Cairo 1994, menjelaskan kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan.²⁵ Sehingga Kesehatan reproduksi yaitu keadaan sempurna (kesejahteraan fisik, mental dan sosial) yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi disemua tahap kehidupan.

Hak-hak reproduksi adalah hak laki-laki dan perempuan untuk diberitahu dan memiliki akses ke metode pengaturan kesuburan yang aman, efektif, terjangkau,

²⁴ Pustaka Bahasa.1992. Kamus Besar Bahasa Indonesia.

²⁵ Eny Kusmiran.*Op.cit.*hlm 98.

dan dapat diterima pilihan mereka, dan hak akses ke layanan perawatan kesehatan yang tepat yang akan memungkinkan perempuan untuk menjamin keselamatannya melalui kehamilan dan persalinan serta memberikan kesempatan terbaik untuk memiliki bayi yang sehat.²⁶ Hak-hak reproduksi adalah hak yang dimiliki setiap laki-laki dan perempuan dalam segala aspek terkait informasi, pelayanan dan perlindungan hukum mengenai kebebasan dalam menentukan kebebasan mengatur, menentukan dan mempersiapkan hak reproduksinya untuk masa depan.

Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi sehat menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan suatu aspek yang penting mengingat reproduksi adalah sarana untuk melahirkan generasi penerus bangsa. Hak dan kesehatan reproduksi menjadi dua konsep yang tidak terbatas pada persoalan medis organ reproduksi saja. Konsep pertama adalah hak reproduksi. Konsep kedua, kesehatan reproduksi. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 1 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik dan mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial ekonomi. Sedangkan 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 (Pasal 71 ayat 1).²⁷

²⁶ Lihat http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

²⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.²⁸

Hak reproduksi adalah hak setiap individu dan pasangan untuk menentukan kapan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan jarak antara anak yang dikehendaki. Dalam hal ini hak reproduksi erat kaitannya dengan sistem, fungsi dan proses produksi. Sedangkan hak reproduksi perorangan adalah hak yang dimiliki oleh setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan (tanpa memandang perbedaan kelas sosial, suku, umur, agama, dan lain-lain) untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab (kepada diri, keluarga, dan masyarakat) mengenai jumlah anak, jarak antar anak, serta penentuan waktu kelahiran anak dan akan melahirkan. Hak reproduksi ini didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi manusia yang diakui di dunia internasional.²⁹

Hak-hak reproduksi merupakan hak pria dan perempuan untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap berbagai metode keluarga berencana yang mereka pilih, aman, efektif, terjangkau, serta metode-metode pengendalian kelahiran lainnya yang mereka pilih dan tidak bertentangan dengan hukum serta perundang-undangan yang berlaku. Hak-hak ini mencakup hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai sehingga para perempuan mengalami kehamilan dan proses melahirkan anak secara aman, serta memberikan kesempatan bagi para pasangan untuk memiliki bayi yang sehat. Menurut

²⁸ Intan Kumalasari, Irwan Andhyantoro, Kesehatan Reproduksi “Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan”, (Jakarta: Selemba Medika, 2012),1

²⁹ Laporan Tahunan Depkes RI, 2002

dokumen *Internasional Conference on Population and Development (ICPD)*

Kairo 1994, hak reproduksi mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
3. Hak kebebasan berpikir 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 yang 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 reproduksinya.
9. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
10. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

3. Hak Reproduksi Perempuan

Menurut Kamus Bahasa Indonesia hak memiliki pengertian tentang sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu.

Sehingga hak adalah kewenangan yang dimiliki seseorang untuk menentukan berbuat sesuatu. Reproduksi berasal dari kata re = kembali dan produksi = membuat atau menghasilkan, Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali, kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya.³⁰ Jadi, reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup.

Reproduksi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pengembangbiakan atau keturunan³¹ yang berkaitan erat dengan masa depan manusia. Reproduksi, secara sederhana, dapat diartikan sebagai kemampuan untuk “membuat kembali.” Dalam kaitannya dengan kesehatan, reproduksi diartikan sebagai kemampuan seseorang memperoleh keturunan (beranak).³²

Sedangkan menurut UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 pada bagian keenam tentang Kesehatan Reproduksi dinyatakan 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. menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-

³⁰ *Ibid*

³¹ Reproduksi adalah perbiakan, dan sistem reproduksi dibedakan atas jantan dan betina, yang terdiri dari: 1) alat kelamin utama, 2) alat kelamin tambahan. Alat kelamin utama terdiri dari: gonad (Testis atau ovarium). Alat kelamin tambahan terdiri dari: saluran kelenjar, dan pengantar gamet. Wildan Yatim, Kamus Biologi, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1999). 742

³² Zohra Andi Baso, Judi Raharjo, Kesehatan Reproduksi “Panduan Bagi Perempuan”, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), 1

nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.

- b. menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- c. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pada *International Conference on Population and Development* (ICPD) Kairo 1994, hak reproduksi dinyatakan sebagai berikut : “ Hak-hak reproduksi berlandaskan pada pengakuan terhadap hak asasi pasangan atau individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menetapkan jumlah, jarak dan waktu kelahiran anaknya dan hak untuk memperoleh informasi serta cara untuk melakukan hal tersebut, dan hak untuk mencapai standar kesehatan reproduksi dan seksual yang setinggi mungkin.” Sehingga dapat dijabarkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat baik dalam proses reproduksi dalam semua tahap kehidupan manusia terkait tentang fungsi, sistem dan proses. Dalam aspek ini kesehatan reproduksi tidak bisa dilepaskan dengan hak reproduksi. hak yang dimiliki setiap laki-laki dan perempuan dalam segala aspek terkait informasi, pelayanan dan perlindungan hukum mengenai kebebasan dalam menentukan kebebasan mengatur, menentukan dan mempersiapkan hak reproduksinya untuk masa depan secara bertanggung jawab.

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih dititikberatkan pada perempuan. Keadaan penyakit pada perempuan lebih banyak dihubungkan dengan fungsi dan kemampuan bereproduksi serta tekanan sosial pada perempuan. Perempuan

adalah subjek dari beberapa penyakit terhadap fungsi tubuh oleh karena pengaruh laki-laki, pola penyakit pun berbeda dengan laki-laki karena adanya perbedaan genetik, hormonal, ataupun perilaku gaya hidup. Penyakit pada sistem tubuh ataupun pengobatan dapat berinteraksi dengan keadaan sistem reproduksi ataupun fungsinya.

Pertama, perempuan memiliki kebutuhan kesehatan khusus yang berhubungan dengan fungsi seksual dan reproduksi. Kedua, perempuan memiliki sistem reproduksi yang mudah cedera untuk menjadi tidak berfungsi atau sakit, apakah terjadi sebelum sistem reproduksi tersebut berfungsi atau sesudah berfungsi. Ketiga, perempuan dapat terkena penyakit pada organ reproduksi yang sama seperti pada pria, tetapi pola penyakit akan berbeda dari pria karena struktur genetik perempuan, lingkungan hormonal, serta perilaku gaya hidup yang berhubungan dengan gender. Penyakit pada sistem tubuh yang lain atau fungsi pengobatan dapat berintraksi dengan kondisi sistem dan fungsi reproduksi. Keempat, karena perempuan sebagai subjek dari disfungsi sosial yang dapat berpengaruh pada fisik, mental atau kesehatan sosial. Laki-laki memiliki perhatian terhadap kesehatan reproduksi, tetapi dalam situasinya, kesehatan dan perilaku reproduksi laki-laki mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan.³³ Sehingga hak reproduksi perempuan merupakan hak reproduksi yang dimiliki oleh perempuan baik itu terkait dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi yang harus diketahui oleh kaum perempuan itu sendiri bahwa menjaga kesehatan reproduksinya merupakan bagian dari hak asasi manusia dan Negara wajib untuk melindunginya.

³³ Eny Kusmiran. *Op.cit.* hlm.96.

4. Ruang Lingkup Hak Kesehatan Reproduksi

Dikutip dari *Implication of the ICPD (International Congress Population and Development) Programme of Action*, 1994 bahwa yang dimaksud dengan ruang lingkup kesehatan reproduksi adalah :

1. Kesejahteraan fisik mental dan sosial yang utuh.
2. Segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsinya.
3. Mempunyai akses terhadap cara-cara keluarga berencana yang aman, efektif, terjangkau, dan dapat diterima yang menjadi pilihan mereka dan metode-metode yang mereka pilih.
4. Hak untuk memperoleh pelayanan pemeliharaan kesehatan yang tepat, yang memungkinkan para perempuan selamat menjalankan kehamilan dan melahirkan anak.
5. Memberikan kesempatan terbaik kepada pasangan untuk memiliki bayi yang sehat.

Kesehatan reproduksi ibu dan bayi baru lahir meliputi perkembangan berbagai organ reproduksi mulai dari sejak dalam kandungan hingga meninggal. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja termasuk pada saat pertama anak perempuan mengalami *haid/menarche*, hingga menyakuti kehidupan remaja memasuki masa perkawinan. Kesehatan reproduksi merupakan suatu hal yang penting mengingat reproduksi adalah sarana untuk melahirkan generasi penerus bangsa. Keputusan ICPD Kairo tahun 1994 memutuskan 10 program

kesehatan reproduksi, berupa kesehatan primer yang harus diperhatikan oleh semua negara termasuk Indonesia, sebagai berikut :

1. Pelayanan sebelum, semasa kehamilan dan pasca
2. kehamilan Pelayanan kemandulan.
3. Pelayanan KB yang optimal.
4. Pelayanan dan penyuluhan HIV/AIDS.
5. Pelayanan aborsi.
6. Pelayanan dan pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi Pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi remaja.
7. Tanggung jawab keluarga.
8. Peniadaan sunat dan mutilasi anak perempuan.
9. Pelayanan kesehatan lansia.
10. Berkaitan dengan pengaturan kesehatan³⁴

Ruang lingkup kesehatan reproduksi sangatlah luas, sesuai dengan definisi di atas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi yang lebih rinci digunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*), sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan. Secara lebih luas, ruang lingkup kesehatan produksi meliputi:

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
2. Keluarga Berencana
3. Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR),

³⁴ ICPD (*International Conference on Population and Development*) Kairo tahun 1994.

termasuk PMS-HIV/AIDS

4. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
5. Kesehatan reproduksi remaja
6. Pencegahan dan Penanganan Infertilitas
7. Kanker pada Usia Lanjut dan Osteoporosis
8. Berbagai aspek Kesehatan Reproduksi lain misalnya kanker serviks,
9. mutilasi genetalia, fistula, dan lain-lain.

B. Definisi Hak Asasi Perempuan

Hak secara definisi merupakan unsur normatif yang berfungsi sebagai pedoman berperilaku, melindungi, kebebasan, kekebalan serta menjamin adanya peluang bagi manusia dalam menjaga harkat dan martabatnya. Hak mempunyai unsur-unsur sebagai berikut: pemilik hak, ruang lingkup penerapan hak dan pihak yang bersedia dalam penerapan hak. Ketiga unsur tersebut menyatu dalam pengertian dasar hak. Dengan demikian hak merupakan unsur normatif yang melekat pada diri setiap manusia yang dalam penerapannya berada dalam ruang lingkup hak persamaan dan hak kebebasan yang terkait dengan interaksinya antara individu atau instansi.³⁵

Menurut Van Alpeltoon hak adalah hukum yang dihubungkan dengan seseorang atau dengan subyek hukum tertentu, dengan demikian menjadi suatu kekuasaan.³⁶ Setiap manusia diakui hak dasarnya hal ini ditetapkan dalam

³⁵ Demokrasi, HAM, Masyarakat Madani, Tim ICCE Jakarta 2003, hlm. 199.

³⁶ C.S.T.Cansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, (Jakarta : Balai Pustaka).1998.hlm.120.

Universal Declaration of Human Rights (UDHR) atau Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) 1948, manusia hidup dalam kebebasan, persamaan dan perlindungan. Semua orang tanpa terkecuali harus mengakui hak dasar atau kodrati orang lain, termasuk negara beserta penguasanya sekalipun. Indonesia merupakan negara yang mendeklarasikan kemerdekaan 3 tahun lebih dahulu sebelum ditetapkan DUHAM 1948. Negara Indonesia sangat memperhatikan penegakan HAM. Upaya memberikan jaminan atas penegakan HAM, materi muatan HAM dimasukkan dalam amandemen kedua dalam Undang-undang Dasar 1945. Di dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 juga terdapat ketentuan mengenai HAM. Setiap negara bertanggung jawab terhadap hak asasi tiap warga negaranya.

Konferensi HAM di Wina (1993) secara tegas dideklarasikan bahwa hak asasi perempuan adalah Hak Asasi Manusia (*Women's Right is Human Rights*), Konferensi Beijing (1995) dengan landasan aksi Beijing juga menegaskan bahwa kesehatan reproduksi adalah bagian dari hak asasi manusia semuanya menuju satu titik pencapaian kesetaraan dan keadilan gender serta apresiasi terhadap HAM bagi masyarakat secara keseluruhan tanpa terkecuali. Dengan melalui gagasan-gagasan konferensi internasional maupun melalui ratifikasi konvensi internasional lainnya, kesetaraan dan penghapusan deskriminasi terhadap perempuan sudah kencang disuarakan dan menjadi komitmen bersama untuk melaksanakannya.³⁷

Akan tetapi di tengah kehidupan sosial pencapaian kesetaraan akan harkat dan martabat perempuan masih belum menunjukkan kemajuan yang signifikan. Isu HAM dan perempuan belum direspons secara serius oleh negara, dan isu

³⁷ <https://www.k4health.org>

kekerasan sistematis berbasis gender, hak-hak politik kerap dilanggar. *Trafficking* perempuan dan anak masih menyisakan banyak persoalan dan wujud pelanggaran HAM masih belum menjadi agenda utama negara.

Konseptualisasi hak asasi perempuan sebagai hak asasi manusia membawa pengaruh kepada pemahaman yang jelas persamaan hak antara laki-laki dan perempuan. Sehingga setiap pemenuhan hak asasi manusia berarti pula mensyaratkan pula kondisi-kondisi, seperti tidak terjadinya pelanggaran hak perempuan; dan perempuan menikmati persamaan haknya dengan laki-laki seperti hak atas perumahan yang layak, hak atas standar kesehatan yang layak, dan hak atas air.³⁸

Hak atas perlindungan khusus terhadap fungsi melanjutkan keturunan atau Hak atas kesehatan reproduksi merupakan hak asasi perempuan dalam kaitannya dengan hak atas kesehatan, maka dari itu merupakan bagian dari hak asasi perempuan. Sehat atau tidaknya kemampuan perempuan dalam melanjutkan keturunan akan sangat mempengaruhi kualitas generasi manusia pada masa mendatang. Perkembangan otak anak berlangsung cepat semasa dalam kehamilan, perkembangan watak anak terjadi terutama dalam lima sampai delapan tahun, selanjutnya seorang ibu yang sakit-sakitan, kurang gizi, dan miskin juga tidak akan dapat mengasuh dan membesarkan anaknya secara optimal.³⁹ Keadaan demikian sangat mengkhawatirkan jika dialami oleh kaum perempuan sebagai seseorang yang memiliki Rahim sebagai tumbuh kembangnya anak sedari

³⁸ Lihat dalam General Comment no. 16, 2005 yang dikeluarkan oleh Komite tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya.

³⁹ Kartono Muhammad. 2006. *Kesehatan Perempuan dalam Undang-Undang Kesehatan, Jurnal Perempuan: Untuk Pencerahan dan Keadilan*. Jakarta : Yayasan Jurnal Perempuan. hlm. 87.

menjadi janin. Oleh sebab itu, melalui analisisnya penulis memberikan pengertian hak asasi perempuan adalah hak atau kekuasaan atas keputusannya sendiri yang dimiliki oleh seorang perempuan dalam berbagai aspek kehidupan yang patut untuk dilindungi, dijaga, dan dihormati kedudukannya. Hak atas kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi perempuan dalam hal ini erat kaitannya dengan reproduksi. Perempuan berhak untuk mengetahui hak reproduksinya, menjaga dan dilindungi atas hak reproduksinya oleh Negara.

Perlindungan akan hak atas kesehatan reproduksi perempuan merupakan bentuk jaminan atas perlindungan bagi generasi mendatang, dengan kata lain Hak atas kesehatan reproduksi perempuan adalah hak generasi mendatang sehingga perlindungannya harus berada pada tingkat prioritas yang diutamakan penjaminannya oleh hukum. Hal inipun sudah dijamin baik itu dalam hukum nasional maupun hukum internasional.

C. Hubungan Hukum Internasional (HI) dengan Hukum Nasional (HN) Secara Umum

Hukum internasional adalah keseluruhan kaidah-kaidah dan asas yang mengatur hubungan atau persoalan yang melintasi batas Negara antara Negara dengan Negara, Negara dengan subjek hukum lain bukan Negara atau subjek hukum bukan Negara satu sama lain. Hukum internasional, pada dasarnya ditujukan untuk mengatur hubungan negara-negara pada tataran internasional. Utamanya dilakukan oleh negara sebagai salah satu subyek hukum internasional. Sementara itu, hukum internasional terkait dengan hak-hak dan kewajiban-kewajiban Negara-negara dalam melaksanakan hubungan antara masing-masing negara.

Oleh karena itu tidaklah terlalu penting untuk mempertanyakan ada tidaknya kekuasaan tertinggi dalam hukum internasional. Sebab tanpa adanya kekuasaan tertinggi sekalipun, kebanyakan negara mematuhi kesepakatan-kesepakatan internasional.

Aliran-aliran yang mengkaji hubungan Internasional dan hukum nasional yaitu paham voluntarisme, yang mendasarkan berlakunya HI, bahkan persoalan ada atau tidaknya hukum internasional bersumber pada kemauan Negara. Paham objektivis, yang menganggap ada dan berlakunya HI bersumber di luar kemauan Negara.⁴⁰ Pandangan Voluntarisme, akan mengakibatkan HI dan HN sebagai dua kesatuan perangkat hukum yang hidup berdampingan dan terpisah satu sama lain. Aliran ini disebut juga aliran atau paham dualism. Sedangkan pandangan objektivis, menganggap HI dan HN sebagai dua bagian dari satu kesatuan yang lebih besar yaitu sebagai hukum yang mengatur kehidupan manusia. Aliran ini disebut juga aliran monisme. Aliran atau paham dualism pernah sangat berpengaruh di Jerman dan Italia. Para pemuka aliran ini antara lain: Triepel (Jerman) yang menulis buku *Volkerrecht und Landesrecht* (1899), dan Anzilotti (Italia) yang menulis buku *Carso di Dirritto Internazionale* (1923). Alasan yang dikemukakan para penganut paham dualism ini baik secara formal atau berdasarkan kenyataan sebagai berikut :

1. Kedua perangkat hukum tersebut yakni HI dan HN memiliki sumber yang berlainan. Hukum nasional bersumber pada kemauan negara sedangkan

⁴⁰ Kusumaatmadja, mochtar.1997. *Pengantar Hukum Internasional, cetakan VIII*, Binacipta: Bandung.

Hukum Internasional bersumber pada kemauan bersama masyarakat negara.

2. Kedua perangkat hukum ini berlainan subyek hukumnya. Subyek dari HN ialah orang-perorangan (baik dalam hukum perdata maupun public); sedangkan hukum internasional adalah negara.
3. Sebagai tata hukum, HI dan HN menampakkan pula perbedaan dalam strukturnya. Lembaga yang diperlukan untuk melaksanakan hukum, seperti mahkamah dan badan eksekutif serta organ negara lainnya, keberadaan dan fungsi organ-organ ini dalam kenyataannya lebih sempurna dalam lingkungan hukum nasional.
4. Berdasarkan pada kenyataan, bahwa walaupun suatu kaidah hukum nasional itu bertentangan dengan hukum internasional, hukum nasional tetap memiliki daya laku atau keabsahan di lingkungan nasional. Contohnya undang-undang anti subversi tahun 1963, walaupun bertentangan dengan HAM tetap berlaku di rezim orde baru; undang-undang Keamanan Nasional Malaysia (INSA) bertentangan dengan HAM tetap berlaku di Malaysia dan lain-lain.

Pandangan dualisme ini juga memiliki akibat-akibat penting, yaitu :

1. Bahwa kaidah kaidah dari perangkat hukum yang satu (HI) tidak mungkin bersumber atau berdasar pada kaidah-kaidah perangkat hukum lain (HN), atau sebaliknya; dengan demikian maka dalam paham dualism tidak ada tempat persoalan hierarki antara HI dan HN.

2. Bahwa antara kedua perangkat hukum tersebut HI dan HN tidak mungkin bertentangan; yang mungkin ada hanyalah penunjukan (Renvoi).
3. Bahwa hukum internasional untuk dapat berlaku di lingkungan nasional harus memerlukan transformasi lebih dahulu, yaitu melalui tindakan ratifikasi terhadap hukum internasional (misalnya konvensi) yang selanjutnya diimplementasikan dalam hukum nasional.⁴¹

Aliran dualisme mengemukakan bahwa hukum internasional dan hukum negara adalah dua sistem hukum yang sangat berbeda satu dengan yang lain. Perbedaan yang dimaksud antara lain.

1. Subjek, subjek HI negara-negara sedangkan subjek individu adalah individu.
2. Sumber hukum, HI bersumberkan pada kehendak bersama negara adapun HN bersumberkan pada kehendak negara.
3. HN memiliki integritas yang lebih sempurna dibandingkan dengan HI. Selain itu Anzilotti penganut aliran dualisme berpendapat perbedaan Hukum Internasional dan hukum nasional dapat ditarik dari dua prinsip yang fundamental. HN mendasarkan pada prinsip bahwa aturan negara harus dipatuhi sedangkan HI mendasarkan pada prinsip bahwa perjanjian internasional harus dihormati berdasarkan *prinsip pacta sunt servanda*.

Namun demikian terdapat kelemahan-kelemahan pandangan dualisme mengenai hubungan HI dan HN antara lain :

⁴¹ Abdul Muthalib Tahar, .2018.Hukum Internasional dan Perkembangannya. Justice Publisher Badan Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Lampung : Bandar Lampung.hlm.14.

- a. Mengenai sumber hukum yang berbeda Kelemahannya terletak pada teori dasar mereka, yaitu sumber segala hukum itu baik HI ataupun HN ialah kemauan Negara. Dalam kaitan ini sukar untuk mengembalikan sumber hukum tersebut oleh kehidupan manusia yang beradab.
- b. Mengenai berlainan subyek hukumnya, dimana subyek hukum HI adalah Negara, sedangkan subjek hukum HN adalah individu-individu (hukum public atau perdata) akan tetapi individu yang dimaksud masih dalam artian yang terbatas. Contohnya pelaku-pelaku pelanggaran HAM berat , pembajakan di laut lepas sekarang sudah menjadi subyek HI.
- c. Mengenai HI dan HN berbeda dalam struktur. Perbedaan ini tidak bersifat *principal* atau hakiki, melainkan hanya bersifat gradual.
- d. Paham ini tidak dapat menerangkan dengan memuaskan, bahwa dalam kenyataannya menurut praktik seeringkali hukum nasional tunduk sesuai dengan hukum internasional.

Aliran atau paham monisme didasarkan atas pemikiran kesatuan dari seluruh hukum yang mengatur hidup manusia. Dalam kerangka pemikiran ini hukum internasional dan hukum nasional sebagai dua bagian dari satu kesatuan yang lebih besar yaitu sebagai hukum yang mengatur kehidupan manusia. Sebagai akibat pandangan monism ini, maka dalam hubungan antara HI dan HN menimbulkan persoalan hierarki, yaitu manakah yang lebih tinggi antara HI atau HN. Adanya persoalan Hierarki ini mengakibatkan dua sudut pandang yang

berbeda dalam aliran monisme, yaitu aliran atau paham monisme dengan primat HN dan aliran monisme dengan primat HI.⁴²

Menurut pandangan paham atau aliran monisme dengan primat HN, Bahwa dalam hubungan antara HI dan HN yang lebih utama adalah HN. Dalam pandangan ini, hukum internasional itu tidak lain adalah hukum nasional (tata negara) untuk urusan luar negeri (*auszeres staatsrecht*). Aliran ini pernah kuat di Jerman dan disebutnya dengan mashab Bonn (penganutnya antara lain Max Wenzel) aliran atau paham monisme dengan primat HN pada hakikatnya menganggap bahwa hukum internasional itu bersumber dari hukum nasional. Adapun alasannya :

1. Bahwa tidak ada satu organisasi (yang bersifat supra nasional) yang berdiri di atas Negara-negara (nasional) untuk mengatur kehidupan negara-negara di dunia ini.
2. Bahwa dasar hukum internasional yang mengatur hubungan internasional terletak dalam wewenang Negara untuk mengadakan perjanjian internasional. Dengan demikian hal itu merupakan kewenangan konstitusional (UUD).

Seperti halnya dualisme, pandangan monisme dengan primat HN memiliki kelemahan-kelemahan antara lain :

1. Paham ini memandang hukum itu sebagai hukum yang tertulis semata-mata, sehingga HI dianggap sebagai hukum yang hanya bersumber pada perjanjian internasional belaka, yang mana anggapan ini tidak benar.

⁴² *Ibid.* hlm. 15.

Sumber HI bukan hanya perjanjian internasional tetapi juga kebiasaan internasional dan lainnya.

2. Paham ini merupakan penyangkalan adanya HI mengikat Negara. Sebabnya adalah apabila terikatnya negara pada HI digantungkan HN, hal ini sama dengan menggantungkan berlakunya HI pada kehendak atau kemauan negara itu sendiri.

Pendapat aliran atau paham monisme dengan Primat HI menyatakan bahwa dalam hubungan antara HI dan HN, maka yang lebih utama adalah hukum internasional. Menurut pandangan ini, HN bersumber dari HI yang hakikatnya merupakan perangkat ketentuan hukum yang secara hirarkis lebih tinggi. Masih menurut paham ini juga, HN tunduk pada HI dan pada hakikatnya memiliki kekuatan mengikatnya berdasarkan suatu “pendelegasian” wewenang dari hukum internasional. Paham ini dikembangkan oleh mahsab Wina (Kunz, Hans Kelsen dan Verdross) yang disokong pula oleh aliran yang berpengaruh di Prancis (Scelle, Duguit, dan Bourquin).

Namun demikian paham monisme dengan primat HI juga tidak luput dari kelemahan-kelemahan antara lain:

1. Pandangan yang mengatakan bahwa ada dan kekuatan berlakunya HN tergantung dari HI, mau tidak mau sama halnya mendalilkan bahwa HI telah ada lebih dahulu dari HN. Hal mana adalah bertentangan dengan kenyataan sejarah bahwa HN lebih dahulu dari pada HI.
2. Tidak dapat dipertahankan dalil bahwa kekuatan mengikat HN diperoleh dari HI atau HN merupakan derivasi (asal muasal dari HI). Sebab menurut kenyataan, wewenang suatu negara seperti membuat perjanjian dengan

negara lain sepenuhnya termasuk wewenang hukum nasional yakni hukum tata negara (sudah diatur dalam konstitusi negara yang bersangkutan).

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa paham dualism tidak dapat menjelaskan secara memuaskan; sedangkan paham monism kenyataannya ada dalam praktik negara-negara. Selanjutnya untuk dapat mengetahui bahwa HI diterima oleh negara-negara sebagai kaidah-kaidah yang mengatur hubungan antar mereka dapat dilihat dalam praktik internasional.⁴³

Dalam penerapan hukum internasional, yang bersumber dari perjanjian internasional ada dua teori, yaitu teori transformasi dan teori delegasi. Menurut teori transformasi, Hukum Internasional yang bersumber dari perjanjian internasional dapat diterapkan di dalam hukum nasional apabila sudah dijemakan (ditransformasi) ke dalam hukum nasional, secara formal dan substantif. Teori transformasi mendasarkan diri pada pendapat pandangan positivis, bahwa aturan-aturan hukum internasional tidak dapat secara langsung dan "*ex proprio vigore*" diterapkan dalam hukum nasional. Demikian juga sebaliknya. hukum internasional dan hukum nasional merupakan sistem hukum yang benar-benar terpisah, dan secara struktur merupakan sistem hukum yang berbeda. Untuk dapat diterapkan ke dalam hukum nasional perlu proses adopsi khusus atau inkorporasi khusus.⁴⁴ Menurut teori transformasi, peraturan-peraturan hukum internasional untuk dapat berlaku dan dihormati sebagai norma hukum nasional harus melalui

⁴³Abdul Muthalib Tahar ,Op.Cit.hlm.17.

⁴⁴ Burhan Tsani, Status Hukum Internasional Dan Perjanjian Internasional Dalam Hukum Nasional Republik Indonesia (Dalam Perspektif Hukum Tata Negara), 24 Oktober 2019, <<http://treatyroom.blogspot.com/2009/07/status hukum-internasional-dan.html>>.

proses transformasi atau alih bentuk, baik secara formal maupun substansial. Secara formal maksudnya mengikuti bentuk yang sesuai dengan hukum atau peraturan perundang-undangan nasional negara yang bersangkutan. Sedangkan secara substansial artinya materi dari peraturan hukum internasional itu harus sesuai dengan materi hukum negara yang bersangkutan.

Menurut teori delegasi, aturan-aturan konstitusional Hukum Internasional mendelegasikan kepada masing-masing konstitusi Negara, hak untuk menentukan:

1. Kapan ketentuan Perjanjian Internasional berlaku dalam Hukum Nasional;
2. Cara bagaimana ketentuan Perjanjian Internasional dijadikan Hukum Nasional.

Prosedur dan metode yang digunakan Negara merupakan suatu kelanjutan proses, yang dimulai dengan penutupan (persetujuan) suatu Perjanjian Internasional. Tidak ada transformasi. Tidak ada penciptaan pembuatan aturan hukum atau Hukum Nasional yang benar-benar baru. Yang dilakukan hanya merupakan kelanjutan (perpanjangan) dari satu perbuatan penciptaan yang tunggal. Syarat-syarat konstitusional hukum nasional hanya merupakan bagian dari satu kesatuan mekanisme penciptaan (pembuatan) hukum. Menurut teori delegasi, implementasi dari hukum internasional diserahkan kepada negara-negara atau hukum nasional itu masing-masing. Jadi masalah implementasinya itu didelegasikan kepada hukum nasional. Oleh karena itu, maka masing-masing negara berwenang menentukan hukum internasional mana yang hendak diterapkan di dalam wilayahnya, mana yang tidak atau ditolak untuk diterapkan

Meski demikian hingga saat ini Indonesia belum pernah secara tegas menyatakan aliran mana yang digunakan, hanya saja apabila menelaah apa yang telah diamanahkan oleh konstitusi Indonesia mengatur suatu kaidah hukum internasional dalam undang-undang nomor 24 Tahun 2000 mengenai perjanjian internasional yang mewajibkan suatu kaidah hukum internasional apabila ingin menjadi suatu kaidah hukum nasional maka harus melalui tahap ratifikasi.

Ratifikasi pada hakikatnya merupakan salah satu cara pengesahan sebuah perjanjian internasional untuk dapat dijadikan salah satu produk hukum di negara-negara peserta perjanjian tersebut. Istilah pengesahan yang dipergunakan dalam praktik hukum perjanjian internasional di Indonesia khususnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional⁴⁵ diambil dan diterjemahkan dari istilah ratifikasi.⁴⁶ Menurut Pasal 2 ayat (1) b Konvensi Wina 1969 tentang Perjanjian Internasional, ratifikasi adalah:

*“Ratification”, “acceptance”, “approval”, and “accession” mean in each case the international act so named whereby a State establishes on the international plane its consent to be bound by a treaty;*⁴⁷

Selanjutnya menurut Pasal 14 Konvensi Wina 1969 tentang Perjanjian Internasional, ratifikasi adalah salah satu cara mengikatkan diri pada suatu perjanjian internasional dan lazimnya selalu dirumuskan untuk menggambarkan persyaratan ratifikasi adalah sebagai berikut:

⁴⁵ Pasal 1 huruf (b) Konvensi Wina menyatakan: Pengesahan adalah perbuatan hukum untuk mengikatkan diri pada suatu perjanjian internasional dalam bentuk ratifikasi (ratification), aksesori (accession), penerimaan (acceptance) dan penyetujuan (approval).

⁴⁶ Damos Dumoli Agusman, *Hukum Perjanjian Internasional: Kajian Teori dan Praktik Indonesia*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hlm. 69.

⁴⁷ 8 Ibid., hlm. 69.

- a. *The present Convention shall be open for signature by all States Members of the United Nations;*
- b. *The present Convention is subject to ratification. The instruments of the ratification shall be deposited with the Secretary-General of the United Nations.*

Pada dasarnya ratifikasi merupakan pengesahan atau penguatan terhadap perjanjian yang ditandatangani.⁴⁸ Ada tiga sistem menurut mana ratifikasi diadakan yaitu:

- a. Ratifikasi semata-mata dilakukan oleh badan eksekutif

Ratifikasi yang semata-mata dilakukan oleh badan eksekutif kini jarang sekali kita dapati dan merupakan peninggalan zaman ini. Menelusuri sejarah sistem ini pernah berlaku menurut konstitusi Jepang tertanggal 11 Februari 1829 (yang berlaku hingga terbentuknya konstitusi yang baru pada tanggal 3 November 1946) juga merupakan sistem yang diikuti oleh negara-negara yang mempunyai pemerintahan otoriter, antara lain: Italia (1922-1943), Negara nasional Sosialis (Nazi) Jerman (1933-1945), dan Perancis selama pendudukan (pemerintah Vichy 1940-1944);

- b. Ratifikasi dilakukan oleh badan perwakilan atau legislatif

Sistem ratifikasi yang dilakukan semata-mata oleh badan perwakilan legislatif juga tidak sering begitu didapat, tercatat hanya beberapa negara yang pernah melakukannya antara lain: Negara Turki (menurut Pasal 26 konstitusi tanggal 20

⁴⁸ T. May Rudy, Hukum Internasional 2, (Bandung: PT Refika Aditama, 2011), hlm.128.

April 1924), El Salvador (konstitusi 8 September 1950) dan Honduras (konstitusi 8 Maret 1936);

- c. Ratifikasi perjanjian dilakukan bersama-sama oleh badan legislatif dan eksekutif.

Sistem ratifikasi perjanjian internasional yang dilakukan bersama-sama oleh badan legislatif dan eksekutif merupakan yang paling banyak digunakan. Dalam golongan ini terdapat lagi pembagian ke dalam 2 golongan, yang dapat dinamakan subsistem, yaitu sistem campuran dimana badan legislatif lebih menonjol dan sistem campuran dimana badan eksekutif lebih menonjol.⁴⁹

Ratifikasi hanya dapat dilakukan apabila suatu negara akan mengesahkan suatu perjanjian internasional yang nantinya akan dijadikan sebagai suatu norma hukum seperti apa yang diatur dalam konstitusi dengan memperhatikan kedaulatan konstitusi tersebut. Kewenangan untuk menerima atau menolak ratifikasi melekat pada kedaulatan negara. Hukum Internasional tidak mewajibkan suatu negara untuk meratifikasi suatu perjanjian. Namun bila, suatu negara telah meratifikasi perjanjian internasional maka negara tersebut akan terikat oleh perjanjian internasional tersebut, Sebagai konsekuensi negara yang telah meratifikasi perjanjian internasional tersebut akan terikat dan tunduk pada perjanjian internasional yang telah ditanda tangani, selama materi atau substansi dalam perjanjian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan Nasional. Kecuali dalam perjanjian bilateral, diperlukan ratifikasi. Dalam sistem Hukum nasional kita, ratifikasi perjanjian internasional diatur dalam Undang – Undang

⁴⁹ Mochtar Kusumaatmadja dkk, Pengantar Hukum Internasional, (Bandung: PT Alumni, 2003), hlm. 131.

Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional. Implementasi undang-undang ratifikasi (pengesahan) tersebut masih harus melalui suatu proses harmonisasi dengan undang-undang lama dalam hal objek perjanjian internasional telah dimuat sebagian atau seluruhnya di dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Proses harmonisasi tersebut akan melahirkan suatu undang-undang tentang perubahan. Jika objek perjanjian yang telah melalui proses ratifikasi belum diatur sama sekali di sistem hukum nasional maka dilakukan proses perancangan undang-undang baru.⁵⁰

Proses dan pengaruh ratifikasi perjanjian internasional ke dalam proses legislasi yang dimaksud di atas adalah perjanjian internasional yang telah ditandatangani dan diratifikasi oleh pemerintah dalam bentuk undang-undang tentang pengesahan perjanjian internasional. Menyikapi suatu perjanjian internasional pemerintah memerlukan penelitian yang bersifat komprehensif selama melakukan proses negosiasi atas draft konvensi dan harus mengetahui dan memahami karakteristik negara pengambil inisiatif pengajuan draft konvensi (*like minded countries*) serta latar belakang politik dari pengajuan suatu draft konvensi tersebut dihubungkan dengan kepentingan nasional Indonesia. Contoh peraturan yang berkaitan di dalamnya mengatur hak kesehatan reproduksi yang telah diratifikasi oleh Indonesia adalah undang-undang RI Nomor 11 tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant and Economic, Social and Cultural Rights* (Konvenan tentang Hak-Hak Ekonomi, Social dan Budaya); Undang-Undang Nomor 12

⁵⁰ *Ibid.* 133

tahun 2005 tentang Pengesahan Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil.⁵¹ Selain itu, pemerintah Indonesia juga meratifikasi konvensi ILO untuk memberikan perlindungan bagi pekerja perempuan di Indonesia dengan Undang-undang Nomor 21 Tahun 1999 tentang Pengesahan ILO *convention* 111 mengenai Anti Diskriminasi Jabatan dan Pekerjaan, dan undang-undang Nomor 80 Tahun 1957 tentang persetujuan konvensi ILO Nomor 100 mengenai pengupahan yang sama bagi buruh laki-laki dan perempuan untuk pekerjaan yang sama nilainya. Bentuk implementasi konvensi ILO terhadap perlindungan pekerja perempuan Indonesia adalah dengan undang-undang nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dalam Pasal 76 ayat (1), (2), (3), (4), Pasal 81, 82, dan 83 yang mana Pasal-Pasal tersebut mengatur terkait hak-hak perempuan meliputi reproduksi perempuan.

Hukum nasional mengakui terhadap Hak-hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang tertera dalam Perjanjian Internasional seperti CEDAW (*Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women*) Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen lainnya dari pertemuan PBB seperti hasil rencana aksi *International Conference Population and Development (ICPD) Cairo*, *Fourt World Conference on Women (FWCW) Beijing* dan *Suistanable Development Goals (SDGs)*.

⁵¹ Republik Indonesia, *Undang-Undang tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya)*, UU Nomor 11 Tahun 2005, LN Nomor 118 Tahun 2005, TLN Nomor 4557

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan untuk skripsi ini adalah penelitian hukum normatif (*Normative Legal Research*) yaitu penelitian hukum kepustakaan yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan internasional dan peraturan perundang – undangan.⁵² Kemudian juga mendasar pada karakteristik yang berbeda dengan penelitian ilmu sosial pada umumnya.⁵³ Sedangkan fokus kajiannya adalah hukum positif, hukum positif yang dimaksud adalah hukum yang berlaku suatu waktu dan tempat tertentu, yaitu suatu aturan atau norma tertulis yang secara resmi dibentuk dan diundangkan oleh penguasa, di samping hukum yang tertulis tersebut terdapat norma di dalam masyarakat yang tidak tertulis yang secara efektif mengatur perilaku anggota masyarakat.⁵⁴ Penyusunan skripsi yang berjudul “Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Menurut Hukum Internasional Dan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia” agar dapat terarah dan sistematis, maka skripsi ini dibuat berdasarkan metode -

⁵² Soedjono Soekanto & Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, cet. 9, Jakarta: Rajawali Press, 2006, hlm. 23

⁵³ Asri Wijayanti & Lilik Sofyan Achmad, *Strategi Penulisan Hukum*, Bandung: CV. Lubuk Agung, 2011, hlm. 43

⁵⁴ *Ibid*

metode tertentu. Hal ini disebabkan, suatu penelitian merupakan usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan.⁵⁵

B. Pendekatan Masalah

Pendekatan diperlukan dalam sebuah karya tulis ilmiah untuk lebih menjelaskan dan mencapai maksud serta tujuan penelitian. Pendekatan tersebut dimaksudkan agar pembahasan dapat terfokus pada permasalahan yang dituju, sesuai dengan ruang lingkup permasalahan yang dituju. Menurut Liang Gie, pendekatan adalah keseluruhan unsur yang dipahami untuk mendekati suatu bidang ilmu dan memahami pengetahuan yang teratur, bulat, mencari, sasaran, yang ditelaah oleh ilmu tersebut.⁵⁶ Dalam hal ini, yang perlu diperhatikan ialah adanya perkembangan ilmu hukum positif, sehingga terdapat pemisahan yang jelas antara ilmu hukum positif dengan ilmu hukum yang teoritis.⁵⁷ Karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan hukum normatif, atau penelitian hukum kepustakaan, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder.⁵⁸ Pendekatan ini dilakukan untuk mempelajari dan mengkaji permasalahan yang berlaku ditengah-tengah masyarakat internasional, sehingga memudahkan penulis untuk menggambarkan dan memaparkan mengenai perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan berdasarkan konvensi internasional dan peraturan perundang-undangan di Indonesia .

⁵⁵ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1982, hlm.2.

⁵⁶ Liang Gie, *Ilmu Politik: Suatu Pembahasan tentang Pengertian, Kedudukan, Lingkup Metodologi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1982, hlm. 47.

⁵⁷ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Mandar Maju, 2008, hlm. 80

⁵⁸ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2009, hlm. 13-14.

C. Sumber Data, Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

1. Sumber Data

Karakteristik utama penelitian ilmu hukum normatif dalam melakukan pengkajian hukum terletak pada sumber datanya.⁵⁹ Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.⁶⁰ Sumber utama penelitian ilmu hukum normatif adalah bahan hukum, karena dalam penelitian hukum normatif yang dikaji adalah bahan hukum yang berisi aturan - aturan yang bersifat normative.⁶¹ Data yang diperoleh dan diolah dalam penelitian hukum jenis data sekunder yang dalam penelitian ini dijadikan sebagai bahan hukum primer. Bahan diperoleh dari sumber kepustakaan, yakni data yang didapatkan melalui kegiatan studi dokumen berupa buku - buku, makalah, peraturan internasional dan peraturan perundang - undangan yang berhubungan dengan perlindungan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan berdasarkan konvensi internasional dan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Bahan hukum yang hendak dikaji atau menjadi acuan berkaitan dengan permasalahannya dalam penelitian yaitu :

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan - bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum mengikat.⁶² Pada skripsi ini bahan hukum primernya terdiri dari :

- 1) Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik (*International Covenant on Civil and Political Rights* atau disebut ICCPR) .

⁵⁹ Bahder Johan Nasution, *Op.Cit*, Hlm.86

⁶⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 1998, hlm.114.

⁶¹ *Ibid.*

⁶² Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia (UI Press), 2007, hlm. 52.

- 2) Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* atau disebut ICESCR).
- 3) CEDAW (*Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women*) Konvensi Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan.
- 4) Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development*), Kairo tahun 1994.
- 5) Konvensi *International Labour Organization* (ILO) Nomor 183 tahun 2000 tentang Perlindungan Kehamilan.
- 6) Deklarasi dan Landasan Aksi Beijing Declaration and The Beijing Platform for Action. *Fourth World Conference on Women* (FWCW) Hasil Konferensi Dunia IV tentang Perempuan, Beijing, tahun 1995.
- 7) *Sustainable Development Goals* atau SDGs .

Perundang-undangan Nasional :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- 3) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - 6) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
 - 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
 - 8) Perda Provinsi Lampung Nomor 17 tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu terdiri dari bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer⁶³. Seperti buku - buku, skripsi - skripsi, surat kabar, artikel internet, hasil - hasil penelitian, pendapat para ahli atau sarjana hukum yang dapat mendukung pemecahan masalah yang diteliti dalam penelitian ini.
- c. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan - bahan yang memberi petunjuk terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yang lebih dikenal dengan nama bahan acuan bidang hukum atau rujukan bidang hukum.⁶⁴

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan diolah dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik studi kepustakaan yaitu dengan mengumpulkan berbagai ketentuan perundang - undangan, dokumentasi, mengumpulkan literatur, serta

⁶³ *Ibid*

⁶⁴ Soerjono Soekanto, *Op.Cit*, Hlm. 41.

mengakses internet berkaitan dengan permasalahan dalam lingkup hukum internasional.

3. Metode Pengolahan Data

Setelah data yang diperoleh telah terkumpul, maka berikutnya yang dilakukan adalah data tersebut diolah agar dapat memberikan gambaran mengenai masalah yang diajukan. Untuk mendapatkan suatu gambaran dari data yang diolah, perlu adanya analisis sebagai akhir dari penyelidikan.⁶⁵ Pengolahan data tersebut dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1. Seleksi data, yaitu pemeriksaan data untuk mengetahui apakah data tersebut sudah lengkap sesuai dengan keperluan penelitian.
2. Klarifikasi data, yaitu menempatkan data sesuai dengan bidang atau pokok bahasan agar mempermudah dalam menganalisisnya.
3. Sistematika data, yaitu penyusunan data menurut sistematika yang telah ditetapkan dalam penelitian sehingga memudahkan dalam menganalisisnya.

D. Analisis Data

Penulisan skripsi ini penulis menggunakan bahan - bahan yang diperoleh dari tinjauan kepustakaan yang bersumber dari buku - buku dan literatur lain. Data yang diperoleh penulis akan dianalisa secara normatif, yaitu membandingkan data yang diperoleh dengan aturan hukum. Setelah keseluruhan data yang diperoleh sesuai dengan bahasanya masing - masing. Selanjutnya, tindakan yang dilakukan adalah menganalisa data. Metode yang digunakan dalam analisis data adalah

⁶⁵ Umu Hilmy, *Metodologi Penelitian dari Konsep ke Metode: Sebuah Pedoman Praktis Menyusun Proposal dan Laporan Penelitian*, Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya. 2000, hlm. 55.

analisis kualitatif, yaitu menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif, sehingga memudahkan interpretasi data dan analisis.⁶⁶

⁶⁶ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 127

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan fakta dan uraian yang telah dijabarkan pada bab pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan dalam hukum internasional ditemukan dalam ;) Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik (*International Covenant on Civil and Political Rights* atau disebut ICCPR), Pasal 23 ayat (1,2,3, dan 4); Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* atau disebut ICESCR), Pasal 7, Pasal 10 ayat 2, Pasal 11 ayat 1, Pasal 12 ayat 1 dan 2; CEDAW (*Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women*) Konvensi Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan, Pasal 14 ayat 2, Pasal 16 ayat 1 dan Konvensi *International Labour Organization* (ILO) Nomor 183 tahun 2000 tentang Perlindungan Kehamilan. Rencana aksi hak kesehatan reproduksi perempuan meliputi : *Fourt World Conference on Women* (FWCW) Beijing; *International Conference Population and Development* (ICPD) Cairo; tujuan kelima dalam *Suistainable Development Goals* atau SDGs.

- 2) Perlindungan hak kesehatan reproduksi perempuan dalam perundang-undangan di Indonesia diatur dalam; Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 71 -78 ; Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 45 dan Pasal 49; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Pasal 76, Pasal 81-83; Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak Pasal 4 dan Pasal 8. 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. Kebijakan Daerah terkait Kesehatan Reproduksi meliputi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

B. Saran

- 1) Diharapkan pemerintah Indonesia mampu mengoptimalkan pelaksanaan dan penerapan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan serta peraturan pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi sebagai upaya mengurangi permasalahan-permasalahan terkait hak kesehatan reproduksi yaitu angka kematian bayi, angka kematian ibu, pernikahan dini dan sunat perempuan.
- 2) Diharapkan skripsi ini mampu menjadi rekomendasi untuk membuat produk hukum bagi pemerintah daerah baik itu peraturan daerah maupun

peraturan gubernur terkait hak kesehatan reproduksi karna selama ini di tingkat daerah khususnya lampung belum terdapat pengaturan hak kesehatan reproduksi di daerah.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdul Bari Saifuddin.2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal* . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. Jakarta.
- Abdulkadir Muhammad.2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Abdul Muthalib Tahar . 2018. *Hukum Internasional dan Perkembangannya*. Justice Publisher Badan Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
- Asgar Ali Engineer. 2004. *Muslimah Reformis Perempuan Pembaru Keagamaan*. Mizan Pustaka. Bandung.
- Asri Wijayanti & Lilik Sofyan Achmad . 2011. *Strategi Penulisan Hukum*. CV.Lubuk Agung . Bandung.
- Bahder Johan Nasution. 2008. *Metode Penelitian Hukum*. Maju. Bandung.
- Boer Mauna. 2008. *Hukum Internasional: Pengertian, Peranan, dan Fungsi dalam Era Dinamika Global*. PT. Alumni. Bandung.
- C.S.T.Cansil. 1998. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Pustaka Bahasa. Jakarta.
- Damos Dumoli Agusman. 2010. *Hukum Perjanjian Internasional: Kajian Teori dan Praktik Indonesia*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Demokrasi. 2003. HAM, *Masyarakat Madani*. Tim ICCE. Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan 2005-2025*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Desy Churul Aini, Desia Rakhma Banjarani. 2017. *Perlindungan Pekerja Perempuan berdasarkan Konvensi ILO (International Labour Organization) dan Implementasinya di Indonesia*. Justice Publisher

- Badan Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Intan Kumalasari, Irwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi “ Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan”*. Selemba Medika. Jakarta.
- J.G. Starke . 2010. *Pengantar Hukum Internasional*. PT Sinar Grafika. Jakarta.
- Kartono Muhammad. 1998. *Kontradiksi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Sinar harapan. Jakarta.
- Kartono Muhammad. 2006. *Kesehatan Perempuan dalam Undang-Undang Kesehatan, Jurnal Perempuan: Untuk Pencerahan dan Kesetaraan*. Yayasan Jurnal Perempuan. Jakarta.
- Mochtar Kusumaatmadja. 1997. *Pengantar Hukum Internasional, cetakan VIII*. Binacipta. Bandung.
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi remaja dan wanita*. Salemba Medika. Jakarta.
- Liang Gie. *Ilmu Politik*. 1982. *Suatu Pembahasan tentang Pengertian, Kedudukan, Lingkup Metodologi*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Mansur Fagih. 1999. *Panduan Pendidikan Politik Rakyat* . Insist. Yogyakarta.
- Mariana Amiruddin. 2003. *Kesehatan dan hak reproduksi perempuan*. Diterbitkan atas kerjasama Yayasan Jurnal Perempuan dan Japan Foundation Indonesia.
- Masdar F. Mas’udi. 1997. *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan: Dialog Fiqih Pemberdayaan*. Mizan. Bandung.
- Rhona K Smith et al. 2009. *Hukum HAM*. Pusham UII . Yogyakarta.
- Ronny Hanitijo Soemitro. 182. *Metodologi Penelitian Hukum*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Sefriani. 2010. *Hukum Internasional*. Rajawali Press. Jakarta.
- Sihite, Romany. 2007. *Perempuan, Kesetaraan, Keadilan Suatu Tinjauan Berwawasan Gender*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Suseno, Franz Magnis. 1998. *Etika Politik*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Soeroso, R. 2006. *Pengantar Ilmu Hukum, Cet. VIII*. Sinar Grafika. Jakarta.

- Soedjono dan Abdurahman. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Soerjono Soekanto. 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*. Universitas Indonesia (UI Press). Jakarta.
- Soekanto, Soedjono dan Sri Mamudji. 2006. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. cet. 9. Rajawali Press. Jakarta.
- Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Umu Hilmy. 2000. *Metodologi Penelitian dari Konsep ke Metode: Sebuah Pedoman Praktis Menyusun Proposal dan Laporan Penelitian*. Fakultas Hukum Universitas Brawijaya. Malang.
- Wildan Yatim. 1999. *Kamus Biologi*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Wirjono Prodjodikoro. 1967. *Asas-asas Hukum Publik Internasional*. Jakarta: PT Pembimbing Masa.
- Zohra Andi Baso, Judi Raharjo. 1999. *Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

B. Jurnal. Artikel. Makalah. Koran. Sumber Internet. dan Sumber Lainnya

- Burhan Tsani, Status Hukum Internasional Dan Perjanjian Internasional Dalam Hukum Nasional Republik Indonesia (Dalam Perspektif Hukum Tata Negara), 24 Oktober 2019, <<http://treatyroom.blogspot.com/2009/07/status hukum-internasional-dan.html>>.
- Dina Sunyowati. Hukum 2013. *Internasional Sebagai Sumber Hukum Dalam Hukum Nasional (Dalam Perspektif Hubungan Hukum Internasional Dan Hukum Nasional Di Indonesia)*.
- Charlesworth, Hilary. 1994. "What Are 'Women's International Human Rights'?" in Cook, Rebecca J, *Human Rights of Women, National and International Perspective*. PENN : University of Pennsylvania Press.
- Demokrasi.HAM Masyarakat Madani*. Jakarta : Tim ICCE .
- DR.Siswanto Agus Wilopo, SU,MSc,SCd. *Pembangunan Nasional dan Komitmen Program Aksi Kependudukan dan Pembangunan ICPD+5*.
- Eko Hidayat. *Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Negara Hukum Indonesia*

General Comment 3 (Fifth Session, 1990), Compilation of General Comments and General Recommendations Adopted by the Human Rights Treaty Bodies, UN Document, HRI/Gen/1/Rev.1, Juli 1994.

ICPD 1994 Ringkasan Program Aksi Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan UNFPA.

Intan Fitri Meutia, Bayu Sujadmiko, Orima Davey. *Aborsi; Hak Anak untuk Hidup atau Mati Pendekatan Sosiologis Kebijakan Aborsi di Indonesia, Jepang dan China.*

Jurnal Kependudukan Indonesia. Juni 2015.

Kesehatan reproduksi remaja: panduan pengelolaan pusat informasi dan pelayanan: youth center. (2000). Jakarta: PKBI-BKKBN-UNFPA.

Konvensi mengenai revisi Konvensi Perlindungan Maternitas (Revisi).1952 (Catatan: Tanggal mulai berlaku: 07:02:2002).

Kesehatan reproduksi remaja: panduan pengelolaan pusat informasi dan pelayanan: youth center. 2000). Jakarta: PKBI-BKKBN-UNFPA.

Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016

Laporan Depkes RI.2002

Perda Pendukung ASI dan Kesuksesan Program ASI Eksklusif. Upi Fitriyanti. (Diterbitkan pada Media Cetak Lampung Post, Edisi Selasa, 2 Agustus 2016 halaman 12 http://epaper.lampost.co/index.php?edisi_epaper=1407).

Republik Indonesia. *Undang-Undang tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya)*, UU Nomor 11 Tahun 2005, LN Nomor 118 Tahun 2005, TLN Nomor 4557.

Republik Indonesia. *Undang-Undang tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik)*, UU Nomor 12 Tahun 2005, LN Nomor 119 Tahun 2005, TLN Nomor 4558.

Rosmi Hasibuan.2002. *Suatu Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Internasional.*Fakultas Hukum Jurusan Hukum Internasional Universitas Sumatera Utara.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting).* Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Subandi Sardjoko .Pengarusutamaan Kesehatan Dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Disampaikan pada Konferensi Nasional Ke-7 Promosi Kesehatan Jakarta, 13 September 2017.

Sumijati Sahala,SH,M.Hum, Ahli Peneliti Muda Bidang Keluarga (Wanita dan Anak), BPHN Dept Hukum dan HAM RI, S1 FH UI Tahun 1977, dan meraih Magister Kajian Wanita UI Tahun 1996.

United cities local and government. tujuan yang perlu diketahui oleh pemerintah daerah www.uclg.aspag.org

Upi Fitriyanti. *Menyusui Sebagai Fondasi Kehidupan*. Ketua Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) Daerah Lampung (Diterbitkan pada media cetak Lampung Post, edisi Selasa, 7 Agustus 2018)

Umu Hilmy.2000. *Metodologi Penelitian dari Konsep ke Metode: Sebuah Pedoman Praktis Menyusun Proposal dan Laporan Penelitian*, Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.

www.depkes.go.id

<https://www.unfpa.org/icpd>

<https://www.k4health.org>

<https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>

<http://www.who.int>

<https://unwomen.org>

www.uclg.aspag.org

<https://www.unfpa.org>

<https://www.kebijakanidsindonesia.net/id/dokumen-kebijakan/download/17-peraturan-pusat-national-regulation/968-pp-ri-no-61-tahun-2014-tentang-kesehatan-reproduksi>

<https://www.sdg2030indonesia.org/#modalIconDefinition>

www.un.org Resolusi PBB 21 Oktober 2015

<http://www.unwomen.org/en/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>

<https://www.equalityhumanrights.com/en/our-human-rights-work/monitoring-and-promoting-un-treaties/international-covenant-civil-and-politic>

<https://www.equalityhumanrights.com/en/our-human-rights-work/monitoring-and-promoting-un-treaties/international-covenant-civil-and-politic>

<https://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/47161870.pdf> Joint Evaluation of the Paris Declaration, Phase 2 Final Report Indonesia

<https://www.komnasperempuan.go.id/reads-siaran-pers-komnas-perempuan-catatan-komnas-perempuan-33-tahun-ratifikasi-cedaw-di-indonesia>.

<http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20Stunting.pdf>

<http://www.ilo.org/public/indonesia/region/asro/jakarta/download/faktailojkt.pdf>

<http://www.ilo.org/global/standards/introduction-to-international-labour-standards/lang--en/index.htm>

C. Peraturan Internasional

Konvensi Montevideo 1933 tentang Hak dan Tugas Negara

Deklarasi Universal mengenai Hak Asasi Manusia (DUHAM) atau *universal declaration of human right* tahun 1948

Konvensi Wina 1969 tentang Perjanjian Internasional

ICCPR (*International Covenant on Civil and Political Rights*)

ICESCR (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*)

CEDAW (*Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women*)

Konvensi Hak-hak Anak atau *United Nations Convention on the Rights of the Child*

D. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan

Undang-Undang Nomor 7 tahun 1984 tentang pengesahan konvensi mengenai penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan dan dokumen Kairo.

Undang Undang RI Nomor 7 Tahun 1984 tentang Ratifikasi Konvensi PBB tentang Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (disingkat sebagai Konvensi Wanita).

Undang-Undang RI Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang RI No. 24 Tahun 2000 Tentang Perjanjian Internasional

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif