

URGENSI PENGATURAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN

13

Sali Susiana

Abstrak

Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak tahun 2019 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya penurunan AKI yang dilakukan hingga saat ini belum dapat memenuhi target penurunan AKI. Tulisan ini bertujuan mengkaji urgensi pengaturan tentang hak reproduksi perempuan dalam undang-undang sebagai upaya menurunkan AKI. Hasil analisis menunjukkan pengaturan tentang hak kesehatan reproduksi (kespro) perempuan dalam undang-undang sangat penting karena dari aspek filosofis, negara menjamin hak kespro sebagai bagian dari hak asasi manusia; dari aspek sosiologis, AKI di Indonesia masih tinggi; dan dari aspek yuridis, belum ada pengaturan yang komprehensif mengenai hak kespro perempuan. Untuk mempercepat upaya penurunan AKI, pengaturan tentang hak kespro perempuan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) perlu direvisi. DPR melalui Komisi IX dapat berperan dalam upaya penurunan AKI dengan mengajukan revisi UU Kesehatan.

Pendahuluan

Setiap tanggal 8 Maret diperingati sebagai Hari Perempuan Internasional (*International Women's Day*). Tema yang diangkat tahun 2021 adalah *#ChooseToChallenge* (kompas.com, 10 Februari 2021). Peringatan tersebut dapat dijadikan momentum untuk melihat kembali berbagai persoalan yang masih dihadapi oleh perempuan Indonesia hingga saat ini. Salah satunya adalah yang terkait dengan hak kesehatan reproduksi (kespro), terutama masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Pandemi

Covid-19 yang terjadi satu tahun lalu juga memunculkan kekhawatiran naiknya AKI akibat dihentikannya kegiatan pos pelayanan terpadu (Posyandu) sehingga sulit memantau perkembangan ibu hamil, terutama ibu hamil dengan risiko tinggi seperti ibu dengan sakit jantung, asma, dan hipertensi (pikiranrakyat.com, 17 Agustus 2020).

Hak kespro terdapat dalam dokumen Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai agenda pembangunan global. Dalam



tujuan ke-5: “Mencapai Kesetaraan Gender dan Memberdayakan Kaum Perempuan” terdapat beberapa target yang terkait dengan hak kespro, antara lain: (1) menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi serta hak reproduksi (target ke-6); dan (2) mengadopsi dan memperkuat kebijakan yang baik dan perundang-undangan yang berlaku untuk peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan di semua tingkatan (target ke-9).

Dikaitkan dua target dalam SDGs tersebut, menjadi penting untuk melakukan akselerasi penurunan AKI, terlebih selama ini pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI, baik melalui Kementerian Kesehatan maupun kementerian lainnya, namun AKI belum turun signifikan. Oleh karena itu, untuk mencapai target AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 yang menjadi target SDGs, diperlukan upaya lain dari sisi legislasi, yaitu memasukkan pengaturan mengenai hak kespro perempuan sebagai upaya untuk menurunkan AKI ke dalam undang-undang yang telah ada, yaitu UU Kesehatan. Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji urgensi pengaturan tentang hak kespro perempuan dalam upaya menurunkan AKI.

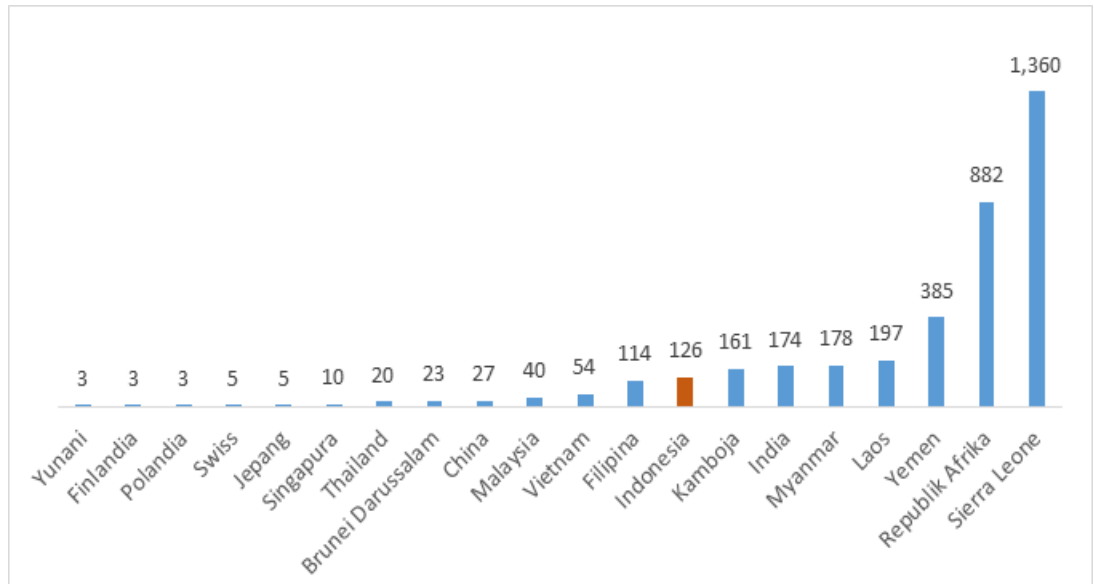
AKI dan Faktor Penyebabnya

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan, selama periode 1991-2015 hanya terjadi penurunan AKI sebanyak 85, dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2019). Dengan menggunakan model *Annual Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu 5,5% per tahun, Kementerian Kesehatan

memperkirakan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka ini masih tetap jauh dari target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Data lain dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik dalam buku *Pembangunan Manusia Berbasis Gender 2019* (2019) menunjukkan AKI Indonesia pada tahun 2019 sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan data *Human Development Report* menunjukkan AKI di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa negara di ASEAN seperti Singapura, Thailand, Brunei Darussalam, Malaysia, Filipina, bahkan Vietnam, seperti terlihat pada Grafik 1.

Terkait kematian ibu melahirkan, Cunningham (2013) sebagaimana dikutip Sulistianingsih (2018) menyatakan bahwa setidaknya 40% dari semua perempuan yang sedang hamil akan mengalami beberapa jenis komplikasi selama kehamilan mereka, dan sekitar 15% komplikasi ini berpotensi mengancam jiwa dan membutuhkan tindakan segera. Sedangkan terkait dengan komplikasi yang dapat menyebabkan kematian, menurut Achadi (2019), sekitar 75% kematian tersebut disebabkan oleh: perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pascasalin); infeksi (biasanya pascasalin); tekanan darah tinggi saat kehamilan (*preeclampsia/eclampsia*); partus lama/macet; dan aborsi yang tidak aman. Masalah AKI tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain derajat kesehatan ibu dan kesiapan



Gambar 1. Grafik AKI Per 100.000 Kelahiran Hidup di Beberapa Negara

Sumber: Human Development Report, dalam Pembangunan Manusia Berbasis Gender 2019, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik, diolah.

untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya (E. Kristi Poerwandari dan Yenina Akmal, 2000).

Dalam konteks Indonesia, terbatasnya akses perempuan terhadap fasilitas pelayanan kespro yang berkualitas, terutama bagi perempuan miskin di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan juga merupakan salah satu tantangan yang dihadapi dalam upaya penurunan AKI (Bappenas, 2010). Penyediaan fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas, Posyandu, dan unit transfusi darah belum merata dan belum seluruhnya terjangkau oleh seluruh penduduk. Sistem rujukan dari rumah ke Puskesmas dan ke rumah sakit juga belum berjalan dengan optimal. Faktor lain yang mempengaruhi tingginya AKI adalah

akses jalan yang buruk ke tempat pelayanan kesehatan dan faktor budaya di daerah tertentu.

Urgensi Pengaturan Hak Kespro

Berbagai faktor penyebab terjadinya AKI tersebut di atas menunjukkan bahwa masalah AKI tidak hanya terkait dengan masalah kesehatan ibu hamil, melainkan juga masalah yang berkaitan dengan faktor sosial budaya dan sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan. Hal inilah yang menyebabkan target penurunan AKI dalam SDGs sulit untuk dicapai meskipun Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI. Oleh karena itu, diperlukan terobosan dari sisi legislasi agar upaya penurunan AKI di Indonesia dapat dipercepat dan target SDGs dapat dicapai, yaitu adanya pengaturan mengenai hak kespro dalam undang-undang. Berikut alasan mengapa hak kespro tersebut perlu diatur yang ditinjau dari tiga aspek, yaitu filosofis, sosiologis, dan yuridis.

Pertama, dari aspek filosofis. Salah satu tujuan bernegara sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Perempuan sebagai bagian dari warga negara juga memiliki hak yang sama dengan laki-laki untuk dilindungi oleh negara. Hak kespro perempuan merupakan salah satu hak yang harus dipenuhi oleh negara, karena hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia.

Kedua, dari aspek sosiologis. Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi dalam persalinan. Meskipun demikian, sebagian besar komplikasi tersebut dapat dicegah dan ditangani bila: (1) ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan; (2) tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai; identifikasi dini komplikasi; memberikan pertolongan pertama; dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan; (3) proses rujukan efektif; (4) pelayanan di RS cepat dan tepat guna (Kementerian Kesehatan, 2013).

Dengan demikian, aspek pelayanan menjadi salah satu aspek yang menentukan keberhasilan upaya penurunan AKI. Masalahnya adalah hingga saat ini, pelayanan kesehatan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Puskesmas, maupun fasilitas pelayanan kesehatan tingkat berikutnya, yaitu rumah sakit, belum sesuai dengan harapan. Dengan demikian, masih ada ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan karena berbagai sebab, baik yang bersifat substantif

maupun teknis, termasuk karena faktor geografis. Oleh karena itu, dengan adanya pengaturan tentang hak kespro perempuan diharapkan akses ibu hamil terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai bagian dari pemenuhan hak reproduksi dapat dipenuhi oleh negara.

Ketiga, dari aspek yuridis. Hingga saat ini, pengaturan tentang hak kespro masih diatur secara terbatas dalam UU Kesehatan, yaitu dalam Pasal 71-77. Pengaturan tersebut tidak cukup. Sebagaimana dinyatakan oleh WHO, kespro menyangkut proses, fungsi, dan sistem reproduksi pada seluruh tahap kehidupan, termasuk di dalamnya pelayanan sebelum, semasa kehamilan, dan pascakehamilan, sehingga terkait dengan upaya penurunan AKI, diperlukan pengaturan yang lebih rinci dalam undang-undang agar dapat menjamin hak kespro mereka sekaligus mendukung pencapaian target penurunan AKI dalam SDGs.

Hak kespro setiap perempuan tersebut meliputi: hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak; hak untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama masa kehamilan; hak mendapatkan pendidikan kespro; hak memperoleh jaminan kesehatan pada masa kehamilan, saat melahirkan, dan pascamelahirkan; dan hak mendapatkan kemudahan akses terhadap pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk perempuan yang bekerja, juga perlu diatur hak untuk mendapatkan waktu istirahat untuk memerah Air Susu Ibu (ASI) selama waktu kerja; menyusui anaknya di antara waktu kerja; mendapatkan fasilitas tempat penitipan anak; mendapatkan cuti melahirkan; dan

mendapatkan waktu istirahat jika mengalami keguguran. Selain itu, suami juga memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah terjadinya kematian ibu. Oleh karena itu, agar suami dapat berperan secara maksimal dalam upaya penurunan AKI, perlu diberikan hak kepada perempuan yang hamil, yaitu: hak mendapatkan pendampingan dari suami ketika melahirkan atau mengalami keguguran. Sebaliknya, untuk menjamin terpenuhinya hak tersebut, suami perlu diberi hak cuti untuk mendampingi istrinya pada saat melahirkan atau mengalami keguguran.

Penutup

Pengaturan tentang hak kespro perempuan sangat penting karena dari aspek filosofis, negara menjamin hak kespro sebagai bagian dari hak asasi manusia. Dari aspek sosiologis, AKI di Indonesia masih tinggi. Sedangkan dari aspek yuridis, belum ada pengaturan yang komprehensif mengenai hak kespro perempuan.

Materi terkait hak kespro yang perlu diatur meliputi hak untuk mendapatkan: pelayanan kesehatan yang layak; pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama masa kehamilan; pendidikan kespro; jaminan kesehatan pada masa kehamilan, saat melahirkan, dan pascamelahirkan; dan kemudahan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, untuk perempuan yang bekerja juga perlu diatur hak-hak khusus yang terkait dengan kespro. Mengingat materi tersebut belum diatur dalam UU Kesehatan, maka untuk mempercepat upaya penurunan AKI, pengaturan tentang hak kespro perempuan dalam undang-undang tersebut perlu direvisi. DPR melalui

Komisi IX dapat berperan dalam upaya penurunan AKI dengan mengajukan revisi UU Kesehatan.

Referensi

- Achadi, Endang L. 2019. "Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia", Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Disampaikan pada Rakerkesnas 2019 di ICE, BSD, Tangerang, Banten, 13 Februari.
- "Angka Kematian Ibu dan Anak Dikhawatirkan Naik di Masa Pandemi", 17 Agustus 2020, <https://kabarbanten.pikiran-rakyat.com/seputar-banten/pr-59672973/angka-kematian-ibu-dan-anak-dikhawatirkan-naik-di-masa-pandemi>, diakses 5 Maret 2021.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2010. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia, Jakarta: Bappenas.
- Kementerian Kesehatan. 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik. 2019. Pembangunan Manusia Berbasis Gender 2019.
- Poerwandari, E. Kristi dan Yenina Akmal. 2000. "Kondisi Sosial-Budaya Suku Sentani dan Implikasinya pada Kesehatan Reproduksi Perempuan", dalam Perempuan Indonesia dalam Masyarakat yang Tengah Berubah, 10 Tahun Program Kajian Wanita, E. Kristi Poerwandari dan Rahayu Surtiati Hidayat (ed), Jakarta: Program Studi Kajian Wanita Program

Pascasarjana Universitas Indonesia.
Sulistianingsih, Apri. 2018.
"Gambaran Sumber Informasi yang Didapatkan Ibu tentang Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu", Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 7, No. 2.
"Tak Lama Hari Perempuan Internasional 2021, Yuk Intip

Sejarahnya", 10 Februari 2021, <https://www.kompas.com/parapuan/read/532541979/tak-lama-hari-perempuan-internasional-2021-yuk-intip-sejarahnya>, diakses 1 Maret 2021.



Sali Susiana
sali.susiana@dpr.go.id

Sali Susiana S.Sos, M.Si. Menyelesaikan pendidikan S1 Sosiologi di Universitas Gadjah Mada pada Tahun 1995 dan S2 di Kajian Wanita Universitas Indonesia pada Tahun 2005. Saat ini menjabat sebagai Peneliti Utama pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI dengan bidang kepakaran Sosiologi Pembangunan dan bidang penelitian Peran Masyarakat Madani dan Gender dalam Pembangunan. Buku yang telah diterbitkan yaitu: "Perda Diskriminatif dan Kekerasan terhadap Perempuan"; "Representasi Perempuan di Lembaga Legislatif"; dan "Pelindungan TKI Perempuan Sektor Informal".

Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
<http://puslit.dpr.go.id>
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.