

**PERAN LEMBAGA ADVOKASI UNTUK PEMENUHAN  
HAK KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN  
DALAM TINJAUAN HUKUM ISLAM  
(STUDI PADA LEMBAGA ADVOKASI  
PEREMPUAN DAMAR)**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**CHELSEA GABRIELLA SZHASFHA**

**NPM: 1821010313**

**Program Studi: Hukum Keluarga Islam (Al-Akhwal Al-  
Syakhsiyah)**



**FAKULTAS SYARIAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1444 H / 2023 M**

**PERAN LEMBAGA ADVOKASI UNTUK PEMENUHAN  
HAK KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN  
DALAM TINJAUAN HUKUM ISLAM  
(STUDI PADA LEMBAGA ADVOKASI  
PEREMPUAN DAMAR)**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat-  
Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana S1 Hukum Dalam  
Ilmu Syariah dan Hukum**

**Oleh:**

**Chelsea Gabriella Szhasfha  
NPM. 1821010313**

**Program Studi : Hukum Keluarga Islam (Al-Akhwal Al-  
Syakhsiyah)**

**Pembimbing I : Dr. KH. Khairuddin, M.H.**

**Pembimbing II : Yufi Wiyos Rini Maskuroh, S.Ag., M.Si.**

**FAKULTAS SYARIAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1444 H / 2023 M**

## ABSTRAK

Islam mewajibkan umatnya untuk menjaga kebersihan jasmani maupun rohani, lahir maupun batin. Salah satu yang diperhatikan Islam adalah kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan hal penting, termasuk bagi perempuan. Kesehatan reproduksi adalah pengetahuan yang menyangkut organ dan reproduksi. Hak dan kesehatan reproduksi adalah hal mendasar bagi perempuan untuk mendapatkan kehidupan yang produktif, sehat dan sejahtera. Permasalahan-permasalahan terkait kesehatan reproduksi bagi perempuan kian kompleks, yakni angka kematian ibu akibat melahirkan, angka kesakitan dan kematian, angka kekerasan terhadap perempuan, angka kekerasan dalam pacaran, angka kekerasan dalam rumah tangga, angka stunting, angka perkawinan anak, serta angka orang terinfeksi HIV/AIDS. Permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan bahwasanya belum terpenuhinya hak kesehatan reproduksi bagi perempuan. Dalam skripsi ini penulis akan memaparkan bagaimana upaya pemenuhan hak kesehatan reproduksi dalam program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, dan perspektif hukum Islam tentang program advokasi Lembaga Perempuan DAMAR terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pentingnya edukasi dan upaya pemenuhan hak kesehatan reproduksi dalam program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam perspektif hukum Islam.

Penelitian ini menggunakan penelitian *field research*, dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *interview* dan observasi. Pengolahan data melalui tahap *editing* dan sistemaris data.

Berdasarkan penelitian ini dapat ditemukan bahwa implementasi program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan telah sesuai dengan teori 12 hak reproduksi hasil *International Conference of Population and Develepoment* 1994. Edukasi mengenai kesehatan reproduksi memiliki dampak yang signifikan terhadap perubahan pola pikir dan perilaku seksual

perempuan terhadap tubuhnya. Islam sangat memperhatikan dan mengharuskan untuk menjaga kesehatan reproduksi karena sudah menjadi fitrah manusia untuk berpasang-pasangan dengan tujuan melestarikan keturunan. Perempuan yang secara kodrati menanggung fungsi reproduksi seperti mengandung, melahirkan dan menyusui, membuat perempuan ditempatkan ditempat yang mulia dalam Islam. Maka, implementasi program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan telah sesuai dengan ajaran Islam.

**Kata kunci:** Hukum Islam, Kesehatan Reproduksi, Peran Lembaga Advokasi



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Chelsea Gabriella Szhasfhaa

NPM : 1821010313

Program Studi : Hukum Keluarga Islam (Al-Akhwial Al-Syakhsiiyyah)

Fakultas : Syariah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Peran Lembaga Advokasi Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Dalam Tinjauan Hukum Islam (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)”** adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari hasil karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar Pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggungjawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, 04 April 2022

Penulis,



Chelsea Gabriella Szhasfha

NPM. 1821010313



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN INTAN LAMPUNG  
FAKULTAS SYARIAH**

*Alamat: Jl.Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Telp. (0721) 703289*

**PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi :** “Peran Lembaga Advokasi Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Dalam Tinjauan Hukum Islam (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)”

**Nama :** Chelsea Gabriella Szhasfha

**NPM :** 1821010313

**Program Studi:** Hukum Keluarga Islam

**Fakultas :** Syari’ah

**DISETUJUI**

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam sidang munaqosyah Fakultas Syari’ah UIN Raden Intan Lampung

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. KH. Khairuddin, M.H.**  
**NIP. 196210221993031002**

**Yufi Wiyos Rini Maskuroh, S.Ag., M.Si.**  
**NIP. 197304142000032002**

**Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam**

**Dr. Ghandi Liyorba Indra, S.Ag., M.Ag.**  
**NIP. 197504282007101003**



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN INTAN LAMPUNG  
FAKULTAS SYARIAH**

**Alamat: Jl.Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Telp. (0721) 703289**

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul **“Peran Lembaga Advokasi Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Dalam Tinjauan Hukum Islam (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)”** disusun oleh, Chelsea Gabriella Szhasfha, NPM: 1821010313, program studi Hukum Keluarga Islam (Al-Akhwal Al-Syakhsyiyah), telah di ujikan dalam siding Munaqosyah di Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung pada Hari/Tanggal: Selasa, 14 Februari 2023.

**Tim Penguji**

- Ketua : Dr. Henry Iwansyah, M.A.** (.....)
- Sekretaris : Remeiliza Fitri, M.Si.** (.....)
- Penguji I : Dr. Drs. H. Wagianto, S.H., M.H.** (.....)
- Penguji II : Dr. KH. Khairuddin, M.H.** (.....)
- Penguji III : Yufi Wiyos Rini Maskuroh, S.Ag., M.Si** (.....)

**Mengetahui  
Dekan Fakultas Syariah**



**Dr. Efa Rodiah Nur, M.H.**  
NIP. 196908081993032002

## MOTTO

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِّنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِّنْ أَرْوَاجِكُمْ بَيْنَ وَحَفَدَهُ وَرَزَقَكُمْ مِّنَ  
الطَّيِّبَاتِ ۚ

*“Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezeki dari yang baik-baik.”*

(QS. An-Nahl Ayat [16]:72)





## PERSEMBAHAN

Skripsi sederhana ini penulis persembahkan sebagai tanda cinta, kasih sayang dan hormat yang tak terhingga kepada:

1. Ibuku tercinta Ibu Siti Zubaidah, S.Ag yang senantiasa selalu mendoakan dalam setiap waktunya selalu memberikan semangat, nasehat bimbingan, perhatian serta dukungan. Semoga kelak anakmu ini dapat memberikan kebahagiaan dunia dan akhirat.
2. Ayahku tercinta Bapak Ahmad Sofiyan Hadi yang senantiasa selalu mendoakan dalam setiap waktunya dan memberikan nasehat. Semoga kelak anakmu ini dapat membuatmu bangga dan memberikan kebahagiaan.
3. Adik-adikku tercinta Anastasya Angella Szhasfha dan Damar Banyu Biru Szhasfha yang selalu memberikan semangat dan warna-warni kehidupan. Semoga Allah SWT senantiasa memberi nikmat sehat kepada kita semua.
4. Teman-teman semua yang selalu mendukung saya. Terutama untuk Mila Riyanti, SH., Dinda, Sintami Agustian, SH., Jesy Fitria, SH., Ike Asmarita, dan Suci Eliyawati, SH.
5. Almamater Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung semoga ilmu dan gelar yang saya dapatkan di kampus ini kelak menjadikan aku manusia yang bermanfaat serta berkah dan diridhoi Allah SWT. Amin

## RIWAYAT HIDUP

Chelsea Gabriella Szhasfha, dilahirkan di Bandar Lampung pada 18 Oktober 2000. Anak pertama dari 3 bersaudara, buah hati dari pasangan Bapak Ahmad Sofiyani Hadi dan Ibu Siti Zubaidah.

Pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar Negeri 1 Natar dan selesai pada tahun 2012, dilanjutkan dengan pendidikan sekolah menengah pertama di SMP N 22 Bandar Lampung yang selesai pada tahun 2015 serta dilanjutkan dengan sekolah menengah kejuruan di SMK Yadika Natar dan selesai pada tahun 2018. Mengikuti pendidikan perguruan tinggi di Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung yang dimulai pada Tahun Akademik 2018/2019.



## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah dengan izin Allah SWT, segala puji syukur kupakanjatkan atas segala nikmat-nikmat yang telah dikaruniakan kepada saya, baik nikmat kesehatan, ilmu, semangat dan petunjuk, sehingga skripsi dengan judul **“Peran Lembaga Advokasi Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Dalam Tinjauan Hukum Islam (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)”**. Karya ilmiah ini disusun guna melengkapi serta memenuhi syarat-syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Syari'ah Jurusan Hukum Keluarga di UIN Raden Intan Lampung.

Shalawat teriring salam semoga Allah limpahkan kepada junjungan kita yakni Al-Uswatun Hasanah Nabi Muhammad SAW, beserta keluarganya, sahabat dan umumnya yang Insya Allah selalu melanjutkan dakwah beliau hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun sebagai tugas dan persyaratan untuk menyelesaikan studi program (S1) Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung guna memperoleh gelar sarjana (SH) dalam melalui tulisan ini penelitian mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Wan Jamaludin Z, PhD., selaku Rektor UIN Raden Intan Lampung beserta jajarannya.
2. Ibu Dr. Efa Rodiah Nur, MH., selaku Dekan Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung
3. Bapak Dr. Gandhi Liyorba Indra, S.Ag., M.Ag., selaku Ketua Prodi Hukum Keluarga Islam (Ahwal Al-Syakhshiyah) serta Bapak Eko Hidayat, S.Sos., selaku Sekretaris Prodi Hukum Keluarga Islam (Ahwal Al-Syakhshiyah) di Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung yang penuh kesabaran memberikan bimbingan serta pengarahannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Dr. KH. Khairuddin, M.H., selaku Pembimbing I dan Ibu Yufi Wiyos Rini Maskuroh, S.Ag., M.Si. selaku Pembimbing II yang memberikan banyak pengetahuan, masukkan serta bimbingan dengan penuh kesabaran demi terselesaikannya skripsi ini.

5. Bapak Dr. Abdul Qodir Zaelani, S.HI., M.A., selaku dosen dan juga Pembina Law Debate Community dan MataPena yang telah memberikan bimbingannya selama ini.
6. Petugas perpustakaan Fakultas Syari'ah dan perpustakaan UIN Raden Intan Lampung dengan penuh kesabaran dan izinnya untuk proses peminjaman buku demi terselesaikannya skripsi ini.
7. Dosen-dosen Fakultas Syari'ah dan segenap civitas akademik UIN Raden Intan Lampung.
8. Almamater tercinta UIN Raden Intan Lampung serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Bandar Lampung, 04 Januari 2023



Chelsea Gabriella Szhasfha  
NPM. 1821010313

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PERSETUJUAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	2
C. Fokus dan Sub-Fokus .....	6
D. Rumusan Masalah .....	7
E. Tujuan Penelitian.....	7
F. Manfaat Penelitian.....	7
G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	8
H. Metode Penelitian.....	10
I. Sistematika Penulisan.....	14
<b>BAB II: LANDASAN TEORI</b> .....	<b>17</b>
A. Kesehatan Reproduksi.....	17
1. Pengertian Kesehatan.....	17
2. Pengertian Kesehatan Reproduksi .....	19
3. Sejarah Hak Kesehatan Reproduksi.....	22
4. Konsep Hak Kesehatan Reproduksi .....	28
B. Hak Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Hukum Islam.....	36

1. Kesehatan Reproduksi Dalam Islam.....	36
2. Landasan Hukum Untuk Memelihara Kesehatan Reproduksi Dalam Islam .....	37
3. Hak Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Hukum Islam .....	41
<b>BAB III: OBJEK PENELITIAN .....</b>	<b>47</b>
A. Profil Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.....	47
B. Program Advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan.....	48
C. Implementasi Program Advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan .....	51
<b>BAB IV: ANALISIS DATA.....</b>	<b>61</b>
A. Analisis Implementasi Program Advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan.....	61
B. Pandangan Hukum Islam Terkait Implementasi Program Advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan.....	64
<b>Bab V: PENUTUP .....</b>	<b>69</b>
A. Simpulan.....	69
B. Saran.....	71
<b>DAFTAR RUJUKAN.....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>79</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Blanko Konsultasi.....	79
2. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kota Bandar lampung .....	80
3. Surat Keterangan Izin Riset dari Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.....	81
4. Bukti Wawancara.....	83
5. Bukti Wawancara.....	84
6. Bukti Wawancara.....	85
7. Dokumentasi .....	87
8. Hasil Turnitin.....	88
9. Surat Keterangan Pengecekan Hasil Turnitin .....	93



## DAFTAR TABEL

3.1 Jumlah Perempuan yang mengakses Tes IVA dan SADARI 2015-2019.....	58
--	----





## DAFTAR BAGAN

3.1 Struktur Organisasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR .....	48
---	----



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Kajian penelitian ini ialah “Peran Lembaga Advokasi Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Dalam Tinjauan Hukum Islam (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)” berikut ini uraian istilah-istilah tersebut sebagai berikut:

1. Peran adalah fungsi yang diemban seseorang ketika menduduki suatu karakteristik (posisi) dalam struktur sosial.<sup>1</sup>
2. Lembaga advokasi adalah lembaga yang melakukan kerja-kerja yang terarah, terencana dan terorganisir untuk memengaruhi atau mendukung sesuatu atau seseorang yang hakikatnya untuk pembelaan terhadap hak dan kepentingan publik.<sup>2</sup>
3. Pemenuhan adalah upaya memenuhi apa yang baik bagi orang atau subjek kesejahteraan.<sup>3</sup>
4. Hak adalah sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan, dan sebagainya), kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu, derajat atau martabat.<sup>4</sup>
5. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>5</sup>
6. Reproduksi adalah pengembangbiakan.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Bruce J. Biddle dan Edwin J. Thomas, *Role Theory: Concept and Research* (New York: Willey, 1996).

<sup>2</sup> Teuku Zulyadi, “Advokasi Sosial”, *Jurnal Al-Bayyan*, Volume 21 Nomor 23 (2014): 64, <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bayan/article/download/124/113>.

<sup>3</sup> Chris Heathwood, *The Routledge Handbook of Philosophy of Well-Being* (New York: Routledge, 2015), 13.

<sup>4</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata hak,” KBBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/hak>

<sup>5</sup>Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

<sup>6</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata reproduksi,” KBBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/reproduksi>

7. Perempuan adalah seseorang yang berjenis kelamin perempuan (wanita).<sup>7</sup>
8. Tinjauan adalah mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, dan sebagainya).<sup>8</sup>
9. Hukum Islam adalah sekumpulan aturan keagamaan, perintah-perintah Allah yang mengatur perilaku kehidupan orang Islam dalam seluruh aspeknya.<sup>9</sup>

Berdasarkan dari beberapa penjelasan di atas, penulis menegaskan bahwa yang dimaksud dengan judul dari skripsi penelitian ini yaitu merupakan suatu pembahasan atau kajian yang terkait dengan bagaimana hak kesehatan reproduksi bagi perempuan dalam perspektif hukum Islam.

## B. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang senantiasa menjadi isu penting, termasuk bagi perempuan. Undang-Undang Kesehatan mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>10</sup>

Islam adalah agama yang suci, yang diturunkan oleh Allah swt dan dibawa oleh nabi Muhammad saw yang berperan sebagai pedoman bagi umatnya dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Islam merupakan agama yang mengutamakan akan kebersihan.

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ

*“Agama Islam adalah agama yang bersih atau suci, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan. Sesungguhnya tidak akan*

<sup>7</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata perempuan,” KBBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/perempuan>

<sup>8</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata tinjauan,” KBBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/tinjauan>

<sup>9</sup> Joseph Schacht, *An Introduction to Islamic Law*, trans. Joko Supomo (London: Oxford University, 1965), 21.

<sup>10</sup> Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

*masuk surga, kecuali orang-orang yang suci”*. (Hadist Riwayat Baihaqiy)

Islam senantiasa mewajibkan para pemeluknya untuk menjaga kebersihan, jasmani maupun rohani, lahir maupun batin. Salah satu yang diperhatikan Islam adalah kesehatan reproduksi. Islam mengatur reproduksi yang sehat sebagai upaya memuliakan dan menjunjung derajat kemanusiaan.

Hak dan kesehatan reproduksi mencuat setelah adanya konferensi internasional yang membahas aksi untuk populasi dan pembangunan di Kairo pada tahun 1994. Konferensi ini dikenal sebagai *International Conference for Population and Development* (ICPD). Konferensi ini kemudian mengubah arah paradigma pembangunan yang mempromosikan *Sexual and Reproductive Health and Rights*.<sup>11</sup>

Aspek hak dan kesehatan reproduksi sangat luas, karena menyangkut seluruh siklus kehidupan mulai dari kehamilan, kelahiran, masa anak-anak, remaja, dewasa sampai dengan usia lanjut. Kesehatan reproduksi bagi perempuan menyangkut kesehatan organ-organ reproduksi perempuan pra reproduksi (masa remaja), produksi (masa hamil dan menyusui), dan pasca reproduksi (masa menopause).<sup>12</sup> Persoalan lainnya adalah tentang kehidupan seksual perempuan secara memuaskan, aman, dan tidak dipaksa. Hak-hak perempuan untuk mengatur kelahiran, menentukan jumlah anak, hak-haknya untuk mendapatkan perlakuan yang baik dari semua pihak baik dalam sektor domestik maupun sektor publik, hak untuk mendapatkan informasi serta pelayanan kesehatan yang benar dan lain-lain.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup>Dewi Candraningrum, “SRHR (Sexual & Reproductive Health & Rights) & Perubahan Iklim,” *Jurnal Perempuan*, Volume 20 Nomor 3 (2015): 4, [https://www.jurnalperempuan.org/uploads/1/2/2/0/12201443/daftar\\_isi-jp86.pdf](https://www.jurnalperempuan.org/uploads/1/2/2/0/12201443/daftar_isi-jp86.pdf).

<sup>12</sup> Santoso, “Hakekat Perkawinan Menurut Undang-Undang Perkawinan, Hukum Islam Dan Hukum Adat,” *Jurnal Yudisia*, Volume 7 Nomor 2 (2016): 56, <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Yudisia/article/view/2162>.

<sup>13</sup>Islamiyatur Rokhmah, “Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Alqur’an (Kajian Ayat-Ayat Kebidanan),” *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, Volume 13 Nomor 2 (2018): 142, <https://doi.org/10.31101/jkk.397>.

Kesehatan reproduksi merupakan hak asasi bagi setiap orang baik laki-laki maupun perempuan. Kesehatan reproduksi merupakan pengetahuan yang menyangkut organ dan proses reproduksi. Konsep kesehatan reproduksi tidak hanya sebatas pada dampak kontrasepsi tetapi juga faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi fungsi dan proses reproduksi manusia, dengan menggabungkan segala ilmu tentang proses pertumbuhan organ reproduksi sejak awal sampai di usia yang sudah lanjut, serta tentang berbagai hal yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan organ reproduksi.<sup>14</sup>

Proses reproduksi dibutuhkan untuk melahirkan keturunan. Maka dari itu kesehatan reproduksi merupakan hal yang penting. Namun pada masa sekarang informasi terkait kesehatan reproduksi sangat terhambat akibat dari pandangan masyarakat yang beranggapan bahwa berbicara tentang reproduksi merupakan hal yang tabu, akibatnya persoalan terkait rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi menjadi urutan pertama.

Informasi yang kurang terkait kesehatan reproduksi ditengah masyarakat berdampak pada munculnya berbagai permasalahan terkait kesehatan reproduksi bagi perempuan, yakni tingginya angka kematian ibu akibat melahirkan, angka kesakitan dan kematian, angka kekerasan terhadap perempuan, angka kekerasan dalam pacaran, angka kekerasan dalam rumah tangga, angka stunting yang meningkat, angka perkawinan anak, angka orang terinfeksi HIV/AIDS yang tinggi serta masih berlangsungnya praktek sunat perempuan atau Pematangan dan Perlukaan Genital Perempuan (P2GP) dalam masyarakat menunjukkan fakta yang memprihatinkan. Permasalahan-permasalahan tersebut membuktikan bahwa belum terpenuhinya hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mencatat terdapat 4.400 jiwa kasus kematian ibu akibat melahirkan

---

<sup>14</sup>Kartono Mohamad, "Kesehatan Reproduksi Andai Perempuan Bisa Memilih," *Jurnal Perempuan*, Volume 12 Nomor 53 (2007): 9, <https://kalyanamitra.or.id/perpustakaan/perpustakaan/jurnal-perempuan-53-kesehatan-reproduksi-andai-perempuan-bisa-memilih/>.

pada tahun 2020.<sup>15</sup> Ketua BK BR BKKBN, dr. Eni Gustina menyampaikan tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh kurangnya informasi terkait pentingnya keamanan dan kesehatan reproduksi, sehingga dapat menghindari kehamilan tidak diinginkan juga perkawinan anak. Perkawinan anak sendiri menduduki peringkat ke-2 se-ASEAN dengan 10,82% angka perkawinan anak pada tahun 2019.<sup>16</sup> Tahun 2019 dalam studinya “Girls Not Bride”, Koalisi Perempuan Indonesia menemukan data 1 dari 8 remaja perempuan di Indonesia melakukan perkawinan dibawah usia 18 tahun.<sup>17</sup>

Komisi Nasional Perempuan mencatat dalam Catatan Akhir Tahun 2020 bahwa sepanjang tahun 2020 terdapat 299.911 kasus kekerasan terhadap perempuan (KtP). Azriana R. Manalu, Ketua Komnas Perempuan pada tahun 2015-2019 menyatakan salah satu faktor terjadinya kekerasan terhadap perempuan adalah membudayanya budaya patriarki di Indonesia.<sup>18</sup> Adanya ketidaksetaraan gender serta *stereotype* bahwa perempuan adalah kaum lemah dan dinomor duakan tak luput menjadi faktor masih langgengnya kekerasan terhadap perempuan terjadi.

UNICEF, pada tahun 2016 mencatat lebih dari 200 juta perempuan dan anak-anak diseluruh dunia menjadi korban sunat perempuan. Sementara, Indonesia berada diperingkat ke tiga negara dengan angka praktik sunat perempuan tertinggi di dunia setelah

---

<sup>15</sup>VYP, “Kematian Ibu Melahirkan Naik Setahun Terakhir, BKKBN Nitip Pesan,” Detik Health, 2021, <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5486671/kematian-ibu-melahirkan-naik-setahun-terakhir-bkkbn-nitip-pesan>.

<sup>16</sup>Ellyvon Pranita, “Peringkat Ke-2 Di ASEAN, Begini Situasi Perkawinan Anak Di Indonesia,” Kompas.com, 2021, <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/20/190300123/peringkat-ke-2-di-asean-begini-situasi-perkawinan-anak-di-indonesia?page=all>.

<sup>17</sup>Ellyvon Pranita, “Peringkat Ke-2 Di ASEAN, Begini Situasi Perkawinan Anak Di Indonesia,” Kompas.com, 2021, <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/20/190300123/peringkat-ke-2-di-asean-begini-situasi-perkawinan-anak-di-indonesia?page=all>.

<sup>18</sup>Fitang Budhi Adhitia, “3 Faktor Penyebab Angka Kekerasan Pada Perempuan Terus Meningkat,” IDN Times, 2018, <https://www.idntimes.com/news/indonesia/fitang-adhitia/3-faktor-penyebab-angka-kekerasan-pada-perempuan-terus-meningkat/3>.

Mesir dan Ethiopia.<sup>19</sup> Masih berlangsung nya praktik P2GP ini dilatarbelakangi oleh penerimaan masyarakat dan agama.<sup>20</sup> Aktivis Kesehatan Reproduksi, Mukhotib, M.D., mengatakan praktik P2GP dipercayai oleh sejumlah kelompok masyarakat dapat mengontrol hasrat seksual perempuan, sedangkan P2GP tidak menunjukkan keuntungan secara medis dan juga melanggar hak anak.<sup>21</sup>

Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR adalah lembaga yang memiliki fokus terhadap isu-isu perempuan yakni “Pemenuhan Hak Dasar Perempuan”, “Hak Kesehatan Ibu dan Anak”, dan mengadvokasi “Hak Kesehatan Ibu dan Anak”, “Pendidikan Dasar untuk Semua Gratis dan Berkualitas”, “Hak Politik Perempuan”, “Anti Kekerasan Terhadap Perempuan”, serta “Anti Pemiskinan”.

Maka dari itu permasalahan terkait hak kesehatan reproduksi bagi perempuan sangat menarik untuk dibahas. Pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya permasalahan-permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui pandangan hukum Islam terhadap hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

### C. Fokus dan Subfokus

Fokus penelitian ini adalah terletak pada pandangan hukum Islam terkait program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

### D. Rumusan Masalah

---

<sup>19</sup>Ika, “Praktik Sunat Perempuan Masih Banyak Ditemukan Di Indonesia,” UGM, 2020, <https://ugm.ac.id/id/berita/18994-praktik-sunat-perempuan-masih-banyak-ditemukan-di-indonesia>.

<sup>20</sup>Eva Ontiveros, “Sunat Perempuan: Dimana Saja Dilakukan Dan Mengapa Masih Dipraktikkan?,” BBC News, 2019, <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-47129228>.

<sup>21</sup>Ika, “Praktik Sunat Perempuan Masih Banyak Ditemukan Di Indonesia.” IDN Times, 2018, <https://www.idntimes.com/news/indonesia/fitang-adhithia/3-faktor-penyebab-angka-kekerasan-pada-perempuan-terus-meningkat/3>.

1. Bagaimana implementasi program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan?
2. Bagaimana tinjauan hukum Islam terkait implementasi program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan?

#### **E. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana implementasi program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.
2. Untuk mengetahui bagaimana tinjauan hukum Islam terkait implementasi program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

#### **F. Manfaat Penelitian**

1. Secara Teoritis
  - a. Penelitian ini akan mengasah daya pikir sesuai dengan teori dan realitas yang dibahas secara objektif melalui tahapan-tahapan metode penelitian ilmiah dengan disertai sumber-sumber yang kredibel.
  - b. Penelitian ini akan memperkaya khasanah ilmu terutama yang berkaitan dengan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.
2. Secara Praktis
  - a. Penelitian ini diperuntukan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan atau meraih gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada program studi Hukum Keluarga Islam (*Al-Ahwal Asy-Syakhsiyah*).
  - b. Penelitian dapat menjadi referensi, rujukan, atau bahan untuk mahasiswa atau umum yang memerlukan informasi mengenai hak kesehatan reproduksi dalam perspektif hukum Islam.

#### **G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan**



Berdasarkan sejauh pengetahuan penulis setelah melakukan pencarian dari berbagai sumber telah diketahui bahwa penelitian ini adalah bukan yang pertama membahas mengenai kesehatan reproduksi, sebelumnya telah ada berbagai artikel yang ditulis dengan tema kesehatan reproduksi yang antara lain yaitu:

1. Skripsi: Pandangan Hukum Islam Tentang Reproduksi Bagi Wanita Pengidap HIV/AIDS yang ditulis oleh Dahlan Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Tahun Ajaran 2020. Penelitian ini topik permasalahan yang dibahas adalah mengenai pandangan hukum Islam terhadap reproduksi bagi wanita pengidap HIV/AIDS dan dampak bagi keturunannya, karena dengan berkembangnya peradaban manusia maka berkembang pula permasalahan-permasalahan di dalam masyarakat termasuk terkait HIV/AIDS khususnya terkait memiliki keturunan bagi pengidap HIV/AIDS.<sup>22</sup> Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai hak reproduksi perempuan dalam pandangan hukum Islam. Perbedaannya terletak pada spesifikasi penelitian, dimana penulis Dahlan meneliti mengenai pandangan hukum Islam terhadap reproduksi bagi perempuan pengidap HIV/AIDS. Sedangkan yang akan dibahas oleh penulis adalah mengenai hak kesehatan reproduksi bagi perempuan dalam perspektif hukum Islam.
2. Jurnal: Realitas Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan yang ditulis oleh Darmawati Dosen Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Parepare. Dalam penelitian ini topik permasalahan yang dibahas adalah terkait pemeliharaan kesehatan reproduksi yang dikaitkan dengan teori gender, yakni kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, dimana perempuan mempunyai *concern* untuk terlibat dalam perencanaan, pengambilan keputusan, pengelolaan, pelaksanaan dan organisasi, hingga penilaian pelayanan di semua tingkat sistem pemeliharaan

---

<sup>22</sup> Dahlan, "Pandangan Hukum Islam Tentang Reproduksi Bagi Wanita Pengidap HIV/AIDS" (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2020), 8.

kesehatan.<sup>23</sup> Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mengenai hak kesehatan reproduksi perempuan. Perbedaannya ada pada penggunaan teori. Penulis Darmawati menggunakan teori gender dalam penelitian tersebut, sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan teori 12 hak reproduksi hasil Konferensi Kependudukan dan Pembangunan Sedunia (ICPD) 1994.

3. Jurnal: Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Al-Qur'an (Kajian Ayat-Ayat Kebidanan) yang ditulis oleh Islamiyatur Rokhmah Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam penelitian ini membahas terkait kajian-kajian kesehatan reproduksi dalam perspektif Al-Qur'an meliputi aspek biologis, sosiologis, kultural dan ekonomi.<sup>24</sup> Persamaan penelitian ini adalah membahas mengenai kesehatan reproduksi dalam perspektif hukum Islam. Perbedaannya ada pada spesifikasi objek penelitian. Penulis Rokhmah tidak secara spesifik meneliti mengenai salah satu jenis kelamin, sedangkan pada penelitian ini penulis membidik hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

Terlihat jelas perbedaan pada ketiga penelitian tersebut diatas, yakni terletak pada substansi penelitian dan variabel yang digunakan. Penelitian sebelumnya membahas terkait kesehatan reproduksi dan bagaimana realitas kesehatan reproduksi pada perempuan yang kemudian dikaitkan dengan teori gender. Pada penelitian ini penulis akan meneliti bagaimana konsep kesehatan reproduksi, program yang terdapat pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR yang merupakan lembaga eksekutif yang berada dibawah naungan organisasi DAMAR yang berbentuk perkumpulan berbasis keanggotaan dan menaungi tiga lembaga eksekutif, yakni Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, Lembaga Advokasi Anak (LAdA) DAMAR, serta Institut Pengembangan Organisasi dan Riset (IPOR) DAMAR. Mulai tahun 2009-hingga

---

<sup>23</sup> Darmawati, "Realitas Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan," *Al-Maiyyah*, Volume 7 Nomor 1 (2014): 6, <https://almayyah.iainpare.ac.id/index.php/almayyah/article/view/207>.

<sup>24</sup> Rokhmah, "Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Alqur'an (Kajian Ayat-Ayat Kebidanan)," 12.

sekarang, Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR memilih isu terkait “Pemenuhan Hak Dasar Perempuan” dan mengadvokasi “Hak Kesehatan Ibu dan Anak”, “Pendidikan Dasar untuk Semua Gratis dan Berkualitas”, “Hak Politik Perempuan”, “Anti Kekerasan Terhadap Perempuan”, serta “Anti Pemiskinan”.

## H. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian dan Sifat Penelitian

#### a. Jenis penelitian

Penulisan skripsi ini menggunakan metode penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian yang mengharuskan peneliti untuk mencari data-data primer kelengkapan berupa pertanyaan tertulis dan perilaku yang dapat dipahami.<sup>25</sup>

#### b. Sifat Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis adalah bersifat deskriptif analisis yang bisa memberikan gambaran yang luas tentang objek penelitian.<sup>26</sup> Dalam kaitannya penelitian ini berusaha menggambarkan bagaimana pandangan hukum Islam terhadap kesehatan reproduksi bagi perempuan.

### 2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Sesuai dengan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, maka yang menjadi sumber data adalah:

#### a. Data primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui interview, atau observasi kemudian diolah oleh peneliti.<sup>27</sup> Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu melalui interview dengan staff Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR pelaksana program, fasilitator kegiatan dan sasaran program yang dilaksanakan oleh Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.

---

<sup>25</sup>Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, 8th ed. (Bandung, 2004), 34.

<sup>26</sup>Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), 56.

<sup>27</sup>Ibid.

b. Data Sekunder

Data yang menjelaskan bahan hukum primer seperti buku ilmiah, hasil penelitian dan karya ilmiah.<sup>28</sup> Adapun yang berkaitan dengan data tersebut yaitu berupa buku-buku literatur yang berkaitan dengan pembahasan, serta dokumen-dokumen yang terkait dengan program advokasi kesehatan reproduksi bagi perempuan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam menghimpun data atau informasi dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan metode sebagai berikut:

a. *Interview* atau Wawancara

Menurut Margono, metode *interview* merupakan salah satu alat pengumpulan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula.<sup>29</sup> Sedangkan menurut Mardalis, *interview* merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui bercakap-cakap dan berhadapan muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan kepada peneliti.<sup>30</sup>

Berdasarkan pendapat di atas, maka jelaslah bahwa *interview* merupakan suatu cara pengumpulan data dengan cara mengadakan tanya jawab secara lisan dengan orang yang dapat memberikan keterangan. Dalam penelitian ini penulis akan melakukan wawancara terhadap direktur Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, staff pelaksana program, ulama, dan sasaran program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR yang mempunyai pengaruh dalam hal yang ditanyakan atau masalah yang sedang diteliti di Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.

b. Dokumentasi

---

<sup>28</sup>Ibid, 78.

<sup>29</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009), 44.

<sup>30</sup>Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* (Jakarta: Bumi Aksara, 2004), 58.

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau interview berupa catatan, buku, agenda, surat kabar, dan sebagainya.<sup>31</sup> Metode ini penulis gunakan dalam memperoleh data tentang demografis dan geografis pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR terkait hak kesehatan reproduksi dan program advokasi Lembaga Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

#### 4. Partisipan dan Tempat Penelitian

##### a. Partisipan

Pada penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi. Populasi pada penelitian kualitatif berdasarkan pada situasi sosial. *Spradley* situasi tersebut disebut sebagai “*social situation*” yang terdiri dari tiga elemen yaitu tempat (*place*), pelaku (*actor*), serta aktivitas (*activity*) yang berintegrasi secara sinergis. Situasi sosial dalam hal ini dinyatakan sebagai objek penelitian yang ingin dipahami dan dicari secara lebih mendalam.<sup>32</sup>

Sampel dalam penelitian kualitatif disebut sebagai narasumber partisipan atau *key informan* sebagaimana peneliti dengan sengaja memilih informan yang mampu memberikan jawaban terbaik atas pertanyaan penelitian. Adapun yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah 3 narasumber yakni, staff Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR selaku penanggungjawab program, fasilitator kegiatan, dan peserta kegiatan yang merupakan sasaran kegiatan program oleh Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.

##### b. Tempat Penelitian

Tempat yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian adalah Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.

---

<sup>31</sup>Ali, *Metode Penelitian Hukum*,70.

<sup>32</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*,16.

## 5. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terhimpun, maka langkah selanjutnya ialah mengubah data agar menjadi sebuah penelitian yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing*, yakni mengoreksi apakah data yang terkumpul sudah lengkap, benar, dan sudah relevan dengan masalah.<sup>33</sup> Dalam hal ini penulis mengecek kembali hasil data yang terkumpul melalui studi pustaka dokumen apakah sudah lengkap dan relevan, dan tidak berlebihan dalam kesalahan.
- b. *Coding*, yakni pemberian tanda pada data yang diperoleh baik penomoran ataupun penggunaan tanda atau simbol atau kata tertentu yang menunjukkan golongan atau kelompok, atau klasifikasi data menurut jenis dan sumbernya.<sup>34</sup> Dalam hal ini penulis, mengklasifikasikan data sesuai dengan masing-masing pokok bahasan dengan tujuan untuk menyajikan data secara sempurna dan untuk memudahkan analisis data.
- c. *Sistemating*, yakni menempatkan data menurut kerangka sistematika bahasan urutan masalah.<sup>35</sup> Penulis mengelompokkan data secara sistematis dari yang sudah diedit dan diberi tanda menurut klasifikasi urutan masalah.

## 6. Analisis Data

Setelah data diperoleh, selanjutnya dapat dianalisis secara deskriptif kualitatif, yakni upaya metode dalam prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif yang berwujud uraian dengan kata atau kalimat baik tertulis maupun lisan dari orang atau masyarakat yang berperilaku yang diamati. Dalam menganalisa data, penulis menggunakan kerangka berpikir sebagai berikut:

- a. Deduktif

---

<sup>33</sup>Ibid, 36.

<sup>34</sup>Ibid.

<sup>35</sup>Ibid, 37.

Kerangka berfikir deduktif penulis yakni berangkat dari pengetahuan umum dan bertitik tolak pada pengetahuan umum dan pengetahuan kita menilai kejadian yang khusus.<sup>36</sup> Metode ini digunakan untuk mengungkap data yang diperoleh dari jalan pemikiran yang khusus, yang kemudian dapat memberikan jalan pemikiran menuju satu kebenaran.

b. Induktif

Kerangka berfikir induktif penulis yakni berangkat dari fakta-fakta yang khusus peristiwa konkrit ditarik generalisasinya secara umum.<sup>37</sup> Dengan kata lain suatu upaya menggeneralisasikan suatu penelitian dengan berdasarkan sesuatu yang khusus. Data yang diperoleh hasil *interview* dan dokumentasi dianalisis secara kualitatif sehingga menghasilkan suatu kesimpulan tentang bagaimana hak kesehatan reproduksi bagi perempuan dalam perspektif hukum Islam dalam program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR Lampung.

## I. Sistematika Penulisan

Skripsi ini disusun dengan menggunakan uraian yang sistematis untuk memudahkan pengkajian dan pemahaman terhadap persoalan yang ada. Adapun sistematika dalam penulisan skripsi ini sebagai berikut: Bab I Pendahuluan. Pembahasan meliputi: Penegasan judul, latar belakang masalah, identifikasi dan batasan masalah, fokus dan subfokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori. Pertama, kesehatan reproduksi, meliputi: pengertian kesehatan, pengertian kesehatan reproduksi, sejarah hak kesehatan reproduksi, dan konsep kesehatan reproduksi. Kedua, hak kesehatan reproduksi dalam perspektif hukum Islam meliputi: kesehatan reproduksi dalam Islam, landasan hukum untuk

---

<sup>36</sup> Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Jilid I. (Yogyakarta: Andi Offset, 2001), 41.

<sup>37</sup>Ibid.

memelihara kesehatan reproduksi dalam Islam, serta hak kesehatan reproduksi dalam perspektif hukum Islam.

Bab III Deskripsi Objek Penelitian. Pertama, profil Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR. Kedua, program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan. Ketiga, implementasi program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

Bab IV Analisis Penelitian. Pertama, analisis implementasi program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan. Kedua, pandangan hukum Islam terkait program advokasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam rangka pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan.

Bab V Penutup berisi tentang kesimpulan dan saran.







## BAB II LANDASAN TEORI

### A. Kesehatan Reproduksi

#### 1. Pengertian Kesehatan

Sehat merupakan suatu kondisi dimana segala sesuatu berjalan normal dan bekerja sesuai fungsinya dan sebagaimana mestinya.<sup>38</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan sehat sebagai keadaan baik seluruh badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit.<sup>39</sup> Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mendefinisikan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan untuk setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>40</sup> Kesehatan menurut Lalonde dan Blum bukan merupakan hasil pelayanan medis saja, tetapi lebih dipengaruhi oleh kesehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat.<sup>41</sup>

World Health Organization (WHO) pada konstitusinya menjelaskan bahwa:

*“the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being...”*<sup>42</sup>

Artinya: “Penikmatan standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai adalah salah satu hak dasar manusia.”

WHO menyatakan bahwa setiap negara di dunia saat ini adalah anggota yang terlibat dengan paling tidak satu perjanjian mengenai masalah hak-hak yang berhubungan dengan kesehatan,

---

<sup>38</sup> Yessi Hamami, Hastutii Marlina, and Elmia Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi* (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015), 1.

<sup>39</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata sehat,” KBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/sehat>.

<sup>40</sup> Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

<sup>41</sup> Ati Novianti Fatonah, *Pentingnya Menjaga Kesehatan* (Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009), 5.

<sup>42</sup>Peraturan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia, <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/health-is-a-fundamental-human-right>

dan juga termasuk hak-hak lain yang berhubungan dengan kondisi-kondisi yang penting bagi kesehatan.<sup>43</sup>

Kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia. Pasal 25 Deklarasi Hak Asasi Manusia menyatakan:

*“everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social service, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control”*.<sup>44</sup>

Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Kesehatan adalah sesuatu yang sangat vital sekali bagi kehidupan manusia, disamping kebutuhan sandang, pangan dan papan, karena kesehatan merupakan sarana dalam mencapai kehidupan yang bahagia. Kebutuhan hidup yang tersedia tidak akan berguna dan menjadi hambar apabila tidak diiringi dengan kesehatan badan. Kesehatan merupakan isu penting tidak hanya bagi laki-laki, namun juga bagi perempuan. Undang-undang Kesehatan, mendefinisikan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan perempuan adalah konsep yang merujuk kepada kondisi jasmani sebagai konsekuensi dari fungsi biologis seorang ibu, sehingga berkaitan dengan bekerjanya alat-alat reproduksi perempuan.<sup>45</sup> Agar alat-alat reproduksi perempuan

---

<sup>43</sup> Mohamad, “Kesehatan Reproduksi Andai Perempuan Bisa Memilih,” 12.

<sup>44</sup> Pasal 25 Deklarasi Hak Asasi Manusia

<sup>45</sup> Prihatini Ambaretnani, *Upaya Meningkatkan Dan Melindungi Kesehatan Reproduksi TKWI* (Yogyakarta, 1996), 8.

dapat bekerja dengan baik dan terlindungi. Seorang perempuan harus diberikan suatu pengarahan bagaimana menjaga kesehatan reproduksi, diantaranya dengan mempersiapkan dirinya baik secara jasmani maupun rohani. Misalnya dengan menjaga fisik dan mental, menghindari sedini mungkin sebagai penyakit dan gangguan yang akan menghambatnya dalam melaksanakan fungsi reproduksi

## 2. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi terdiri dari dua kata yakni “kesehatan” dan “reproduksi”. Kata kesehatan, yang terdiri dari kata dasar “sehat” atau “*healthy*” termasuk dalam kata sifat. Sehat merupakan keadaan baik seluruh badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit.<sup>46</sup> Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata “produksi” yang artinya membuat atau menghasilkan. Reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya.<sup>47</sup> Kamus *Thesaurus* menyebutkan bahwa kata ‘*reproductive*’ termasuk dalam *adjective* atau kata sifat yang berarti “*producing new life or offspring*”.<sup>48</sup>

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 71 ayat (1) menerangkan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.<sup>49</sup>

*International Conference on Population and Development* (ICPD), mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh,

---

<sup>46</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Arti kata sehat,” KBI Online, 2016, <https://kbbi.web.id/sehat>.

<sup>47</sup> Admin, “Kesehatan Reproduksi Remaja,” Website Dinas Kesehatan Tangerang Kota, 2022, <https://seventeen.tangerangkota.go.id/dinkes/reproduksi>.

<sup>48</sup> Farida Mutiarawati Tri Agustina, “Tinjauan Filsafat Kesehatan Reproduksi Farida,” *Kesehatan Reproduksi* 16424 (1994): 129, <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/226/226>.

<sup>49</sup> Pasal 71 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

tidak semata-mata terbebas dari penyakit, atau kecacatan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksinya.<sup>50</sup> ICPD menekankan bahwa hak-hak kesehatan reproduksi seseorang harus terpenuhi dalam menunjang pencapaian reproduksi yang sehat.

Kesehatan reproduksi adalah pengetahuan yang menyangkut organ dan reproduksi. *World Health Organization* (WHO) sendiri memaknai kesehatan reproduksi sebagai keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial, dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan di segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri. Kesehatan reproduksi menyiratkan bahwa setiap orang dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan, dan mereka menikmati kemampuan untuk bereproduksi, serta memiliki kebebasan untuk menetapkan kapan dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi. Memperoleh penjelasan lengkap tentang cara-cara kontrasepsi sehingga dapat memilih cara yang tepat dan disukai, hak untuk mendapatkan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan pelayanan bagi bayi baru lahir, kesehatan remaja dan lain-lain perlu yang dijamin juga merupakan bagian dari kesehatan reproduksi.<sup>51</sup> Definisi kesehatan reproduksi dari WHO ini adalah definisi yang menjadi acuan dan dikembangkan sampai saat ini.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik 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 dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan

---

<sup>50</sup> Eko Winarti, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan* (Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2017), 5.

<sup>51</sup> Saroha Pinem, *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi* (CV. Trans Info Media, 2009), 29.

yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.<sup>52</sup>

Unsur yang dapat ditarik dari pengertian kesehatan reproduksi diatas adalah bahwa reproduksi seseorang dapat dikategorikan sehat apabila ia mampu mendapatkan kehidupan seksual dan reproduksi yang aman, mampu bereproduksi, dan bebas menentukan kapan dan berapa sering bereproduksi.

Terdapat faktor yang mempengaruhi tercapainya kesehatan reproduksi bagi perempuan, yakni:<sup>53</sup>

1) Faktor Demografis-Ekonomi

Kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah serta pengetahuan yang rendah mengenai perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Faktor demografi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi diantaranya akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil.

2) Faktor Budaya dan Lingkungan

Praktek kepercayaan tradisional seperti banyak anak banyak rezeki, nilai-nilai patriarki bahwa laki-laki superior dan perempuan adalah inferior, ditabukannya pendidikan mengenai seksual dan reproduksi, kesetaraan gender serta dukungan atau komitmen politik.

3) Faktor Psikologis

Faktor dari dalam diri juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi, selain faktor dari luar yakni ekonomi serta budaya dan lingkungan. *Low self esteem* atau sering disebut rasa rendah diri, *peer pressure* atau tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah atau lingkungan serta dampak adanya keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak-seimbangan hormonal, hingga rasa tidak berharga

---

<sup>52</sup> Ida Prijatni and Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, n.d.), 2.

<sup>53</sup> Ida Prajitna, Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016), 7-8.

perempuan terhadap pria yang membeli kebebasan secara materi.

#### 4) Faktor Biologis

Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis, anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi.

### 3. Sejarah Hak Kesehatan Reproduksi

Sejarah hak kesehatan reproduksi tak dapat dipisahkan dari program kependudukan. Tahun 1975 diselenggarakan Konferensi Perempuan Sedunia di Mexico City dan dihadiri oleh 133 negara. Konferensi ini menghasilkan rencana aksi dunia atau *World Plan of Action* untuk implementasi tujuan Hari Perempuan Sedunia.<sup>54</sup> Konferensi Perempuan Sedunia II berlangsung pada tahun 1980 di Copenhagen dan dihadiri oleh 145 negara.<sup>55</sup> Konferensi ini membahas pencapaian-pencapaian dari rencana aksi yang ditetapkan pada konferensi pertama. Konferensi ini juga memfokuskan isu pada dunia kerja, pendidikan dan kesehatan. Langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk memastikan perlindungan hak-hak perempuan, khususnya tentang kepemilikan dan kontrol perempuan terhadap properti, perlindungan terhadap hak waris, penjagaan anak dan kewarganegaraan juga dibentuk dalam konferensi tersebut.<sup>56</sup>

CEDAW (*Convention on Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*) ditetapkan oleh sidang umum PBB tanggal 18 Desember 1979 dan berlaku pada 3 September 1981. Hingga bulan Juni 2007 tercatat 185 negara yang telah

---

<sup>54</sup> Admin, "Yang Kamu Perlu Kamu Tahu: Apakah Itu Konferensi Perempuan Sedunia?" Konde.co, 2021, [https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apaakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975 di Mexico City menjadi,Implementasi Tujuan Hari Perempuan Sedunia.](https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apaakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975%20di%20Mexico%20City%20menjadi,Implementasi%20Tujuan%20Hari%20Perempuan%20Sedunia.)

<sup>55</sup> Hamami, Marlina, and Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi*, 13.

<sup>56</sup> Admin, "Yang Kamu Perlu Kamu Tahu: Apakah Itu Konferensi Perempuan Sedunia?" Konde.co, 2021, [https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apaakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975 di Mexico City menjadi,Implementasi Tujuan Hari Perempuan Sedunia.](https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apaakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975%20di%20Mexico%20City%20menjadi,Implementasi%20Tujuan%20Hari%20Perempuan%20Sedunia.)

menandatangani konvensi tersebut.<sup>57</sup> Konvensi ini juga bicara tentang penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan yang memungkinkan setiap individu/kelompok yang tidak puas atas pelaksanaan CEDAW di negaranya dapat mengajukan langsung permasalahannya kepada pemerintah bahkan sampai PBB. Indonesia adalah salah satu negara yang ikut menandatangani.<sup>58</sup>

Konferensi Perempuan Sedunia III terjadi di Nairobi pada tahun 1985 dan dihadiri oleh 157 negara. Konferensi ini membahas segala hambatan dalam mencapai upaya perlindungan terhadap hak-hak perempuan selama satu dekade, yang akhirnya mencapai pada kesepakatan terkait langkah-langkah yang perlu ditempuh negara ditingkat nasional untuk mempromosikan keterlibatan perempuan dalam upaya perdamaian dan pembangunan.<sup>59</sup> Konferensi Perempuan Sedunia III ini mulai membahas gender dan keterlibatan perempuan di dalamnya.<sup>60</sup>

Konferensi-konferensi tersebut menjadi titik balik upaya untuk mencapai kesetaraan gender secara global ditandai dengan munculnya pandangan baru mengenai seksualitas, kesehatan reproduksi perempuan dan hak asasi manusia berdasarkan hakikat hak asasi manusia. Pasca diselenggarakannya 3 konferensi tersebut, mulai muncul dan terselenggara Konferensi Tingkat Internasional yang membahas masalah hak asasi dan isu-isu perempuan termasuk hak kesehatan seksual reproduksi serta isu gender.

---

<sup>57</sup> Sri Wiyanti Eddyono, "Hak Asasi Perempuan Dan Konvensi CEDAW," ELSAM, 2014, <https://referensi.elsam.or.id/2014/09/hak-asasi-perempuan-dan-konvensi-cedaw/>.

<sup>58</sup> Admin, "Refleksi 35 Tahun Ratifikasi Konvensi CEDAW Di Indonesia," Komnas Perempuan, 2019, <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-refleksi-35-tahun-ratifikasi-konvensi-cedaw-di-indonesia-jakarta-24-juli-2019>.

<sup>59</sup> Admin, "Yang Kamu Perlu Kamu Tahu: Apakah Itu Konferensi Perempuan Sedunia?" Konde.co, 2021, <https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apaakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975 di Mexico City menjadi,Implementasi Tujuan Hari Perempuan Sedunia>.

<sup>60</sup> Hamami, Marlina, and Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi*, 4.



Konferensi Internasional yang terselenggara di Wina pada tahun 1993 mendiskusikan hak asasi manusia dalam perspektif gender dan isu kontroversial mengenai hak reproduksi dan seksual serta mendeklarasikan “Hak asasi manusia dan anak perempuan adalah mutlak, terpadu dan merupakan bagian dari HAM”.<sup>61</sup> Diskursus mengenai hak dan kesehatan seksual dan reproduksi atau *Sexual and Reproductive Health and Right* juga telah mengemuka sejak dibahas pada *International Conference on Population Development* (ICPD) di Kairo yang terselenggara pada tahun 1994.<sup>62</sup> Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan yang disponsori oleh PBB ini dihadiri oleh 11.000 perwakilan dari 180 negara dan menghasilkan kebijakan baru terkait program kependudukan dan pembangunan seperti tercantum dalam Program Aksi 20 tahun, yang tidak lagi terfokus pada target pencapaian populasi tertentu, tetapi lebih ditujukan pada kepentingan pembangunan manusia.<sup>63</sup> Program aksi ini menyerukan agar setiap negara meningkatkan status kesehatan, pendidikan serta hak individu khusus perempuan dan anak, mengintegrasikan program Keluarga Berencana kedalam agenda kesehatan perempuan yang lebih luas.

Program yang perlu disorot pada konferensi tersebut adalah dibentuknya program penyediaan layanan kesehatan reproduksi secara menyeluruh yang memasukkan layanan Keluarga Berencana, layanan kehamilan dan persalinan yang mana, pencegahan dan pengobatan infeksi menular seksual atau IMS, informasi dan konseling seksualitas serta layanan kesehatan perempuan mendasar lainnya.<sup>64</sup>

Tahun 1995 terselenggara Konferensi Perempuan Sedunia IV (*Fourth World Conference on Women*) di Beijing,

---

<sup>61</sup> Ibid.

<sup>62</sup> Anita Dhewy, “HKSR Dan Kebijakan Pembangunan,” *Jurnal Perempuan*, Volume 22 Nomor 2 (2017): 4, <https://www.jurnalperempuan.org/uploads/1/2/2/0/12201443/jp93-cjp.pdf>.

<sup>63</sup> Ibid.

<sup>64</sup> Siswanto Agus Wilopo, “Hasil Konferensi Kependudukan Di Kairo: Implikasinya Pada Program Kesehatan Reproduksi Di Indonesia,” *Populasi* Volume 5 Nomor 2 (2006): 29, <https://doi.org/10.22146/jp.12183>.

China.<sup>65</sup> Konferensi ini merupakan lanjutan dari 3 konferensi perempuan sedunia sebelumnya. Konferensi Perempuan Sedunia IV dilaksanakan mulai tanggal 4 sampai dengan 15 September 1995 dan menghasilkan kesepakatan untuk mengadopsi *Beijing Platform for Action* yang terdapat 12 bidang kritis (*Critical Area of Concern*) dan harus dilaporkan setiap 5 tahunnya oleh setiap negara yang terlibat dalam kesepakatan tersebut.<sup>66</sup> Dua belas bidang kritis tersebut adalah:

- a. Perempuan dan Kemiskinan  
Jumlah perempuan yang hidup dalam kemiskinan lebih banyak daripada laki-laki karena akses perempuan terhadap sumber ekonomi terbatas.
- b. Perempuan dalam pendidikan dan pelatihan  
Pendidikan dan pelatihan merupakan hak asasi manusia baik laki-laki maupun perempuan. Pendidikan dan pelatihan juga merupakan sarana penting untuk mencapai kesetaraan, pengembangan dan perdamaian. Namun perempuan dan anak perempuan masih mengalami diskriminasi akses pendidikan dan pelatihan.
- c. Perempuan dan Kesehatan  
Tercapainya standar kesehatan yang mencakup kesehatan fisik, mental dan psikososial, yang tidak hanya dipengaruhi oleh sosial, politik dan ekonomi. Hal ini akan mendukung perempuan dalam berpartisipasi secara baik dimasyarakat maupun kehidupan pribadinya. Terjaminnya pemenuhan hak kesehatan perempuan sepanjang siklus kehidupannya merupakan indikator dari point ke 3 ini.
- d. Kekerasan terhadap perempuan

---

<sup>65</sup> Dhewy, "HKSR Dan Kebijakan Pembangunan." *Jurnal Perempuan* Volume 22 Nomor 2 (2017): 4.

<sup>66</sup> Elwi, "Siaran Pers Komnas Perempuan Refleksi 25 Tahun Pelaksanaan Beijing Platform for Action Di Indonesia: Komitmen Negara Dalam Menjawab Tantangan 12 Bidang Kritis Kehidupan Perempuan," Komnas Perempuan, 2019, <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-refleksi-25-tahun-pelaksanaan-beijing-platform-for-action-di-indonesia>.

Perempuan masih menjadi objek seksualitas di masyarakat. Budaya patriarki yang masih diterapkan oleh masyarakat juga menjadi faktor terjadinya perlakuan diskriminasi, kekerasan fisik serta psikologis terhadap perempuan.

- e. Perempuan dalam situasi konflik bersenjata  
Perempuan yang masih menjadi objek seksual oleh masyarakat serta dipandang perempuan sebagai hak milik (*property*), rentan menjadi korban kekerasan seksual. Masyarakat mengkonstruksikan perempuan berperan sebagai penerus kebudayaan dan sebagai simbol bangsa atau komunitas. Oleh karenanya kekerasan yang ditujukan terhadap perempuan dianggap juga sebagai serangan terhadap nilai-nilai atau kehormatan suatu masyarakat, maka kekerasan tersebut dipandang berpotensi untuk menjadi alat perang.<sup>67</sup>
- f. Perempuan dalam ekonomi  
Perempuan jarang dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan sering diperlakukan secara tidak layak ketika bekerja seperti gaji rendah, kondisi kerja yang tidak memadai serta terbatasnya kesempatan kerja profesional sehingga perempuan cenderung dirugikan.
- g. Perempuan dalam kekuasaan dan pengambilan keputusan  
Rendahnya partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan menyebabkan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) Perempuan Indonesia tertinggal,<sup>68</sup> hal ini juga berpengaruh pada *Gender Development Index* Indonesia yang berada pada peringkat 121 dari 162 negara pada tahun 2019.<sup>69</sup>

---

<sup>67</sup> Yasmine Fayi, “Kekerasan Pada Perempuan Dalam Konflik Bersenjata Non-Internasional: Studi Kasus Sudan People’s Liberation Movement/-in Opposition (SPLM/-IO), Sudan Selatan” (Skripsi, Universitas Sumatera Utara, 201AD), 20.

<sup>68</sup> Abdurrahman Abdurrahman and Ema Tusianti, “Apakah Pemberdayaan Perempuan Dalam Ekonomi Dan Politik Telah Meningkatkan IPM Perempuan Indonesia?,” *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia* Volume 21 Nomor 2 (2021): 19, <https://doi.org/10.21002/jepi.v21i2.1319>.

<sup>69</sup> Vika Azkiya Dihni, “Ketimpangan Indonesia Tertinggi Di Asean, Singapura Terendah,” Databoks, 2021,

- h. Perempuan dalam mekanisme institusional untuk kemajuan perempuan  
Perempuan sering kali terpinggirkan dalam struktur pemerintahan nasional. *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* merupakan salah satu mekanisme nasional untuk kemajuan perempuan.
- i. HAM perempuan  
Hak asasi perempuan adalah hak yang dimiliki oleh seorang perempuan, baik karena ia seorang manusia maupun sebagai seorang perempuan.<sup>70</sup>
- j. Perempuan dan Media  
Media yang hakikatnya berfungsi sebagai sarana informasi untuk masyarakat.<sup>71</sup> Namun, media masa ini terus menunjukkan gambaran negatif yang merendahkan martabat perempuan dengan produk jurnalistiknya misalnya pornografi<sup>72</sup> hingga pada penggunaan headline yang melecehkan perempuan. Bahwa media adalah struktur yang paling berperan dalam mereproduksi cara masyarakat mendudukkan dan memandang perempuan.
- k. Perempuan dan Lingkungan Hidup  
Prinsip ke 20 Deklarasi Rio menyebutkan bahwa perempuan mempunyai peran penting dalam pengelolaan lingkungan dan pembangunan. Partisipasi penuh perempuan sangat penting untuk meningkatkan pembangunan berkelanjutan.<sup>73</sup> Maka

---

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/14/ketimpangan-gender-indonesia-tertinggi-di-asean-singapura-terendah#:~:text=Ketimpangan gender Indonesia pada 2019,dunia yang sebesar 0%2C436 poin.>

<sup>70</sup> Louisa Yesami Krisnalita, "Perempuan, HAM Dan Permasalahannya Di Indonesia," *Binamulia Hukum* Volume 7 Nomor 1 (2018): 81, <https://doi.org/10.37893/jbh.v7i1.15>.

<sup>71</sup> Ibnu, "Pengertian Media, Fungsi, Dan Jenis-Jenisnya," Accurate, 2022, <https://accurate.id/marketing-manajemen/pengertian-media/#:~:text=Fungsi Media Secara Umum,-Seperti yang sudah&text=Secara umum%2C sebuah media mempunyai.pendapat%2C dan gagasan pada masyarakat.>

<sup>72</sup> Hamami, Marlina, and Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi*, 6.

<sup>73</sup> Kelompok Kerja Gender Kementerian Lingkungan Hidup, "Gender Dan Lingkungan Hidup," Kementerian Lingkungan Hidup, 2016,

penting melibatkan perempuan secara aktif dalam pengambilan keputusan tentang lingkungan hidup pada semua tingkat.

1. Anak Perempuan

Kurangnya perlindungan hukum serta pendidikan seksual dan reproduksi terhadap anak perempuan, menyebabkan anak perempuan rentan menjadi korban kekerasan, konsekuensi hubungan seksual yang tidak aman dan perkawinan anak.

**4. Konsep Hak Kesehatan Reproduksi**

Hak kesehatan reproduksi merupakan hak asasi manusia. *International Conference on Population Development* tahun 1994 di Kairo dan *Fourth World Conference on Women* tahun 1995 di Beijing mengakui hak-hak reproduksi sebagai bagian yang tak terpisahkan dan mendasar dari kesehatan reproduksi dan seksual.<sup>74</sup>

Kebijakan kesehatan reproduksi merupakan salah satu determinan penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia, termasuk dalam mengatasi berbagai permasalahan kependudukan dan kesehatan. Paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan telah mengalami perubahan sehingga menggunakan pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas kemudian berubah menjadi pendekatan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan kesehatan reproduksi dan kesetaraan gender.<sup>75</sup>

Kesehatan reproduksi yang kemudian diamanatkan menjadi bagian dari hak asasi manusia oleh dunia melalui konferensi-konferensi internasional salah satunya yaitu hasil Konferensi Kependudukan dan Pembangunan Sedunia (*International Conference Population and Development*) 1994 di Kairo dan Indonesia menjadi salah satu dari 178 negara yang ikut

---

[http://perpustakaan.menlhk.go.id/pustaka/images/docs/Gender dan Lingkungan Hidup.pdf](http://perpustakaan.menlhk.go.id/pustaka/images/docs/Gender_dan_Lingkungan_Hidup.pdf).

<sup>74</sup> Hamami, Marlina, and Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi*, 5.

<sup>75</sup> Ratna Dewi, "Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan Dalam Al-Qur'an," *Mawa'izh: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10, no. 2 (2019): 72, <https://doi.org/10.32923/maw.v10i2.920>.

menyepakati dan menandatangani yang kemudian menjadikan Indonesia sebagai negara yang berkomitmen dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Hak-hak kesehatan reproduksi merupakan hak laki-laki dan perempuan untuk dapat memperoleh kesejahteraan dalam kehidupan seksual dan reproduksinya. Berdasarkan ICPD 1994, terdapat 12 hak reproduksi yakni:

- a) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
- b) Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
- c) Hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya.
- d) Hak untuk memutuskan jumlah anak dan jarak kelahiran anak.
- e) Hak untuk hidup dan dilindungi dari risiko kematian karena kehamilan dan proses melahirkan.
- f) Hak atas kebebasan dan keamanan dalam kehidupan reproduksi.
- g) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
- h) Hak mendapatkan manfaat dan kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.
- i) Hak atas kerahasiaan pribadi dalam menjalankan kehidupan reproduksi.
- j) Hak membangun dan merencanakan keluarga.
- k) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
- l) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan.

Hak-hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui oleh hukum nasional, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan atau perjanjian lainnya. Rencana aksi ICPD mengisyaratkan bahwa, “negara-negara di dunia didorong untuk menyediakan informasi yang lengkap kepada remaja mengenai

bagaimana mereka dapat melindungi diri dari kehamilan yang tidak diinginkan dan HIV&AIDS”.

Aspek hak dan kesehatan reproduksi sangat luas, karena menyangkut seluruh siklus kehidupan mulai dari kehamilan, kelahiran, masa anak-anak, remaja, dewasa sampai usia lanjut. Kesehatan reproduksi bagi perempuan menyangkut kesehatan organ-organ reproduksi perempuan pra reproduksi (masa remaja), produksi (masa hamil dan menyusui), dan pasca reproduksi (masa menopause).<sup>76</sup>

Menurut Pasal 71 ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi meliputi:<sup>77</sup>

- a. Saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
- b. Pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual;
- c. Kesehatan sistem reproduksi.

Konsep kesehatan reproduksi menggunakan pendekatan siklus kehidupan perempuan (*life-cycle-approach*) atau biasa disebut dengan *continuum of care women cycle*, hal ini disebabkan oleh status kesehatan perempuan semasa anak-anak dan remaja mempengaruhi kondisi kesehatan saat memasuki masa reproduksi yaitu saat hamil, bersalin, dan masa nifas. Terdapat beberapa pembagian masa dalam konsep kesehatan reproduksi dengan pendekatan siklus kehidupan perempuan, yakni:<sup>78</sup>

- a. Masa konsepsi, yakni masa setelah bersatunya sel telur dengan sperma kemudian janin akan tumbuh menjadi morula, blastula, gastrula, neurula yang akhirnya menjadi janin dan dengan terbentuknya plasenta akan terjadi interaksi antara ibu dan janin.

---

<sup>76</sup> Subagyo, *Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia* (Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2005), 10.

<sup>77</sup> Pasal 71 ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

<sup>78</sup> Ida Prajitna, Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016), 6-7.

- b. Masa bayi dan anak, yakni masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, tumbuh kembang motorik kasar dan motorik halus akan berjalan dengan baik bila kesehatan bayi dan anak dalam keadaan prima.
- c. Masa remaja, yakni masa remaja pada masa ini terjadi perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi diantaranya adalah tumbuhnya rambut kemaluan (*pubeshe*), buah dada mulai tumbuh (*thelarche*), pertumbuhan tinggi badan yang cepat (*maximal growth*), mendapatkan haid yang pertama kali (*menarche*).
- d. Masa reproduksi, yakni masa dimana perempuan menjalankan tugas kehidupannya yaitu mulai hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui dan masa antara yaitu merencanakan jumlah atau jarak anak dengan menggunakan alat kontrasepsi.
- e. Masa usia lanjut, yakni masa dimana hormone estrogen sudah mulai menurun atau habis dikarenakan produksi sel telur juga sudah mulai menurun atau habis. Dengan menurunnya hormon estrogen akan terjadi perubahan fisik dan psikologis pada perempuan diantaranya perubahan pada organ reproduksi, perubahan pada metabolisme tubuh dan turunya massa tulang (*osteoporosis*).

Menurut Setyorini, tujuan kesehatan reproduksi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum berkaitan dengan peningkatan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksi termasuk kehidupan seksualitas, sedangkan tujuan khusus kesehatan reproduksi adalah meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki laki terhadap akibat dari perilaku seksnya.<sup>79</sup>

Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development (ICPD) 1994* di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan

---

<sup>79</sup> Rima Wirenviona and A.A Istri Dalem Cinthya Riris, *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percerakan UNAIR, 2020), 7.



anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya.

Dari lingkup pelayanan kesehatan reproduksi tersebut, masalah kesehatan ibu, infertilitas dan aborsi menjadi isu yang penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi terutama pada kesehatan reproduksi perempuan. Maka, pada Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi diberikan jaminan bagi setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu.<sup>80</sup> Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi ini merupakan pelaksanaan dari Pasal 75 ayat (1) UU Kesehatan, bahwa aborsi dilarang terkecuali ada indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan yang dapat menimbulkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.<sup>81</sup> Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 76 juga telah memberikan mandat kepada pemerintah untuk melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi tidak aman.

---

<sup>80</sup> Pasal 3 huruf a dan b Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

<sup>81</sup> Linda Firdawaty, "Aborsi Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia Dan Hukum Islam ( Analisis Terhadap Peraturan Pemerintah No . 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi )," *Al-Adalah*, Volume 14 Nomor 1 (2014): 30, <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/adalah/article/view/2930/2373>.

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) menerbitkan daftar indikator kesehatan reproduksi secara global, diantaranya:<sup>82</sup>

- 1) Total *fertility rate*.
- 2) Prevalensi kontrasepsi.
- 3) Rasio kematian ibu.
- 4) Persentase perempuan yang berkunjung sekurang-kurangnya satu kali selama kehamilan ke pelayanan kesehatan sehubungan dengan kehamilan.
- 5) Persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan profesional.
- 6) Jumlah fasilitas yang berfungsi sebagai pelayanan obstetri esensial komprehensif per 500.000 penduduk.
- 7) Angka kematian perinatal.
- 8) Persentase kelahiran bayi hidup dengan berat lahir rendah.
- 9) Prevalensi tes serologi positif pada ibu hamil yang berkunjung ke *prenatal care*.
- 10) Persentase perempuan usia reproduksi yang di skrining kadar hemoglobinnya untuk mendeteksi yang terkena anemia.
- 11) Persentase tenaga obstetri dan ginekologi yang melakukan aborsi.
- 12) Laporan prevalensi perempuan dengan *female genital mutilation*.
- 13) Persentase perempuan usia reproduksi yang berisiko hamil yang dilaporkan mencoba untuk hamil dua tahun atau lebih.
- 14) Laporan insidensi uretritis pada pria (usia 15-49) dan prevalensi HIV pada perempuan hamil.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi secara luas meliputi:<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> Desta Ayu Cahya Rosyida, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita* (Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2020), 120.

<sup>83</sup> Jeini Ester Nelwan, *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi* (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019), 5.

- a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir,
- b. Keluarga Berencana
- c. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi,
- d. Kesehatan reproduksi remaja,
- e. Pencegahan dan penanganan infertilitas,
- f. Kanker pada usia lanjut dan osteoporosis,
- g. Berbagai aspek kehidupan reproduksi lain (kanker serviks, mutilasi, genitalia, fistula, dan sebagainya).

Untuk kepentingan Indonesia saat ini, secara nasional telah disepakati 4 komponen prioritas kesehatan reproduksi, yaitu:<sup>84</sup>

- a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir,
- b. Keluarga Berencana,
- c. Kesehatan reproduksi remaja,
- d. Pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS.

Penjaminan hak kesehatan reproduksi telah diatur mulai dalam Undang-Undang Dasar 1945 pada Pasal 28 bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>85</sup> Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 menyebutkan “*setiap orang berhak atas kesehatan*” selanjutnya dalam Pasal 5 menyebutkan “*setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan*”.<sup>86</sup> Pemaknaan untuk frasa “setiap orang” artinya berlaku bagi laki-laki maupun perempuan.

Hak atas kesehatan reproduksi juga dijamin dalam Pasal 49 ayat (2) dan (3) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) yang menyebutkan bahwa wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang

---

<sup>84</sup> Atikah Rahayu et al., *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia* (Surabaya: Airlangga University Press, 2017), 11.

<sup>85</sup> Pasal 28 Undang-Undang Dasar 1945

<sup>86</sup> Pasal 4 dan Pasal 5 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita; dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin dan dilindungi oleh hukum.<sup>87</sup>

Hak atas pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial diatur dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.<sup>88</sup> Pasal 5 Undang-Undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT) yang menyebutkan bahwa “*setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya, dengan cara kekerasan fisik; kekerasan psikis; kekerasan seksual; atau penelantaran rumah tangga*”.<sup>89</sup>

Pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan juga telah diatur dalam kebijakan internasional yakni, *Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women* (CEDAW) yang telah diratifikasi oleh Indonesia dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita.<sup>90</sup> Konvensi ini berbicara tentang penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan yang memungkinkan setiap individu atau kelompok yang tidak puas atas pelaksanaan CEDAW di negaranya dapat mengajukan langsung permasalahannya kepada pemerintah bahkan sampai PBB. Pasal 12 dari *Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women* (CEDAW) 1979 disebutkan: (1) negara-negara peserta wajib membuat peraturan-peraturan

---

<sup>87</sup> Pasal 49 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM)

<sup>88</sup> Pasal 8 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

<sup>89</sup> Pasal 5 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT)

<sup>90</sup> Naimah, “Perlindungan Hukum Terhadap Hak Kesehatan Reproduksi,” *Hukum Perlindungan Perempuan*, Volume 10 Nomor 1 (2015): 6, <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/egalita/article/view/4538>.

yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap wanita di bidang pemeliharaan kesehatan dan upaya menjamin diperolehnya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan yang berhubungan dengan keluarga berencana, atas dasar persamaan antara pria dan wanita, (2) negara-negara peserta wajib menjamin kepada wanita pelayanan yang layak untuk perempuan dalam hubungannya dengan kehamilan, persalinan dan periode pasca persalinan, apabila perlu menyediakan layanan gratis, serta pemberian makanan bergizi yang cukup selama kehamilan dan masa menyusui.<sup>91</sup>

Kebijakan-kebijakan tersebut di atas bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan, agar perempuan terhindar dari berbagai jenis kekerasan berbasis gender. Seperti perkosaan, pemaksaan penggunaan alat kontrasepsi, pelecehan seksual, pemaksaan aborsi dan sebagainya.

Terdapat beberapa undang-undang yang dirasa masih tidak mendukung situasi kelompok tertentu, seperti remaja dan individu dewasa lajang. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Kesejahteraan Keluarga menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi dari pemerintah hanya disediakan untuk mereka yang secara legal telah menikah. Konsekuensi dari tidak adanya kebijakan kesehatan reproduksi bagi kelompok remaja dan individu dewasa menjadikan kelompok tersebut beresiko tinggi terhadap permasalahan kesehatan reproduksi, termasuk penyakit menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan tidak direncanakan serta aborsi.

## **B. Hak Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Hukum Islam**

### **1. Kesehatan Reproduksi Dalam Islam**

Islam merupakan agama yang diturunkan oleh Allah swt dan dibawa oleh nabi Muhammad saw yang berperan sebagai pedoman bagi umatnya dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Islam mengatur kehidupan manusia secara seimbang, antara

---

<sup>91</sup> Ibid.

manusia yang berhubungan dengan Allah swt. (*hablumminallah*) dan manusia yang berhubungan dengan manusia (*hablumminannas*). Hakikatnya setiap manusia menghendaki kehidupan yang sehat, sejahtera dan bahagia. Kesehatan merupakan kata yang sukar untuk dirumuskan indikatornya, namun Islam menempatkan kesehatan sebagai nikmat. Agama Islam sangat mengutamakan kesehatan (lahir dan batin) dan menempatkannya sebagai kenikmatan kedua setelah Iman.<sup>92</sup>

*“Barang siapa bangun pagi hari dengan badan sehat dan jiwa sehat pula, dan rezekinya dijamin, maka dia seperti orang yang memiliki dunia seluruhnya”* (HR. at Tirmidzi).

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

*“Terdapat dua nikmat yang karenanya banyak dilalaikan manusia, yaitu kesehatan dan waktu luang”* (HR. Bukhari).

Ilmu kesehatan atau gizi menyebutkan makanan adalah unsur terpenting untuk menjaga kesehatan. Al-qur'an berpesan agar manusia memperhatikan makanannya.<sup>93</sup>

Pepatah arab mengatakan *al-`aql al-salim fi al-jism al-salim, wa al-jism al-salim fi al-`aql al-salim*, akal yang waras ada pada badan yang sehat dan badan yang sehat terdapat pada orang yang bermoral akal yang waras.<sup>94</sup> Pepatah tersebut menunjukkan bahwa unsur sehat adalah sehat secara fisik, psikis, sosial, dan spiritual.

## 2. Landasan Hukum Untuk Memelihara Kesehatan Reproduksi Dalam Islam

Islam senantiasa mewajibkan para pemeluknya untuk menjaga kebersihan, jasmani maupun rohani, lahir maupun batin. Menjaga kebersihan fisik merupakan hal mendasar bagi seorang Muslim karena mendasarkan pada kaidah yang menyebutkan bahwa di dalam hidup yang sehat terdapat jiwa yang kuat.

---

<sup>92</sup> Achmad Fuadi Husin, “Islam Dan Kesehatan,” n.d, 195.

<sup>93</sup> Ibid, 201.

<sup>94</sup> Ibid, 195.

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

“Kebersihan (thaharah) itu sebagian daripada iman”.  
(H.R Ahmad, Muslim, Tirmidzi).

Salah satu yang diperhatikan Islam adalah kesehatan reproduksi. Islam mengatur reproduksi yang sehat sebagai upaya memuliakan dan menjunjung derajat kemanusiaan. Secara kodrati, perempuan mengemban fungsi reproduksi meliputi mengandung, melahirkan, dan menyusui. Maka kesehatan reproduksi perempuan sangat penting untuk memastikan proses reproduksi keturunan.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ۝ ١

“Wahai manusia! Bertakwalah kepada Tuhanmu yang telah menciptakan kamu dari diri yang satu (Adam), dan (Allah) menciptakan pasangannya (Hawa) dari (diri)-nya; dan dari keduanya Allah memperkembangbiakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Bertakwalah kepada Allah yang dengan nama-Nya kamu saling meminta, dan (peliharalah) hubungan kekeluargaan. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasimu.” (QS. An-Nisa [4]: 1)

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَعْضُوا مِنْ أَيْمَانِهِمْ وَيَحْفَظُوا أَرْوَاحَهُمْ ۗ ذَٰلِكَ أَرَىٰ لَهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ

“Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: ‘Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu adalah lebih Suci bagi mereka, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang mereka perbuat.’” (QS. al-Nur [24]: 30)

وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ۗ وَلَا يَضْرِبْنَ بِجُمُوحِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ۗ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَائِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخُوْتِهِنَّ أَوْ نِسَاءَنِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوِ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْإِرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوِ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَىٰ غَوْرَتِ النِّسَاءِ ۗ وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ ۗ وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

*“Katakanlah kepada wanita yang beriman: ‘Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung ke dadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putra-putra mereka, atau putera-putera suami mereka, atau Saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita islam, atau budak- budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki-laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. Dan janganlah mereka memukulkan kakinya agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. Dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, Hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung.” (QS. al-Nur [24]: 31)*

Islam mengajarkan bahwa semua naluri biologis harus dipenuhi dengan cara yang diridhai, bukan melalui cara yang dimurkai. Konsekuensinya, pemenuhan naluri biologis yang dilakukan dengan cara yang tidak diridhai, seperti hubungan seksual di luar pernikahan, akan menimbulkan gangguan terhadap fungsi reproduksi yang tidak sehat.



وَالَّذِينَ هُمْ لِأُجُوبِهِمْ حَافِظُونَ . إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ  
مَلُومِينَ . فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ

“Mereka (orang-orang yang beruntung) adalah orang-orang yang menjaga kemaluan mereka. Kecuali kepada pasangan atau hamba sahaya yang mereka miliki maka sesungguhnya mereka tidak tercela. Maka barangsiapa mencari di balik itu, maka merekalah orang-orang yang melampaui batas.” (QS. Al- Mukminun [23]: 5-7)

Ayat tersebut diatas menerangkan untuk umat Islam menahan diri dari apa yang tidak halal bagi mereka untuk menjaga kehormatan mereka.<sup>95</sup> Sayyid Quthb, dalam bukunya berjudul “Tafsir Fi Zhilalil Qur’an” menerangkan bahwa masyarakat yang telah dominan kebebasan syahwatnya tanpa bisa dihindari adalah masyarakat yang kotor dan hina dalam kemanusiaan.<sup>96</sup> Menurutnya ukuran dalam meningkatkan kehidupan manusia adalah mengendalikan keinginan manusia dan mengalahkannya. Pengelolaan dorongan-dorongan fitrah dalam gambaran yang membuahkan dan suci membuat semua bayi mengetahui proses lahirnya mereka ke dunia. Ayat ini menerangkan agar kita tidak mendekati perbuatan zina. Ayat ini turun ketika masa perbudakan.<sup>97</sup> Islam datang dengan upaya menutup segala sumber perbudakan, sampai terbuka kesempatan kepada seluruh manusia untuk meletakkan sistem universal dalam masalah perbudakan ini.<sup>98</sup>

---

<sup>95</sup> Syakh Abdulmalik Bin Abdulkarim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar Juzu' XVIII*, (Surabaya: Yayasan Latimojong, 1981), 9.

<sup>96</sup> Sayyid Quthb, *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an*, trans. As'ad Yasin et al. (Jakarta: Gema Insani, 2004), 162.

<sup>97</sup> Amrullah, *Tafsir Al-Azhar Juzu' XVIII*, 10.

<sup>98</sup> Quthb, *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an*.

### 3. Hak Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Hukum Islam

Islam mengajarkan bahwa manusia diciptakan sebagai makhluk yang bermartabat. Manusia tidak hanya terdiri dari unsur biologis, melainkan juga terdiri dari unsur batiniah dan rohani. Manusia memiliki perasaan, obsesi, dan cita-cita sehingga dapat hidup sebagai makhluk beradab dan menciptakan peradaban di muka bumi.<sup>99</sup> Maka, terdapat istilah perkawinan yang salah satu tujuannya ialah mendapatkan keturunan.<sup>100</sup>

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ بَيْنًا وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ ۗ

*“Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezeki dari yang baik-baik.”* (QS. An-Nahl [16]: 72)

Para ahli hukum Islam sepakat bahwa sasaran akhir dari setiap hukum Islam adalah tercapainya kemaslahatan umum. Kemaslahatan dapat mengandung arti menghasilkan kebaikan, kesejahteraan serta terhindar dari keburukan dan derita, dan dapat pula berarti terjaminnya hak-hak dasar manusia yang meliputi hak hidup, hak intelektual, hak reproduksi sehat, hak ekonomi dan hak beragama atau berkeyakinan.<sup>101</sup>

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۗ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ ۖ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۚ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

*“Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah sesuatu yang kotor.”*

<sup>99</sup> AD Kusumaningtyas et al., *Seksualitas Dan Agama* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2015), 254.

<sup>100</sup> Santoso, “Hakekat Perkawinan Menurut Undang-Undang Perkawinan, Hukum Islam Dan Hukum Adat,” 417.

<sup>101</sup> Kusumaningtyas et al., *Seksualitas Dan Agama*, 255.

*Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri". (QS. Al-Baqarah [2]: 222)*

Asbab al-nuzul ayat diatas berkaitan dengan seseorang yang bertanya yakni oleh Tsabit Ibnu Dahdah al-Anshari, atau menurut pendapat lain, ‘Abbad ibn Bisyr dan Usaid ibn Hudair, karena menurut kebiasaan masa Jahiliyah, apabila salah seorang dari mereka haid, maka mereka tidak mau duduk di atas satu hamparan bersamanya, dan tidak mau menempatkan mereka (istri) di rumah.<sup>102</sup> Ayat tersebut juga memberikan penjelasan bahwa al mahidh adalah kotoran atau sesuatu yang mengandung kejelekan. Tafsir al-Jalalain di jelaskan bahwa al mahidh adalah darah kotor dan tempat keluarnya darah kotor itu sendiri yang merupakan suatu kotoran.<sup>103</sup> Senada dengan pendapat ini, ath-Thahir Ibn ‘Asyur di dalam tafsirnya Tahrir wa Tanwir juga menerjemahkan kata al mahidh sebagai darah yang mengalir dari rahim perempuan pada waktu waktu tertentu (menstruasi).<sup>104</sup>

Penolakan hubungan seksual oleh istri juga menjadi isu pelik di tengah masyarakat, karena hakikatnya hal tersebut juga merupakan bagian dari hak reproduksi bagi perempuan. KH. Husein Muhammad dalam bukunya yang berjudul “Fiqh Perempuan: Refleksi Kiai atas Tafsir Wacana Agama dan Gender” mengatakan bahwa kewajiban istri untuk memenuhi keinginan seksual suaminya ditujukan terhadap istri yang

---

<sup>102</sup> Ade Istikomah and Muhammad Zubir, “Analisis Iddah Berdasarkan Pemanfaatan Teknologi Kedokteran Dalam Menafsirkan Tsalatsatu Quru ’,” *Istinarah*, Volume 1 Nomor 1 (2019): 31–45.

<sup>103</sup> Jalaluddin Al-Mahalli and Jalaluddin Al-Shuyuti, *Tafsir Al-Imamaini Al-Jalalaini: Dar Ibn Katsir*, n.d, 2020.

<sup>104</sup> Dewi Murni, “Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Quran Surat Al-Baqarah/2 Ayat 222-223,” *Jurnal Ulunnuha*, Volume 8 Nomor 2 (2020): 219, <https://doi.org/10.15548/ju.v8i2.1254>.

memang tidak mempunyai alasan apapun untuk menolaknya.<sup>105</sup> Cendekiawan Islam, Wahbah Al-Zuhaili mengatakan keharusan istri melayani keinginan suami itu dapat dibenarkan, kecuali dalam keadaan sedang mengerjakan kewajiban yang tidak dapat ditinggalkan. Penolakan istri juga dapat dibenarkan apabila istri merasa akan di zhalimi oleh suaminya.<sup>106</sup>

Menurut Masdar F Mas'udi, dalam perspektif pemaknaan akad nikah sebagai '*aqd ibahah*, bila suami memaksa istri untuk melakukan hubungan badan, sedangkan istri merasa terbebani karena suatu hal, maka pemaksaan tersebut tidak diperkenankan oleh agama. Hal ini berdasarkan beberapa pertimbangan, yakni: (1) membolehkan hubungan seksual secara paksa, sama saja dengan mengizinkan suami mendapatkan kenikmatan di atas penderitaan oranglain; (2) hubungan badan antara suami istri yang dipaksakan, merupakan pengingkaran terhadap prinsip dalam QS. Al- Nisa/4: 19.<sup>107</sup>



Islam pun mengatur mengenai masa *iddah*. Menurut Abun Yahya Zakariyya al-Ansari, memberi definisi *iddah* sebagai masa tunggu seorang perempuan untuk mengetahui kesucian rahim, untuk beribadah (*ta`abbud*), atau untuk berkabung (*tafajju*) atas kematian suaminya.<sup>108</sup>

<sup>105</sup> Kusumaningtiyas et al., *Seksualitas Dan Agama*, 325.

<sup>106</sup> Melliza Laveda, “Bagaimana Hukum Istri Menolak Hubungan Intim Paksa?,”  
Republika.Co.Id, 2020,  
<https://www.republika.co.id/berita/qklgqe366/bagaimana-hukum-istri-menolak-hubungan-intim-paksa-part1>.

<sup>107</sup> Rusdaya Basri, *4 Mazhab Dan Kebijakan*, ed. Awal Syaddad (Parepare: CV. Kaaffah Learning Center, 2019).

<sup>108</sup> Khusnul Khotimah, “Konsep Iddah Dalam AL-QURAN” (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2019), <http://repository.radenintan.ac.id/9733/1/SKRIPSI 2.pdf>.

وَالْمُطَلَّقَاتُ يَتَرَبَّصْنَ بِأَنْفُسِهِنَّ ثَلَاثَةَ قُرُوءٍ ۗ وَلَا يَحِلُّ لَهُنَّ أَنْ يَكْتُمْنَ مَا خَلَقَ اللَّهُ فِي  
 أَرْحَامِهِنَّ إِنْ كُنَّ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۗ وَنُكُوتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَلِكَ إِنْ أَرَادُوا  
 إِصْلَاحًا ۗ وَهُنَّ مِثْلُ الذِّي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَالرِّجَالُ عَلَيْهِمْ دَرَجَةٌ ۗ وَاللَّهُ عَزِيزٌ  
 حَكِيمٌ

*“Dan para istri yang diceraiakan (wajib) menahan diri mereka (menunggu) tiga kali quru’. Tidak boleh bagi mereka menyembunyikan apa yang diciptakan Allah dalam rahim mereka, jika mereka beriman kepada Allah dan hari akhir. Dan para suami mereka lebih berhak kembali kepada mereka dalam (masa) itu, jika mereka menghendaki perbaikan. Dan mereka (para perempuan) mempunyai hak seimbang dengan kewajibannya menurut cara yang patut. Tetapi para suami mempunyai kelebihan di atas mereka. Allah Maha perkasa, Maha bijaksana.” (QS. Al-Baqarah [2]: 228)*

Masa tunggu atau dalam istilah fikih biasa disebut ‘iddah adalah masa menanti atau menunggu yang diwajibkan atas seorang perempuan yang diceraiakan oleh suaminya (cerai hidup atau cerai mati), yang bertujuan untuk mengetahui kandungan perempuan itu berisi (hamil) atau tidak, serta untuk menunaikan satu perintah dari Allah Swt.<sup>109</sup>

Dr. Jamal Eddin Ibrahim, seorang profesor toksikologi di University of California yang juga merupakan Direktur Laboratorium Penelitian hidup di Amerika Serikat, melakukan sebuah studi penelitian dari sistem imun (kekebalan) tubuh perempuan yang mengungkapkan adanya sel-sel imun kekebalan khusus yang memiliki “memori genetik” yang mengenali objek (benda asing) yang masuk ke dalam tubuh perempuan dan

<sup>109</sup> Hasan Baharun and Syafiqiyah Adhimiy, “Limitasi Keluar Rumah Bagi Perempuan ‘Iddah Wafat Dalam Perspektif Masalah Mursalah,” *Al-’Adalah*, Volume 15 Nomor 1 (2018): 151, <https://doi.org/10.24042/adalah.v15i1.2161>.

menjaga (menyimpan) karakteristik genetik objek tersebut, serta sel-sel tersebut hidup.<sup>110</sup>

فِيْمَا فَعَلْنَ فِيْ اَنْفُسِهِنَّ بِالْمَعْرُوْفِ ۗ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ

*“Dan orang-orang yang mati di antara kamu serta meninggalkan istri-istri hendaklah mereka (istri-istri) menunggu empat bulan sepuluh hari. Kemudian apabila telah sampai (akhir) idah mereka, maka tidak ada dosa bagimu mengenai apa yang mereka lakukan terhadap diri mereka menurut cara yang patut. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”* (Q.S Al-Baqarah [2]: 234)

Berbeda dengan perempuan yang dicerai hidup oleh suaminya, perempuan yang dicerai mati harus menjalani masa iddah selama 4 bulan 10 hari. Dr. Jamal Eddin Ibrahim, dalam penelitian ini juga menegaskan bahwa jika terjadi perubahan benda asing yang masuk ke perempuan tersebut, seperti “sperma/mani” sebelum periode/masa ini, maka akan terjadi gangguan pada sistem kekebalan tubuhnya dan mengakibatkan resiko tumor ganas.<sup>111</sup>

---

<sup>110</sup> Istikomah and Zubir, “Analisis Iddah Berdasarkan Pemanfaatan Teknologi Kedokteran Dalam Menafsirkan Tsalatsatu Quru ’,” 41.

<sup>111</sup> Ibid.



## DAFTAR RUJUKAN

### **Kitab:**

Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Bandung: Diponegoro, 2008.

### **Buku:**

Ali, Zainudin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

Al-Mahalli, Jalaluddin, and Jalaluddin Al-Shuyuti. *Tafsir Al-Imamaini Al-Jalalaini: Dar Ibn Katsir*, n.d.

Ambaretnani, Prihatini. *Upaya Meningkatkan Dan Melindungi Kesehatan Reproduksi TKWI*. Yogyakarta, 1996.

Amrullah, Syakh Abdulmalik Bin Abdulkarim. *Tafsir Al-Azhar Juzu' XVIII*. Surabaya: Yayasan Latimojong, 1981.

Basri, Rusdaya. *4 Mazhab Dan Kebijakan*. Edited by Awal Syaddad. Parepare: CV. KAAFFAH LEARNING CENTER, 2019.

Ester Nelwan, Jeini. *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019.

Fatonah, Ati Novianti. *Pentingnya Menjaga Kesehatan*. Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009.

Hamami, Yessi, Hastutii Marlina, and Elmia Kursani. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015.

Kusumaningtiyas, AD, Ahmad Nurcholis, Alamsyah M. Dja'far, Atik Muayati, Fathuri SR, and Luci Winehen. *Seksualitas Dan Agama*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2015.

Mardalis. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara, 2004.

Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. 8th ed. Bandung, 2004.



Pinem, Saroha. *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*. CV. Trans Info Media, 2009.

Rahayu, Atikah, Meitria SYahadatinna Noor, Fahrini Yulidasari, Fauzie Rahman, and Andini Octaviana Putri. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press, 2017.

Rosyida, Desta Ayu Cahya. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: PT PUSTAKA BARU, 2020.

Schacht, Joseph. *An Introduction to Islamic Law*. Translated by Joko Supomo. London: Oxford University, 1965.

Subagyo. *Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2005.

Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009.

Winarti, Eko. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2017.

Wirenviona, Rima, and A.A Istri Dalem Cinthya Riris. *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percerakan UNAIR, 2020.

Quthb, Sayyid. *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an*. Translated by As'ad Yasin, Abdul Hayyie, Idris Abdul Shomad, Harjani Hefni, Ahmad Dumyati Bashori, Abu Ahmad 'Izzi, Samson Rahman, et al. Jakarta: Gema Insani, 2004.

### **Jurnal:**

Abdurrahman, Abdurrahman, and Ema Tusianti. "Apakah Pemberdayaan Perempuan Dalam Ekonomi Dan Politik Telah Meningkatkan IPM Perempuan Indonesia?" *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia* 21, no. 2 (2021): 204–19.

<https://doi.org/10.21002/jepi.v21i2.1319>.

Baharun, Hasan, and Syafiqiyah Adhimiy. "Limitasi Keluar Rumah Bagi Perempuan 'Iddah Wafat Dalam Perspektif Masalah Mursalah." *Al-'Adalah* 15, no. 1 (2018): 151. <https://doi.org/10.24042/adalah.v15i1.2161>.

Candraningrum, Dewi. "SRHR (Sexual & Reproductive Health & Rights) & Perubahan Iklim." *Jurnal Perempuan* 20, no. 3 (2015): 4.

Darmawati. "Realitas Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan." *Al-Maiyyah* 7, no. 1 (2014): 86.

Dewi, Ratna. "Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan Dalam Al-Qur'an." *Mawa'izh: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10, no. 2 (2019): 248–72. <https://doi.org/10.32923/maw.v10i2.920>.

Dhewy, Anita. "HKSR Dan Kebijakan Pembangunan." *Jurnal Perempuan* 22, no. 2 (2017): 4.

Farida Mutiarawati Tri Agustina. "Tinjauan Filsafat Kesehatan Reproduksi Farida." *Kesehatan Reproduksi* 16424 (1994): 129. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/226/226>.

Firdawaty, Linda. "Aborsi Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia Dan Hukum Islam ( Analisis Terhadap Peraturan Pemerintah No . 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi )," no. 61 (2014): 107–30.

Husin, Achmad Fuadi. "Islam Dan Kesehatan," n.d.

Istikomah, Ade, and Muhammad Zubir. "Analisis Iddah Berdasarkan Pemanfaatan Teknologi Kedokteran Dalam Menafsirkan Tsalatsatu Quru " 1, no. 1 (2019): 31–45.

Krisnalita, Louisa Yesami. “Perempuan, HAM Dan Permasalahannya Di Indonesia.” *Binamulia Hukum* 7, no. 1 (2018): 71–81. <https://doi.org/10.37893/jbh.v7i1.15>.

Mohamad, Kartono. “Kesehatan Reproduksi Andai Perempuan Bisa Memilih.” *Jurnal Perempuan*, no. 53 (2007): 9.

Murni, Dewi. “Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Quran Surat Al-Baqarah/2 Ayat 222-223.” *Jurnal Ulunnuha* 8, no. 2 (2020): 219–29. <https://doi.org/10.15548/ju.v8i2.1254>.

Naimah. “Perlindungan Hukum Terhadap Hak Kesehatan Reproduksi.” *Hukum Perlindungan Perempuan*, no. Gender (2012): 6.

Rokhmah, Islamiyatur. “Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Alqur’an (Kajian Ayat-Ayat Kebidanan).” *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah* 13, no. 2 (2018): 142. <https://doi.org/10.31101/jkk.397>.

Santoso. “Hakekat Perkawinan Menurut Undang-Undang Perkawinan, Hukum Islam Dan Hukum Adat.” *Jurnal YUDISIA* 7, no. 2 (2016): 56.

### **Skripsi:**

Dahlan. “Pandangan Hukum Islam Tentang Reproduksi Bagi Wanita Pengidap HIV/AIDS.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (1981).

Fayi, Yasmine. “Kekerasan Pada Perempuan Dalam Konflik Bersenjata Non-Internasional: Studi Kasus Sudan People’s Liberation Movement/-in Opposition (SPLM/-IO), Sudan Selatan.” Universitas Sumatera Utara, 201AD. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/32238/170200381.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Khotimah, Khusnul. "Konsep Iddah Dalam AL-QURAN." UIN Raden Intan Lampung, 2019. <http://repository.radenintan.ac.id/9733/1/SKRIPSI 2.pdf>.

**Regulasi:**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT)

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi

International Conference Population and Development (ICPD)

Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia.

**Artikel Online:**

Adhitia, Fitang Budhi. "3 Faktor Penyebab Angka Kekerasan Pada Perempuan Terus Meningkat." IDN Times, 2018. <https://www.idntimes.com/news/indonesia/fitang-adhitia/3-faktor->

penyebab-angka-kekerasan-pada-perempuan-terus-meningkat/3.

Dinas Kesehatan Tangerang Kota. “Kesehatan Reproduksi Remaja,” 2022. <https://seventeen.tangerangkota.go.id/dinkes/reproduksi>.

Dihni, Vika Azkiya. “Ketimpangan Indonesia Tertinggi Di Asean, Singapura Terendah.” Databoks, 2021. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/14/ketimpangan-gender-indonesia-tertinggi-di-asean-singapura-terendah#:~:text=Ketimpangan gender Indonesia pada 2019,dunia yang sebesar 0%2C436 poin>.

Dinas Kesehatan Tangerang Kota. “Kesehatan Reproduksi Remaja,” 2022. <https://seventeen.tangerangkota.go.id/dinkes/reproduksi>.

Eddyono, Sri Wiyanti. “Hak Asasi Perempuan Dan Konvensi CEDAW.” ELSAM, 2014. <https://referensi.elsam.or.id/2014/09/hak-asasi-perempuan-dan-konvensi-cedaw/>.

Elwi. “Siaran Pers Komnas Perempuan Refleksi 25 Tahun Pelaksanaan Beijing Platform for Action Di Indonesia: Komitmen Negara Dalam Menjawab Tantangan 12 Bidang Kritis Kehidupan Perempuan.” Komnas Perempuan, 2019. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-refleksi-25-tahun-pelaksanaan-beijing-platform-for-action-di-indonesia>.

Ibnu. “Pengertian Media, Fungsi, Dan Jenis-Jenisnya.” Accurate, 2022. <https://accurate.id/marketing-manajemen/pengertian-media/#:~:text=Fungsi Media Secara Umum,-Seperti yang sudah&text=Secara umum%2C sebuah media mempunyai,pendapat%2C dan gagasan pada masyarakat>.

Ika. “Praktik Sunat Perempuan Masih Banyak Ditemukan Di Indonesia.” UGM, 2020. <https://ugm.ac.id/id/berita/18994-praktik-sunat-perempuan-masih-banyak-ditemukan-di-indonesia>.

Kelompok Kerja Gender Kementerian Lingkungan Hidup. “Gender Dan Lingkungan Hidup,” n.d. [http://perpustakaan.menlhk.go.id/pustaka/images/docs/Gender dan Lingkungan Hidup.pdf](http://perpustakaan.menlhk.go.id/pustaka/images/docs/Gender%20dan%20Lingkungan%20Hidup.pdf).

Kesehatan, Dinas. “Pemeriksaan IVA Dan Sadanis Gratis.” Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, 2022. <https://dinkes.pekalongankota.go.id/berita/pemeriksaan-iva-dan-sadanis-gratis>.

Konde.co. “Yang Kamu Perlu Kamu Tahu: Apakah Itu Konferensi Perempuan Sedunia?,” 2021. [https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975 di Mexico City menjadi,Implementasi Tujuan Hari Perempuan Sedunia](https://www.konde.co/2021/01/yang-perlu-kamu-tahu-apakah-itu-konferensi-perempuan-sedunia.html/#:~:text=1975%20di%20Mexico%20City%20menjadi,Implementasi%20Tujuan%20Hari%20Perempuan%20Sedunia).

Komnas Perempuan. “Refleksi 35 Tahun Ratifikasi Konvensi CEDAW Di Indonesia,” 2019. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-refleksi-35-tahun-ratifikasi-konvensi-cedaw-di-indonesia-jakarta-24-juli-2019>.

Laveda, Melliza. “Bagaimana Hukum Istri Menolak Hubungan Intim Paksa?” *Republika.Co.Id*, 2020. <https://www.republika.co.id/berita/qklgqe366/bagaimana-hukum-istri-menolak-hubungan-intim-paksa-part1>.

Ontiveros, Eva. “Sunat Perempuan: Dimana Saja Dilakukan Dan Mengapa Masih Dipraktikan?” BBC News, 2019. <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-47129228>.

Pranita, Ellyvon. “Peringkat Ke-2 Di ASEAN, Begini Situasi Perkawinan Anak Di Indonesia.” Kompas.com, 2021. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/20/190300123/peringkat-ke-2-di-asean-begini-situasi-perkawinan-anak-di-indonesia?page=all>.

Prijatni, Ida, and Sri Rahayu. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, n.d. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf>.

Sari, Mde Putri T. “Cara Mudah Deteksi Kanker Payudara Dengan SADARI Dan SADANIS.” Siloam Hospitals, 2022. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/cara-mudah-deteksi-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>.

VYP. “Kematian Ibu Melahirkan Naik Setahun Terakhir, BKKBN Nitip Pesan.” Detik Health, 2021. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5486671/kematian-ibu-melahirkan-naik-setahun-terakhir-bkkbn-nitip-pesan>.

Wilopo, Siswanto Agus. “Hasil Konferensi Kependudukan Di Kairo: Implikasinya Pada Program Kesehatan Reproduksi Di Indonesia.” *Populasi* 5, no. 2 (2006): 1–29. <https://doi.org/10.22146/jp.12183>.

