

**POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI
MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA**
(Studi Tentang Upaya Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender
Kaum Perempuan Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan
Susilo Bambang Yudhoyono/SBY)

TESIS



Oleh:
Habib Shulton Asnawi

Nomor Mhs : 10912533
BKU : Hukum Dan Hak Asasi Manusia
Program Studi : Ilmu Hukum

Pembimbing
Dr. Suparman Marzuki, S.H., M.Si.
Sri Hastuti Puspitasari, S.H., M.H.

PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2011

TESIS

POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA

**(Studi Tentang Upaya Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Kaum
Perempuan Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan**

Susilo Bambang Yudhoyono/SBY)

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran

Pada Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Agustus 2011 dan dinyatakan L U L U S

Nama : HABIB SHULTON ASNAWI

NIM : 10912533

Bidang Kajian Khusus : HUKUM DAN HAM

Program Studi : MAGISTER ILMU HUKUM

Tim Penguji

Tanda Tangan

1. Ketua

Dr. SUPARMAN MARZUKI, S.H., M.Si.

2. Anggota

SRI HASTUTI PUSPITASARI, S.H., M.H.

3. Anggota

MILLA KARMILA ADI, S.H., M.Hum.

Mengetahui

Ketua Program Pascasarjana Fakultas Hukum

Universitas Islam Indonesia

Dr. Hj. NI'MATUL HUDA, S.H., M.Hum.

**POLITIK HUKUM PENGHORMATAN PERLINDUNGAN
DAN PEMENUHAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM
PEREMPUAN DI INDONESIA ERA PEMERINTAHAN SBY**
(Studi Tentang Upaya Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan
Gender Kaum Perempuan Di Bidang Kesehatan)

Disusun Oleh

Habib Shulthon Asnawi

Nomor Mhs : 10912533
BKU : Hukum Dan Hak Asasi Manusia (HAM)
Program Studi : Ilmu Hukum

Telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diajukan Ke
Muka Tim Penguji dalam Seminar Proposal Tesis

Yogyakarta, 25-Mei-2011

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Suparman Marzuki, S.H., M.Si.

Sri Hastuti Puspita Sari, S.H., M.H.

Mengetahui
Ketua Program Pasca Sarjana Fakultas Hukum
Universitas Islam Indonesia

Dr. Hj. Ni'matul Huda, SH., M.Hum.

MOTTO

***TIDAK MEMULIAKAN PEREMPUAN
KEQUALI ORANG YANG MULIA
DAN
TIDAK MENGHINAKAN PEREMPUAN
KEQUALI ORANG YANG HINA***

(Sayyidina Ali, ra)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين اشهد ان لا اله الا الله واشهد ان محمدا عبده ورسوله
اللهم صل على سيدنا محمد وعلى آله واصحابه أجمعين اما بعد.

Bismillahirrahmanirrahimi

Segala puji bagi Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang senantiasa memberikan kepada kita kenikmatan-kenikmatanNya yang agung, terutama kenikmatan iman dan Islam. Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad *Shallallahu Alaihi wa Sallam*, segenap keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umatnya yang konsisten menjalankan dan mendakwahkan ajaran-ajaran yang dibawanya.

Ajaran-ajaran yang di bawa Islam adalah ajaran yang penuh rahmat, keadilan dan kesetaraan Hak Asasi Manusia (HAM). Oleh karena itu, penyebaran atau mendakwahkan ajaran Islam yang penuh dengan keadilan dan kesetaraan HAM itu sangat penting, dan harus dilakukan secara terus menerus tanpa berhenti dan lelah. Khususnya di Negara Indonesia, baik ditingkat nasional maupun local.

Hal ini perlu dilakukan, karena beberapa abad ini kondisi keadilan dan kesetaraan HAM terabaikan dan tidak terlindungi. Khususnya adalah perlindungan terhadap hak-hak asasi kaum perempuan di Indonesia, yang mana kesetaraan serta keadilan gender kaum perempuan di Indonesia masih menempati posisi yang sangat buruk. Hal inilah penulis berusaha mengangakat permasalahan yang penulis tulis dalam bentuk Tesis yang berjudul: POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA ERA PEMERINTAHAN SBY (Studi Tentang Upaya Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Kaum Perempuan Di Bidang Kesehatan).

Penelitian yang dilakukan, penulis menemukan bahwa: Kondisi kesehatan kaum perempuan khususnya kesehatan reproduksi kaum perempuan di Indonesia sangat mengkhawatirkan. Belum terpenuhinya hak kesehatan bagi perempuan tercermin dengan jelas dari peringkat Human Development Index (HDI) dan Gender Related Development Index (GDI). Salah satu indikatornya adalah tingginya angka kematian ibu (AKI). Hal ini banyak dipengaruhi oleh faktor. Baik kebijakan Negara (perundang-undangan) yang kurang cukup memadai, implementasi yang kurang optimal serta banyaknya masyarakat di Indonesia yang masih seras dengan pemahaman *Patriarkhis* serta menanggapi rendah martabat manusia.

Pemahaman semacam ini pelan namun pasti menghantarkan kepada suatu pemahaman "*missoginis*" yang berujung kepada diskriminasi dan eksploitasi terhadap perempuan, termasuk hak-hak kesehatan perempuan. Pemahaman *missoginis* tersebut dikalangan masyarakat Indonesia dipandang sah dan umum, yang dasarnya hal tersebut merupakan suatu bentuk pelanggaran hak-hak seksual istri, dimana perempuan sebagai istri mempunyai hak-hak sepadan dengan laki-laki. Salah satu tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperjuangkan hak-hak kaum perempuan di Indonesia, serta berusaha mengembalikan hak-hak asasi manusia kaum perempuan khususnya hak-hak kesehatan kaum perempuan.

Tesis ini merupakan hasil penelitian yang ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar akademik Magister (S2) Ilmu Hukum, pada program Pascasarjana Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Penulis sangat sadar bahwa apa yang telah penulis raih bukanlah suatu hal mutlak yang berdiri sendiri. Selain atas ma'uan Allah sebagai Robbul jalil, kepedulian, bimbingan dan dorongan serta bantuan dari berbagai pihak juga turut menentukan apa yang penulis raih ini. Oleh karena itu dalam kesempatan ini tidak terlalu berlebihan bila penulis menyampaikan terimakasih terutama kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Hj. N'matul Huda, S.H., M.Hum. Selaku Ketua Program Magister (S2) Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Suparman Marzuki, S.H. M.Si. (Pembimbing 1). Di tengah aktivitas yang padat, dimana beliau merupakan anggota Komisi Yudisial RI (Ketua Bidang

Pengawasan Hakim dan Investigasi) beliau berkenan membimbing, mengarahkan penulis dengan kesabaran dan ketelatenan yang luar biasa, sehingga penulis merasa berada dalam situasi kekeluargaan yang kental. Serta terimakasih yang tiada tara penulis ucapkan kepada Ibu Sri Hastuti Puspitasari, S.H. M.H. (Pembimbing 2) Yang selalu sabar dan penuh kasih dan sayang dalam membimbing penulisan Tesis ini yang selalu mengarahkan dan menuntun serta membantu penulis, baik bantuan moril maupun materil yang tak terhitung dicatat sebagai amal ibadah yang akan membalas oleh Allah SWT.

3. Terimakasih penulis haturkan kepada semua Dosen Program Pascasarjana (S2) Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta khususnya Dosen-dosen BKU Hukum Dan Hak Asasi Manusia, yang tentunya tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
4. Teman-teman seperjuangan Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta khususnya BKU Hukum dan Hak Asasi Manusia angkatan 24 (Mas M. Syafi'i, Mas Imran Siswadi, Faiq Tabroni, Nurhidayatullah dan Mbak Arini Robbi Izzati) yang telah banyak memberi dorongan dan sebagai partner yang baik dalam berdiskusi. Jadilah engkau semua sebagai pejuang keadilan HAM.
5. Wabil Khusus terimakasih yang takterhingga penulis sampaikan kepada Ibundaku Hj. Nur Hidayah dan Ayahandaku K.H.M. Anwar Nawawi, S.H.I., M.S.I. yang selalu berdoa penuh dengan air mata kasih dan sayang serta harapan. Dan telah banyak memberikan semuanya kepada penulis, sekali lagi penulis ucapkan banyak-banyak terimakasih.
6. Kepada Kakakku M. Nurdin Zuhdi, S.Th.I. M.S.I. Yang telah banyak berkorban membimbing, mengarahkan dan spirit yang secara terus menerus diberikan kepada penulis sehingga Tesis ini bisa terselesaikan. Semoga apa yang menjadi cita-citamu sebagai seorang penulis dan motifator No 1 bisa tercapai. Kepada Adikku Ilham Hidayat, terimakasih banyak atas semuanya, kakakmu mendoakan semoga engkau bisa menjadi seorang yang pintar, cerdas, dan berakhlak Islami, dan semoga apa yang menjadi cita-citamu sebagai pemain sepak bola dunia bisa

engkau gapai, dan tak lepas dari cita-citamu yang lain bisa kamu raih, teruslah belajar dengan penuh semangat jangan lupa selalu bersyukur kepada Allah AWT.

7. Terimakasih penulis ucapkan kepada Keluarga Besar Pak Lurah Dodo Sudiawan dan Ibu Ismawati Al-Jannah serta putra-putrinya: Adinda dr. Henny Octa Viani, S.Keb.,M. Kes. (Engkaulah permataku dalam hidup ini). Adik Mellan dan Adik Gugun, engkau semua adalah adik-adikku yang sangat kak Habib sayang. Terus kejar cita-cita kalian, kesuksesan dan kebahagiaan ditentukan oleh tangan kalian sendiri. Oleh karena itu janganlah berhenti untuk selalu belajar-belajar dan belajar. Engkau semua adalah keluarga yang sempurna yang sangat aku Cintai.
8. KH. Drs. Jalal Suyuti S.H. Selaku Pengasuh Pondok Pesanten Wahid Hasyim Yogyakarta yang senantiasa membimbing dan meluruskan ke jalan yang benar tanpa terkecuali segenap santri atas simpati, motivasi dengan pijar kehangatan yang terus menyala.
9. Segenap sahabat-sahabatku Pondok Pesantren Wahid Hasyim. Khususnya penulis ucapkan terimakasih kepada kak Amin dan Mas Burhan dan sahabat-sahabat yang tidak mungkin disebutkan, atas bantuannya baik moril maupun materiil secara langsung/tidak dalam penyelesaian Tesis ini.

Akhirnya semoga Allah SWT memberikan imbalan yang berlipat ganda dan meridhai semua amal baik yang telah diberikan. Penyusun sadar bahwa Tesis ini masih banyak kekurangan dan kekeliruan, oleh karena itu sumbangan saran, dan kritik yang membangun sangat penyusun nantikan dengan harapan semoga Tesis ini dapat bermanfaat bagi semuanya. Amin.

Wa billahi at-taufiq wa al-hidayah.

Yogyakarta, 01-Jani-2011

Penulis

Habib Shulton Asnawi

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Motto.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	viii
Abstrak.....	ix
Bab I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kerangka Teori.....	9
1. Teori Politik Hukum.....	9
2. Teori Hak Asasi Manusia.....	13
3. Teori Hukum Feminis.....	17
E. Metode Penelitian.....	22
F. Sistematika Pembahasan.....	25
Bab II: POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA	27
A. Politik Hukum Perlindungan Hak Asasi Manusia.....	27
B. Konsep Dasar Pemikiran Hak Asasi Manusia.....	34

C. Perkembangan Hak Asasi Manusia DI Indonesia.....	42
D. Hak Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia.....	61
E. Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan Di Indonesia.....	67
F. Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan Perspektif Islam.....	74
Bab III: PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA DI BIDANG KESEHATAN ERA PEMERINTAHAN SBY.....	93
A. Kebijakan Negara Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY.....	93
B. Implementasi Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY.....	116
C. Kendala-Kendala Dalam Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY.....	125
Bab IV: Penutup.....	144
A. Kesimpulan	144
B. Saran-saran.....	148
DAFTAR PUSTAKA	150

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh fenomena pelanggaran terhadap hak-hak asasi manusia (HAM) kaum perempuan di Indonesia khususnya pelanggaran terhadap hak-hak asasi perempuan dibidang kesehatan (hak-hak kesehatan reproduksi). Belum terpenuhinya hak kesehatan bagi perempuan tercermin dengan jelas dari peringkat Human Development Index (HDI) dan Gender Related Development Index (GDI). Salah satu indikasinya adalah tingginya angka kematian ibu (AKI) serta meningkatnya angka kematian bayi. Di Indonesia tingkat AKI sangat tinggi di bandingkan dengan negara-negara lain yang lebih maju, bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang di Asia Tenggara.

Negara, dalam hal ini merupakan pihak yang paling bertanggung-jawab atas perlindungan khususnya terhadap hak-hak kesehatan kaum perempuan, khususnya dalam penelitian ini era pemerintahan SBY-Sekarang. Dimana pemerintah SBY memiliki kewajiban-kewajiban yang seharusnya dilakukan dalam rangka perlindungan (*to protect*) HAM kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini ditunjukan untuk menelaah secara kritis bagaimanakah bentuk kebijakan atau politik hukum era pemerintahan SBY dalam melindungi hak-hak asasi manusia kaum perempuan di bidang kesehatan selanjutnya untuk mengetahui implementasi kebijakan hukum tersebut dalam melindungi hak-hak asasi manusia kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan yang terakhir untuk mengetahui kendala-kendala dalam mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender di Indonesia di bidang kesehatan.

Belum terpenuhinya hak-hak kesehatan khususnya hak-hak kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia disebabkan karena banyaknya factor: Kurang memadainya kebijakan pemerintah terhadap perlindungan hak-hak kesehatan perempuan serta kebijakan yang bias gender menjadi masalah tersendiri, apalagi kurang optimalnya implementasi terhadap kebijakan tersebut terhadap hak-hak kesehatan perempuan merupakan masalah yang memerlukan sebuah politik hukum baru guna mengembalikan hak-hak asasi manusia (HAM) kaum perempuan khususnya hak-hak dalam bidang kesehatan. Apalagi ditambah dengan pandangan masyarakat Indonesia yang masih berparadigma "*patriarkhisme*", Pemahaman semacam ini pelan namun pasti menghantarkan kepada suatu pemahaman "*missoginis*" yang berujung kepada diskriminasi dan eksploitasi terhadap perempuan, termasuk hak-hak kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia.

Kata Kunci: *Politik Hukum, HAM Kaum Perempuan, Kesehatan, Gender dan Budaya Patriarkhisme*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak Asasi Manusia (HAM)¹ di Indonesia senantiasa menjadi perdebatan, baik dari konsepsinya, peraturannya, maupun pelaksanaan aturan hukumnya. Persoalan HAM menjadi persoalan yang belum selesai sebab kehadirannya tidak saja mengundang perdebatan baik secara teoritis maupun secara empiris. Oleh karena itu, persoalan HAM selain menjadi persoalan yang belum selesai secara teoritis, dalam dataran empiris bentuk perlindungannya sering dipolitikkan. Pada saat persoalan HAM sampai pada keharusan setiap negara untuk melindungi dan menegakannya, hal itu juga tidak terlepas dari konteks politik negara yang menjalankannya.²

Sepanjang sejarah berdirinya negara Indonesia, wajah HAM Indonesia menampilkan corak yang pasang surut terhadap konsepsi yang dianut, produk hukum yang dihasilkan, maupun implementasinya. Hal ini disebabkan karena banyaknya pengaruh social, politik maupun budaya yang ada pada bangsa

¹Hak Asasi Manusia (HAM) adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat atau berdasarkan hukum positif, melainkan semata-mata berdasarkan martabatnya sebagai manusia. Dalam arti ini, maka meskipun setiap orang terlahir dengan warna kulit, jenis kelamin, bahasa, budaya dan kewarganegaraan yang berbeda-beda, ia tetap mempunyai hak-hak tersebut. Inilah sifat universal dari hak-hak tersebut. Selain bersifat universal, hak-hak itu juga tidak dapat dicabut (*inalienable*). Lihat, Knut D. Asplund, Suparman Marzuki dan Eko Riyadi, (ed.), *Hukum Hak Asasi Manusia* (Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia, PUSHAM UII, 2008), hlm.11.

² Sri Hastuti Puspitasari, "Perlindungan HAM dalam Struktur Ketatanegaraan Republik Indonesia, dalam, Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi (Ed.), *Mengurai Kompleksitas Hak Asasi Manusia "Kajian Multi Perspektif"*, (Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007), hlm. 145-146.

Indonesia.³ Dalam konteks perlindungan HAM kaum perempuan, khususnya dalam bidang kesehatan, telah memperoleh jaminan hak dan perlindungannya sebagaimana yang tercantum di dalam berbagai peraturan perundang-undangan mulai dari UUD 45 hasil Amandemen dan UU No. 7 tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita.

Perlindungan terhadap hak-hak kesehatan kaum perempuan tidak berhenti dalam hukum normative saja, atau hukum positif saja. Namun demi optimalnya hak-hak kesehatan pemerintah Indonesia juga telah membentuk beberapa institusi.⁴ Seperti misalnya era reformasi, yang notabene adalah era awal demokrasi ditandai pembentukan dan penguatan institusi-institusi perlindungan HAM, seperti penguatan Komnas HAM, Komnas Perempuan, Komnas HAM Anak, Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, dan Ombudsman. Pembentukan dan penguatan institusi-institusi tersebut ditunjukkan supaya perlindungan (*To Protect*) HAM dapat dilakukan dengan baik.⁵

Namun upaya perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) di Indonesia, sejauh ini walau telah terjamin hak serta perlindungan di perundang-undangan internasional maupun nasional. Kondisi hak-hak kesehatan kaum perempuan masih belum selesai dengan harapan masyarakat. Pernyataan ini didukung oleh argumentasi berupa masih seringnya terjadi pelanggaran HAM di Indonesia,

³ M. Afif Hasbullah, *Politik Hukum Ratifikasi Konvensi HAM Di Indonesia: Upaya Mewujudkan Masyarakat Yang Demokratis*, (Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2005), hlm. v-vi.

⁴ Laili Nur Ahyani, *Perlindungan HAM di Indonesia*, (Jakarta: Cahaya Press, 2006), hlm. 43.

⁵ Suparman Marzuki, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, bahan bacaan kuliah Politik Hukum HAM di Indonesia, Program Pasca Sarjana (S2) Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 2010, hlm. 58.

khususnya pelanggaran terhadap hak-hak perempuan dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Pembuat kebijakan legislatif dalam pernyataan yang dicantumkan dalam penjelasan Undang-undang tentang HAM (UU No 39 tahun 1999) mengakui bahwa pada kenyataannya selama lima puluh tahun usia Republik Indonesia, pelaksanaan melindungi (*to protect*) masih jauh dari memuaskan.⁶ Pelanggaran-pelanggaran HAM kaum perempuan pada masa Rezim Pemerintahan terdahulu ternyata masih mewariskan pada pemerintahan SBY.

Meskipun telah jelas bahwa perlindungan serta hak-hak kaum perempuan dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi perempuan. Implementasi dari ketentuan tersebut tampak masih banyak yang belum direalisasikan oleh pemerintah Indonesia. Dalam kenyataan menunjukkan bahwa tingkat kualitas hidup kaum perempuan di Indonesia ternyata menempati posisi yang paling buruk. Belum terpenuhinya hak kesehatan bagi perempuan tercermin dengan jelas dari peringkat Human Development Index (HDI) dan Gender Related Development Index (GDI).⁷ Salah satu indikatornya adalah tingginya angka kematian ibu (AKI).

Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak factor, termasuk factor budaya masyarakat yang menganggap bahwa kaum perempuan atau istri adalah manusia kelas dua, yang layak dijadikan pemuas, dan sebagai pelayan suami yang mana

⁶ H. Muladi, (ed), Hak Asasi Manusia “Hakikat, Konsep dan Implikasinya Dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat. Dalam R.B. Sularto, *Upaya Hukum Sebagai Instrumen Pemberdayaan Budaya Hukum Dalam Perlindungan HAM di Indonesia*, (Bandung: PT Rafika Aditama, 2009), hlm. 266

⁷ Saparinah Sadli, *Berbeda Tapi Setara, Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*, (Jakarta: Kompas, 2010), hlm. 346-347.

istri harus siap siaga, dalam kondisi dan situasi apapun jika suami membutuhkannya. Pemahaman semacam ini dikalangan masyarakat Indonesia sudah berlaku umum, dan perempuan Indonesia sebagai istri pada umumnya menerima perlakuan suaminya dan menganggap hal itu sah untuk dilakukan. Pemahaman semacam ini pelan namun pasti menghantarkan kepada suatu pemahaman "*missoginis*" yang berujung kepada diskriminasi dan eksploitasi terhadap perempuan, termasuk hak-hak kesehatan perempuan. Pemahaman *missoginis* tersebut dikalangan masyarakat Indonesia dipandang sah dan umum, yang dasarnya hal tersebut merupakan suatu bentuk pelanggaran hak-hak seksual istri, dimana perempuan sebagai istri mempunyai hak-hak sepadan dengan laki-laki.

Pelanggaran terhadap hak untuk memperoleh hak-hak kesehatan tidak terlepas dari asumsi kultural mengenai siapa yang terbaik untuk melakukan pertimbangan, pada kurangnya partisipasi perempuan dalam mengambil keputusan yang memengaruhi hidup mereka. Kesadaran akan hak perempuan untuk mendapatkan pengetahuan perlu untuk penentuan pilihan dan tindakan mereka. Hak-hak reproduksi kaum perempuan, berupa hak untuk memutuskan dan bertanggung jawab terhadap jumlah, jeda dan waktu untuk mempunyai anak, hak untuk dapat menikmati hubungan seksual, hak menolak untuk hamil, hak atas informasi yang berkaitan dengan hal tersebut, hak untuk mendapatkan pelayanan dan informasi agar hal tersebut dapat terwujud, dan hak untuk dapat

membuat keputusan yang berkenaan dengan reproduksi yang bebas dari diskriminasi, pemaksaan dan kekerasan dan kekerasan.⁸

Pemahaman semacam itu biasa disebut sebagai perbedaan peran gender dalam suatu masyarakat Indoneisa. Istilah gender adalah suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial.⁹ Gender adalah kelompok atribut dan perilaku yang dibentuk secara kultural yang ada pada laki-laki dan perempuan, jenis kelamin adalah biologi yang bersifat permanen, sedangkan gender adalah konstruksi sosial. Ketidakadilan gender menyebabkan ketidaknyamanan serta terbelenggunya hak kebebasan perempuan sebagai manusia (HAM).¹⁰

Banyak kalangan ilmuan berpendapat bahwa isu-isu perempuan yang dimapkan selama beberapa generasi hingga saat ini adalah sejalan dengan proses penguatan konstruk budaya patriarki yang mapan secara universal dan berlangsung selama berabad-abad, serta justifikasi atas otoritas yang didukung oleh perangkat Undang-undang negara serta paradigma tradisional (klasik),¹¹

⁸ Laily Hanifah dan Dwi Sisca Kumala, Masalah Kesehatan Reproduksi Perempuan, Ketimpangan Gender dan HIV/AIDS: Dalam Jurnal, Perempuan, "*Melindungi Perempuan Dari HIV/AIDS*, (Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan, 2005), hlm. 25-26.

⁹ WJS, Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, cet. Ke-5, (Jakarta: Balai Pustaka, 1976)

¹⁰ Menomorduakan kaum perempuan, anggapan bahwa perempuan itu lemah dan pasif yang menyebabkan kaum perempuan tidak memiliki kekuasaan untuk menempatkan diri secara setara dalam hubungan seksual dengan suami atau pasangannya. Perempuan tidak dapat menolak hubungan seksual ataupun menuntut seks yang aman, misalnya menegosiasikan penggunaan kondom kepada suami atau pasangannya, meskipun ia tahu bahwa suaminya itu memiliki banyak pasangan lain selain dirinya. Selain itu seorang istri diharapkan untuk selalu setia kepada suami mereka, tetapi tidak dapat meminta kesetiaan dari sang suami

¹¹ Habib Shulton Asnawi, *HAM dalam Ruang Domestik, Studi Terhadap UU. No. 23 tahun 2004 tentang KDRT*, dalam Jurnal al-Mawarid, Hukum keluarga Muslim dan Tuntutan HAM, (Yogyakarta: Fakultas Agama Islam UII Press, 2011), hlm. 197.

yang cenderung konservatif dan literal dalam memahami pesan-pesan keagamaan serta doktrin-doktrin yang ada, yang tentunya akibat ini semua sangat merugikan pihak kaum perempuan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, khususnya hak-hak kesehatan reproduksi.¹²

Anggapan bahwa perempuan lebih rendah dari pada laki-laki memunculkan doktrin ketidak-adilan serta ketidak-setaraan antara laki-laki dan perempuan yang kemudian melahirkan nilai-nilai patriarki.¹³ Konstruksi budaya patriarki yang mapan secara universal dan berlangsung selama berabad-abad hal tidak lagi dipandang sebagai ketimpangan, bahkan ini diklaim sebagai “*fakta ilmiah*”.¹⁴

Faktor atau paradoks yang melatar belakangi tersebut diatas berakar pada hubungan yang kompleks antara faktor biologis jenis kelamin dan sosial (gender) yang berpengaruh terhadap kesehatan. Pendekatan gender dalam kesehatan mengenali bahwa faktor sosiobudaya (patriarkhisme), serta hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan, merupakan faktor penting yang berperan dalam mendukung atau mengancam kesehatan seseorang, khususnya adalah kesehatan kaum perempuan.¹⁵

¹²Rusli, “The Tradisional and Women’s Issues In The Shafi’ite Books of Islamic Jurisprudence”, dalam Jurnal *Asy-Syir’ah, Metode Penemuan Hukum Islam*, vol. 38. No. II. (Yogyakarta: UIN Suka, 2004), hlm. 282.

¹³ Sahbana, “Wanita Indonesia dalam Keluarga Persepektif Islam, dalam, Jurnal Ilmu Syari’ah, *Keadilan Gender dalam Syari’at Islam*, (Yogyakarta: UIN Press, 2001), hlm. 141.

¹⁴ Siti Ruhaini Dzuhayatin, *Teologi Feminis Islam “Suatu Refleksi Pergulatan Pemikiran Feminis dalam Wacana Islam di Indonesia*, Jurnal Teologi Gema, edisi 55, hlm. 109.

¹⁵ WHO dalam Konferensi Perempuan Sedunia ke IV di Beijing pada tahun 1995.

Oleh karena itu, maka negara era Pemerintahan SBY ini wajib untuk melindungi hak-hak kaum perempuan serta memperbaiki sistem pelayanan kesehatan dan kesejahteraan atas hak kesehatan kaum perempuan, terutama masalah reproduksi, karena kemudahan akses pada pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak-hak asasi kaum perempuan. Kepedulian negara, terutama melalui Departemen Kesehatan, belum tercermin pada alokasi anggaran yang hanya mencakup 7% dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).

Oleh karena itu, hak perempuan atas kesehatan, perlindungan dan pemeliharaan kesehatan reproduksi kaum perempuan belum terlaksana secara memadai. Negara wajib mengambil langkah-tindakan yang konsisten, progresif dan bertanggung-jawab, untuk meningkatkan kualitas kesehatan kaum perempuan utamanya kesehatan reproduksi perempuan, demi terwujudnya masyarakat yang sehat dan sejahtera. Karena dari perempuan yang sehat, akan lahir anak-anak generasi yang sehat pula.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis memutuskan untuk meneliti permasalahan ini dengan judul: POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA (Studi Tentang Upaya Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Kaum Perempuan Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono/SBY)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah dalam penelitian ini dapat ditentukan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Kebijakan Negara Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY?
2. Bagaimanakah Implementasinya Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY?
3. Kendala-Kendala Apakah dalam Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Di Indonesia di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY?

C. Tujuan Penelitian

Dari permasalahan yang telah dirumuskan, maka melalui penelitian ini diharapkan akan mencapai tujuan seperti berikut:

1. Untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana kebijakan hukum dalam melindungi hak-hak asasi manusia kaum perempuan di bidang kesehatan era Pemerintahan SBY.
2. Untuk mengetahui implementasi kebijakan hukum dalam melindungi hak-hak asasi manusia kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan era Pemerintahan SBY.

3. Untuk mengetahui kendala-kendala dalam mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender di Indonesia di bidang kesehatan era Pemerintahan SBY.

D. Kerangka Teori

1. Teori Politik Hukum

Penetapan suatu negara sebagai negara hukum yang berkeadilan memberikan konsekuensi bahwa hukum yang berlaku akan memberikan jaminan terhadap segenap bangsa, segenap individu dari perlakuan tidak adil dan perbuatan sewenang-wenang. Hukum harus mengayomi setiap warga bangsa agar hak-haknya sebagai warga negara dan hak asasi manusianya terjamin. Di mana hal ini hanya dapat dilaksanakan jika ketentuan tentang “jaminan” tersebut dituangkan dalam konstitusi.

Mengenai jaminan terhadap perlindungan (*To Protect*) HAM warga negara, maka pemerintah Indonesia terkait pula dengan kewenangannya sebagai pihak yang merumuskan kebijakan hukum tentang HAM. Dengan kata lain, dalam rangka memajukan dan melindungi HAM tersebut pemerintah diharuskan mempunyai politik hukum. Politik hukum HAM diartikan sebagai kebijakan hukum negara. Khususnya dalam penelitian ini adalah tentang peraturan perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan yang dibuat dan di implementasikan untuk membangun masyarakat yang lebih baik, yakni

kehidupan negara yang bersih dari pelanggaran-pelanggaran HAM kaum perempuan dan anak perempuan, terutama yang dilakukan oleh penguasa.¹⁶

Pembangunan kesehatan perempuan khususnya kesehatan reproduksi perempuan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Adapun definisi tentang arti kesehatan reproduksi yang telah diterima secara internasional yaitu: sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental, sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi-fungsi dan proses reproduksi. Selain itu juga disinggung hak produksi yang didasarkan pada pengakuan hak asasi manusia bagi setiap pasangan atau individu untuk menentukan secara bebas dan bertanggung jawab mengenai jumlah anak, penjarakan anak, dan menentukan kelahiran anak mereka. Oleh sebab itu wanita, seyogyanya diberi perhatian sebab:¹⁷

1. Wanita menghadapi masalah kesehatan khusus yang tidak dihadapi pria berkaitan dengan fungsi reproduksinya
2. Kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan dilahirkan.
3. Kesehatan wanita sering dilupakan dan ia hanya sebagai objek dengan mengatas namakan “pembangunan” seperti program KB, dan pengendalian jumlah penduduk.
4. Masalah kesehatan reproduksi wanita sudah menjadi agenda Internasional diantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil Konferensi mengenai kesehatan reproduksi dan kependudukan (Beijing dan Kairo).

¹⁶ Mahfud MD, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia*, lihat Pidato penguahan Guru Besar Madya UII Yogyakarta, 23 September 2000, hlm. 4-5.

¹⁷ <http://creasoft.wordpress.com/kesehatan-reproduksi-wanita/>. Akses 15-05-2011

5. Berdasarkan pemikiran di atas kesehatan wanita merupakan aspek paling penting disebabkan pengaruhnya pada kesehatan anak-anak. Oleh sebab itu pada wanita diberi kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurut dirinya sesuai dengan kebutuhannya di mana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri.

Oleh karena itu pemerintah Indonesia berkewajiban untuk mengambil suatu kebijakan atau politik hukum demi terlindunginya hak-hak kesehatan tersebut, khususnya hak-hak kesehatan reproduksi. Politik hukum didefinisikan sebagai kebijakan hukum (*legal policy*) yang akan atau telah dilaksanakan secara nasional oleh pemerintah Indonesia yang meliputi: *pertama*, pembangunan hukum yang beruntukan pembuatan dan pembaruan terhadap materi-materi hukum agar dapat sesuai dengan kebutuhan; *kedua*, pelaksanaan ketentuan hukum yang telah ada termasuk penegasan fungsi lembaga dan pembinaan para penegak hukum. Dari pengertian tersebut terlihat bahwa politik hukum mencakup proses pembuatan dan pelaksanaan hukum yang dapat menunjukkan sifat dan kearah mana hukum akan dibangun dan ditegakkan.¹⁸

Secara lebih spesifik, Moh. Mahfud MD memberikan pengertian tentang politik hukum HAM yang diartikan sebagai kebijakan hukum (*legal policy*) tentang HAM yang mencakup kebijakan negara tentang bagaimana hukum tentang HAM itu telah dibuat dan bagaimana pula seharusnya hukum tentang HAM itu dibuat untuk membangun masa depan yang lebih baik, yakni kehidupan negara yang bersih dari pelanggaran-pelanggaran HAM. Dengan

¹⁸ Moh. Mahfud MD, *Politik Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press, 2010), hlm. 17.

menyesuaikan pengertian Moh. Mahfud MD tersebut, maka politik hukum perlindungan, HAM kaum perempuan di Indonesia era Pemerintahan SBY, mencakup kebijakan negara tentang bagaimana kebijakan HAM dibentuk, dan bagaimana pula bentuk implementasi dari peraturan HAM tersebut khususnya adalah perlindungan HAM kaum perempuan di bidang kesehatan.¹⁹

Politik hukum seyogyanya mematuhi asas-asas hukum yang diyakini bahwa sistem politik hukum yang baik akan menghasilkan produk hukum yang baik pula. Namun dalam prakteknya bukan perkara yang mudah tegaknya supremasi hukum, ada hambatan-hambatan yang dijumpai baik langsung maupun tidak langsung. Konfigurasi hukum tergantung keadaan situasi politik disaat itu, karena politiklah yang *determinan* atas hukum karena hukum adalah produk politik.²⁰ Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum salah satunya adalah karena pengaruh faktor penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk maupun penerap hukum.

Faktor perumus atau penegak hukum yang dominan laki-laki akan berpengaruh terhadap hukum yang kemudian menghasilkan budaya patriarkhis. Budaya *patriarkhis* tersebut yang dilakukan dengan kecenderungan legisme telah melegalisir peraturan perundang-undangan yang tentunya bias gender ke dalam penerapannya yang kemudian implikasi dari semua ini sangat merugikan

¹⁹ Muchtar Kusumatmadja mengartikan politik hukum sebagai kebijakan hukum dan perundang-undangan dalam rangka pembaharuan hukum. Lihat, Muchtar Kusumatmadja, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, (Bandung: Bina Cipta, 1986), hlm. 11-15. Solly Lubis juga mendefinisakan politik hukum sebagai kebijakan politik, yang menentukan aturan hukum apa yang seharusnya berlaku mengatur berbagai hal kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Lihat, Solly Lubis, *Serba Serbi Politik Hukum*, (Bandung: Bandar Jaya, 1989), hlm. 32.

²⁰ Moh. Mahfud MD, *Amandemen Konstitusi Menuju Reformasi Tata Negara*, (Yogyakarta: UII Press, 1999), hlm. 29.

oleh kaum perempuan di Indonesia. Bentuk ketidakadilan gender yang berupa proses marginalisasi perempuan adalah suatu pemiskinan atas satu jenis kelamin tertentu dalam hal ini disebabkan oleh perbedaan gender, ketidakadilan gender menyebabkan ketidaknyamanan serta terbelenggunya hak kebebasan kaum perempuan sebagai manusia khususnya HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan.

Oleh sebab itu, perlu sebuah politik hukum HAM baru. Studi politik hukum dalam kaitan untuk memahami perkembangan hukum HAM di Indonesia tersebut sangat penting, karena dengan melakukan studi politik hukum tersebut akan dapat diketahui corak kebijakan legislasi HAM pada tiap kurun waktu tertentu.

2. Teori Hak Asasi Manusia (HAM)

Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum tidak berdasarkan atas kekuasaan belaka, hal ini tercantum dalam penejelasan UUD 1945. Sebagai negara hukum, Indonesia harus memenuhi unsur-unsur negara hukum yang antara lain:

- a. Adanya jaminan terhadap hak asasi manusia (*grondrechten*)
- b. Adanya pembagian kekuasaan (*scheiding van macten*)
- c. Pemerintahan haruslah berdasarkan peraturan-peraturan hukum (*wetmatigheid van het bertur*)

d. Adanya peradilan administrasi (*administratief rechtspraak*).²¹

Kemudian A.V Dicey mengemukakan konsep negara hukum (*rule of law*) dengan unsur-unsur sebagai berikut:²²

a. Supremasi aturan-aturan hukum (*supremasi of the law*); tidak adanya kekuasaan sewenang-wenang (*absence Of arbitrary*), dalam arti bahwa seorang hanya boleh dihukum kalau melanggar hukum.

b. Kedudukan yang sama dalam menghadapi hukum (*equality before the law*)

c. Terjaminnya hak-hak asasi manusia HAM oleh undang-undang

Membicarakan tentang hak asasi manusia (HAM) berarti membicarakan dimensi kehidupan manusia. HAM ada bukan karena diberikan oleh masyarakat dan kebaikan dari negara, melainkan berdasarkan martabatnya sebagai manusia.²³ Hak asasi manusia (HAM) adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat atau berdasarkan hukum positif, melainkan semata-mata berdasarkan martabatnya sebagai manusia. Dalam arti ini, maka meskipun setiap orang terlahir dengan warna kulit, jenis kelamin, bahasa, budaya dan kewarganegaraan yang berbeda-beda, ia tetap mempunyai hak-hak tersebut. Inilah sifat universal dari hak-hak tersebut. Selain bersifat universal, hak-hak itu juga tidak dapat dicabut (*inalienable*).²⁴

²¹ Donal A. Rumokoy, dkk, *Dimensi-dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm. 7.

²² Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Yogyakarta: UII Press, 2002), hlm. 3.

²³ Franz Magnis Suseno, *Etika Politik: Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm. 121.

²⁴ , Knut D. Asplund, dkk. (ed.), *Opcit*, hlm.11.

Pengertian tentang *hak asasi manusia*, muncul dalam UU Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Hak asasi manusia diartikan sebagai seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugrah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan di lindungi oleh negara, hukum, Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan dan perlindungan harkat dan martabat manusia.²⁵

Dalam UU Nomor 39 tahun 1999 tentang “Hak Asasi Manusia” hak-hak asasi manusia yang ditetapkan dalam UU HAM antara lain meliputi:²⁶

- a. Hak untuk hidup
- b. Hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan
- c. Hak mengembangkan diri
- d. Hak memperoleh keadilan
- e. Hak atas kebebasan pribadi
- f. Hak atas rasa aman
- g. Hak atas kesejahteraan
- h. Hak turut serta dalam pemerintahan
- i. Hak wanita
- j. Hak anak.

Masalah penegakan Hak Asasi Manusia bukan saja merupakan masalah yang dihadapi oleh negara-negara tertentu saja, melainkan sudah merupakan masalah yang universal, tidak terkecuali kepada Indonesia. Salah satu materi yang diatur dalam Konstitusi (UUD 1945) suatu negara adalah mengenai

²⁵ Satya Arianto, *Hak Asasi Manusia dalam Transisi Politik Di Indonesia*, (Jakarta: Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003), hlm. 53.

²⁶ Satya Arianto, *Hak Asasi Manusia dalam Transisi*, hlm. 16.

jaminan terhadap perlindungan (*To Protect*) hak asasi manusia warga negara. Yang menjadi pertanyaan adalah, mengapa masalah hak asasi manusia (HAM) menjadi salah satu materi yang dimuat di dalam Konstitusi atau Undang-Undang Dasar 1945? Jawaban atas pertanyaan itu adalah, karena negara sebagai organisasi kekuasaan cenderung untuk menyalahgunakan kekuasaan tersebut. Khususnya terkait dengan peraturan hak-hak asasi manusia (HAM) kaum perempuan dalam bidang kesehatan pada era pemerintahan SBY. Oleh sebab itu, untuk memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia, maka dalam Konstitusi (UUD 1945) akan selalu memuat ketentuan mengenai hal ini.²⁷

Antara Hak Asasi Manusia (HAM) dan Kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM.²⁸ Kesehatan merupakan hak dasar yang mempengaruhi semua aspek kehidupan. Oleh karena itu, hak kesehatan terkait erat dengan hak-hak asasi manusia yang lain. Hak Atas Kesehatan harus dipahami sebagai hak atas pemenuhan berbagai fasilitas, pelayanan dan faktor-faktor penentu kesehatan serta kondisi-kondisi yang penting bagi terealisasinya standar kesehatan yang memadai dan terjangkau.

Teori hukum alam adalah konsep hukum yang memiliki kaitan erat dengan konsep hak asasi manusia (HAM), khususnya kepada Hak Asasi manusia perempuan. Manusia dalam hukum alam adalah bebas dan sederajat,

²⁷ B. Hestu Cipto Handoyo, *Hukum Tata Negara, Kewarganegaraan dan Hak Asasi Manusia* (Memahami Proses Konsolidasi Sistem Demokrasi di Indonesia), (Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Press, 2003), hlm. 272.

²⁸ Lubis F. Kesehatan dan Hak Asasi Manusia, Perspektif Indonesia. Seminar dan Lokakarya "Kesehatan dan Hak Asasi Manusia", Jakarta; 19-20 Maret 2003.

mempunyai hak-hak alamiah yang tidak dapat diserahkan (atau bahkan diambil) oleh kelompok masyarakat lainnya, kecuali perjanjian masyarakat.²⁹ Ketika masuk menjadi anggota masyarakat, manusia hanya menyerahkan hak-haknya tertentu demi keamanan dan kepentingan bersama, namun masing-masing individu tetap memiliki hak fundamental yang terdapat dari alam. Hak tersebut merupakan bagian tak terpisahkan sebagai bagian utuh dari kepribadiannya sebagai manusia. Konsep tersebut dapat diaplikasikan untuk memperkuat premis tentang kekuatan hak asasi manusia bagi kaum perempuan yang didapat dari alam sebagai hak yang harus dihargai dan dijamin oleh negara.

3. Teori Hukum Feminis

Peraturan seharusnya menjadi landasan hukum, akan tetapi banyak muatan politis ataupun ketimpangan golongan tertentu sehingga sangat sulit untuk mencapai perlindungan HAM, khususnya HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan. Kondisi untuk adanya perlindungan (*To Protect*) HAM harus ada suasana demokratis, tidak ada perbedaan atau diskriminasi antara perempuan dan laki-laki. Namun dalam kenyataan ada kebijakan dan peraturan perundang-undangan yang diskriminatif dan penuh dengan ketidak-adilan. Disamping itu ada faktor-faktor kultural sebagai akibat masih kuatnya nilai-nilai patriarki dalam masyarakat Indonesia.

Akhirnya yang menjadi korban adalah kaum perempuan, hak-hak perempuan kurang mendapat perhatian dari kalangan masyarakat maupun

²⁹ A. Masyhur Effendi, *Perkembangan Dimensi Hak Asasi Manusia dan Proses Dinamika Penyusunan Hukum Hak Asasi Manusia*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, tt.), hlm. 3.

pemerintah sehingga menimbulkan korban dan menjadi perhatian dunia terutama meraknya pelanggaran terhadap hak kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi kaum perempuan. Pelanggaran terhadap hak kesehatan perempuan yang terwujud diatas merupakan perbuatan yang tidak dapat dibenarkan dalam kaidah hukum maupun norma-norma lainnya yang berlaku masyarakat belahan dunia, dan ini menimbulkan masalah yang sangat serius terlebih lagi telah menunjukkan meningkatnya segi kualitas dan kuantitas.

Instrumentalisasi dan politisasi hukum seyogyanya mematuhi asas-asas hukum yang diyakini bahwa sistem politik hukum yang baik akan menghasilkan produk hukum yang baik pula. Namun dalam prakteknya bukan perkara yang mudah tegaknya supremasi hukum, ada hambatan-hambatan yang dijumpai baik langsung maupun tidak langsung. Konfigurasi hukum tergantung keadaan situasi politik di saat itu, karena politiklah yang *determinan* atas hukum karena hukum adalah produk politik.³⁰

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum adalah:³¹

1. Faktor hukumnya sendiri atau undang-undang
2. Faktor penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan

³⁰ Moh. Mahfud MD, *Opcit* hlm. 29.

³¹ Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang mempengaruhi Penegakan hukum*, (Jakarta: Rajawali Press, 2002), hlm. 5.

5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang dirasakan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup

Diskriminasi terhadap perempuan dan anak perempuan masih menjadi bagian dalam kehidupan kaum perempuan di Indonesia. Karena didukung secara struktural (seperti masih adanya UU atau hukum nasional yang bias gender yang belum memberikan perlindungan terhadap hak perempuan). Juga secara kultural, lewat sikap atau perilaku sebagai hasil internalisasi nilai-nilai budaya patriarkhis dan agama yang menempatkan kaum perempuan sebagai makhluk yang lebih rendah kedudukannya dari pada laki-laki. Hukum memang bias gender karena latar belakang pemikiran, pengalaman dan cara pandang pencetusnya yang sebagian besar menggunakan nilai-nilai *maskulin* sebagai acuannya. Dalam pembentukan atau perumusan peraturan perundang-undangan maka hal tersebut tidak terlepas dari adanya unsur politik dalam proses legelasi yang dipengaruhi oleh pola fikir yang dominan.

Hukum di Indonesia banyak dipengaruhi oleh faham atau paradigma patriarkhisme hukum yang melakukan diskriminasi terhadap kaum perempuan, karena patriarkhisme tersebut yang dilakukan dengan kecenderungan legisme telah melegisir peraturan perundang-undangan yang tentunya bias gender kedalam penerapannya yang kemudian implikasi dari semua ini sangat merugikan oleh kaum perempuan di Indonesia. Dari semua itu hak-hak kesehatan khususnya hak kesehatan reproduksi kaum perempuan terampas, dan kaum perempuan selalu termarginalisasikan. Adanya bias patriarkhi pada

hukum, menurut beberapa feminis disebabkan oleh berbagai hal, antara lain *biologis, budaya, dan kekuasaan*.

Feminist Legal Theory menyatakan bahwa bahkan *Critical Legal Studies*, (CLS) sekalipun menyoroti keberlakuan hukum semata dari sudut pandang kaum laki-laki, demikian pula pemikiran-pemikiran *Jurisprudence* lainnya. Dikatakan bahwa hukum dan *legal theory* adalah lahan laki-laki, adalah laki-laki yang menyusun hukum dan teori tentang hukum.³² Nilai-nilai laki-laki yang melekat pada kenyataan yang merefleksikan dalam hukum itulah yang kemudian berdampak kepada kelompok lain yang tidak terwakili dalam nilai-nilai tersebut, nilai-nilai itupun sudah sedemikian melektanya sehingga dianggap nilai yang umum dan absolut dengan meniadakan adanya nilai yang lain.

Selanjutnya teori hukum feminis berpendapat bahwa teori-teori hukum yang selama ini ditampilkan oleh para pemikir hukum sangat mengkonsentrasikan diri pada *Jurisprudence yang sangat patriarkhi*. Teori-teori yang ditampilkan dan dicoba untuk difahami adalah teori hukum yang dikembangkan oleh laki-laki dan tentang bagaimana laki-laki berperan sebagai bagian dari warga negara. Meski dalam pembahasan tentang teori hukum dibahas pula perkembangan gerakan *Critical Legal Studies*, secara umum fokus pembahasannya adalah pada permasalahan dan konsep-konsep yang didefinisikan oleh kaum laki-laki dengan menggunakan ideologi *Maskulin*.³³

Secara empiris dapat dikatakan bahwa hukum dan teori hukum adalah dominan laki-laki. Atau secara ringkas dapat dikatakan bahwa laki-laki yang

³² Niken Safitri, *HAM Perempuan, Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap KUHP*, (Bandung: PT Rafika Aditama, 2008), hlm.

³³ Niken Safitri, *Ibid*, hlm. 80.

menulis hukum dan teori hukum. Atau secara ringkas dapat dikatakan bahwa laki-laki yang menulis hukum dan teori hukum. Hal ini tampak dari para mereka para ahli teori hukum yang mengemukakan teorinya, yang memang hampir seluruhnya adalah mereka dari laki-laki. Dengan demikian penulisan dan hasil pemikiran para ahli pemikir hukum yang hampir seluruhnya berjenis kelamin laki-laki itu langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi teori-teori yang dihasilkannya. Atau dengan kata lain, teori-teori tersebut dihasilkan melalui kerangka berfikir laki-laki dan berdasarkan dari sudut pandang laki-laki pula.

Para feminis meyakini bahwa sejarah ditulis melalui sudut pandang laki-laki dan sama sekali tidak merefleksikan peranan kaum perempuan didalam pembuatan dan penyusunan sejarah, sejarah buatan laki-laki tersebut telah dengan bias menciptakan konsep-konsep tentang keberadaan manusia, potensi gender dan rekayasa sosial yang menghasilkan bahasa, logika dan struktur hukum yang mencerminkan karakter dan nilai-nilai dari sudut pandang laki-laki.³⁴

Teori hukum feminis, yang pada pokoknya menyatakan bahwa hukum tidak memberikan keadilan bagi kelompok kaum perempuan, digunakan sebagai standar dalam mengkaji kaidah hukum yang berlaku selama ini di Indonesia dalam kaitannya dengan peranan perempuan dalam hukum dan kaitannya dengan posisi perempuan dimasyarakat, baik pada masa kini maupun di masa pembentukan peraturan perundang-undangan.

³⁴ Niken Savitri, *Opcit*, hlm. 27-28.

E. Metode Penelitian

1. Objek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian doktrinal, atau sering juga disebut dengan penelitian normatif, yang merupakan studi terhadap hukum yang dikonsepsikan dan dikembangkan atas dasar doktrin yang dianut sang pengkonsep dan atau pengembangannya serta bentuk implementasinya.³⁵ Dalam doktrin *positivisme*, hukum dikonsepsikan sebagai kaidah perundang-undangan. Oleh karena itu, penelitian hukum doktrinal dalam tradisi positivisme difokuskan pada hukum tertulis, dalam hal ini peraturan perundang-undangan, khususnya peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan HAM kaum perempuan, khususnya peraturan yang terkait penelitian ini. Selain mengkritisi peraturan perundang-undangan juga melihat bagaimanakah implementasi dari peraturan perundang-undangannya tersebut serta melihat apa kendala-kendala dalam mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender kaum perempuan di bidang kesehatan khususnya era pemerintahan SBY. Namun demikian, dalam penelitian hukum doktrinal, atau sering juga disebut dengan penelitian normatif, tidak menutup kemungkinan digunakannya bahan hukum yang lain, seperti karya-karya akademik, yang dapat membantu untuk memperkaya pengetahuan tentang hukum yang sedang berlaku (*ius constitum*) dan seharusnya berlaku (*ius constituendum*).

³⁵ Soetandyo Wignjosebroto, *Hukum Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*, (Jakarta: ELSAM dan HuMa, 2002), hlm. 147.

2. Sumber data

Bahan hukum atau data penelitian kepustakaan ini merupakan jenis data yang diperoleh melalui inventarisasi yang meliputi tiga bentuk yaitu:³⁶

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan sifatnya mengikat dan terdiri dari norma seperti:

- 1). UUD 1945 hasil amndemen,
- 2). Undang-undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- 3). Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. (Hasil Amandemen)
- 4). Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang KDRT.

b. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai hukum primer, seperti karya akademik, karya ilmiah dari kalangan hukum, dan literatur-literatur lainnya.

c. Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau bahan penunjang, yakni:

- 1). Bahan-bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedi dan lain-lain
- 2). Bahan-bahan primer, sekunder, tersier yang bersifat menunjang bidang hukum, seperti filsafat, sosilogi, politik, ekonomi, budaya dan lain-lain.³⁷

3. Tehnik Pengumpulan Data

Mengingat penelitian ini merupakan penelitian hukum *normatif* maka teknik pengumpulan data utamanya data sekunder dilakukan dengan cara:

³⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI Press, 1986), hlm. 52.

³⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Studi Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Rajawali Press, 1990), hlm. 41.

studi kepustakaan yaitu dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan atau literatur yang berhubungan dengan tema penelitian dan serta melihat bagaimanakah implementasi dari perundang-undangan tersebut.

4. Metode Pendekatan

Dalam penelitian doktrinal, pendekatan utama yang digunakan adalah pendekatan yuridis. Dengan pendekatan ini akan dianalisis bagaimana peraturan perundang-undangan khususnya pada era pemerintahan SBY mengatur peran negara dalam melindungi hak-hak asasi HAM kaum perempuan khususnya hak dalam bidang kesehatan. Selain melihat substansi yang terkandung baik dalam konstitusi maupun undang-undang dan peraturan pemerintah, pendekatan ini juga akan membantu untuk mengetahui apakah undang-undang organik telah mengejawantahkan ketentuan atau malah bertentangan dengan ketentuan yang telah diatur oleh konstitusi. Selanjutnya penggambaran bagaimanakah bentuk implementasi dari perundang-undangan tersebut, dan bagaimana kendala-kendalanya.

Untuk memperoleh analisis yang akurat dan komprehensif, maka selain menggunakan pendekatan yuridis, penelitian ini juga menggunakan tinjauan politik sebagai pendekatan pembantu. Pendekatan ini dibutuhkan mengingat penelitian yang akan dilakukan sampai pada bagaimana kebijakan pemerintah pada era pemerintahan SBY dalam pemenuhan hak-hak kesehatan kaum perempuan. Politik berkaitan dengan hukum, sebagaimana disinggung sebelumnya, memiliki pengaruh yang sangat besar. Pendekatan politik akan

difokuskan untuk mengetahui ideologi dan karakter demokrasi politik pada era pemerintahan SBY untuk kemudian dihubungkan dengan bagaimana kebijakan pemerintah dalam memenuhi hak-hak asasi kaum perempuan dalam bidang kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi perempuan.

F. Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan penjelasan awal dari tujuan penelitian ini, akan dijabarkan secara singkat pokok-pokok menuliskan kedalam sistematika penulisan sebagai sebuah kerangka penulisan melalui penelaahan masalah-masalah yang akan diangkat kedalam pembahasan bab per bab.

Bab I memuat latar belakang masalah untuk menjelaskan secara akademik mengapa penelitian ini penting untuk dilakukan. Selanjutnya dirumuskan beberapa masalah atau problem akademik yang hendak dipecahkan. Selanjutnya tujuan penelitian dimaksudkan untuk menjelaskan pentingnya penelitian ini, kemudian dilanjutkan kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II Membahas gambaran umum tentang politik hukum perlindungan HAM kaum perempuan di Indonesia. Kemudian dilanjutkan gambaran politik hukum perlindungan HAM; konsep dasar pemikiran hak asasi manusia; perkembangan hak asasi manusia di Indonesia; hak kesehatan sebagai hak asasi manusia; kesehatan dan hak reproduksi perempuan di Indonesia, kesehatan dan hak reproduksi perempuan perspektif Islam.

Bab III penyusun mengarahkan pada analisis perlindungan hak-hak asasi manusia kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan era pemerintahan SBY. Dalam bab III ini terdapat tiga point. *Pertama*, Kebijakan negara terhadap perlindungan hak-hak asasi kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan era Pemerintahan SBY. *Kedua*, Implementasinya terhadap perlindungan hak-hak asasi kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan era pemerintahan SBY. *Ketiga*, kendala-kendala dalam mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender di Indonesia di bidang kesehatan era pemerintahan SBY?

Bab IV adalah penutup berisi kesimpulan yang merupakan jawaban pada rumusan masalah, dan diakhiri saran-saran.

BAB II

POLITIK HUKUM PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA

A. Politik Hukum Perlindungan Hak Asasi Manusia

Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah negara hukum (rechtsstaat), tidak berdasarkan kekuasaan belaka (machtsstaat). Konsepsi negara hukum yang diinginkan sejak awal perjuangan kemerdekaan ini terlihat jelas dengan dimuatnya pokok-pokok pikiran dasar dalam Pembukaan UUD 1945, yaitu “kemerdekaan, keadilan, kemanusiaan dan pernyataan bahwa pemerintah negara berkewajiban untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum”. Hal ini memberikan arah dan harapan bahwa hukum akan melindungi segenap rakyat, segenap individu dari perlakuan tidak adil dan perbuatan sewenang-wenang. Hukum akan mengayomi setiap warga bangsa agar hak-haknya sebagai warga negara dan hak asasi manusianya terlindungi.¹

Dalam dunia yang semakin global ini, hampir setiap negara, baik negara maju maupun negara berkembang khususnya Indonesia mulai memahami akan pentingnya keterlibatan terhadap persoalan perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM). Lebih dari itu, dengan semakin meluasnya liberalisasi dan demokratisasi politik, maka banyak pula pemerintahan yang setahap demi setahap mengupayakan terciptanya perlindungan terhadap HAM di negeri

¹<http://www.djpp.depkmham.go.id/politik-hukum-perundang-undangan.html>. Akses: 03-06-2011.

masing-masing.² Sebaliknya apabila persoalan HAM tidak diperhatikan secara serius oleh suatu rezim, maka bisa menjadi pergunjingan diantara negara-negara, bahkan apabila suatu negara terkesan tidak cukup memperhatikan HAM maka bisa jadi akan dikucilkan oleh dunia internasional.

Dalam konteks nasional persoalan perlindungan HAM amat penting dalam hukum, terutama erat kaitannya dengan peran pemerintah sebagai penyelenggara negara dalam melindungi hak-hak rakyat. Dalam sistem ketatanegaran perlindungan HAM paling utama harus dalam konstitusi, sebab hal itu, merupakan materi muatan konstitusi yang tidak dapat diabaikan.³ Besar tidaknya negara menyediakan instrumen hukum terhadap persoalan Hak Asasi Manusia (HAM) minimal diukur dengan banyaknya regulasi tentang HAM, baik berupa undang-undang maupun konvensi internasional tentang HAM yang telah diratifikasi dan diimplementasikan pada suatu negara. Oleh karena itu, politik hukum yang benar-benar dalam upaya perlindungan HAM merupakan suatu hal yang niscaya.

Namun politik hukum Hak Asasi Manusia (HAM) selalu memarginalisasi masyarakat yang lemah. Setiap bagian dari masyarakat menjadi sangat rawan khususnya pelanggaran HAM terhadap kaum perempuan yang selalu dijadikan objek yang dirugikan dalam persoalan HAM. Masyarakat selalu dirugikan atas nama pembangunan. Dan tragisnya, aparaturnya selalu menindas masyarakat yang lemah. Semuanya selalu didalihkan untuk kepentingan dan kemajuan Indonesia

² Jack Donnelly, *International to Human Raights*, trj. A. Hermaya, Hak Asasi Manusia Sebuah Pengantar, (Jakarta: Sinar Harapan, 1998), hlm. 7.

³ Sri Hastuti Puspitasari, *Opcit*, hlm. 168.

tercinta. Padahal, yang sedemikian itu merupakan hegemoni yang akut untuk sebuah penindasan.

Pada masa Orde Baru atau sebelumnya, tidak ada perlindungan yang bisa diandalkan oleh masyarakat. Masyarakat tidak bisa meminta perlindungan terhadap negara. Justru, pada saat yang sama oknum pemerintah, di balik "seragam" negara menindas rakyat yang membutuhkan perlindungan. Rakyat tidak tahu dengan pasti harus berlindung ke mana. Sebab, semua institusi negara juga berkomplotan" untuk tetap setia menindas rakyat. Rakyat menjadi korban, sementara oknum aparat pemerintah selalu melakukan kekerasan terhadap rakyat. Jadilah rakyat yang terus menderita.

Namun pada pasca runtuhnya Orde Baru, mulai terlihat perkembangan yang sangat signifikan untuk melaksanakan perlindungan terhadap masyarakat Indonesia.⁴ Salah satu agenda reformasi pemerintahan pasca Soeharto adalah menguatkan penghormatan, pemenuhan dan perlindungan HAM. Agenda tersebut direspon oleh DPR dan pemerintahan B.J. Habibie, Gus Dur, Megawati dan SBY dalam bentuk kebijakan hukum berikut: ⁵

- a. Mencabut peraturan perundang-undangan yang melanggar atau tidak sejalan dengan HAM.
- b. Merubah atau mengamandemen UUD 1945.
- c. Membuat peraturan perundang-undangan yang seluruhnya baru, yang ditunjukkan kepada perlindungan HAM

⁴http://www.medanbisnisdaily.com/news/read/2011/05/22/35503/meningkatkan_perlindungan_ham_oleh_negara/. Akses: 03-06-2011.

⁵ Suparman Marzuki, *Tragendi Politik Hukum HAM*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar dan PUSHAM UII, 2011), hlm. 207.

d. Meratifikasi konvensi HAM internasional. Pemerintah juga memperbaiki dan membentuk lembaga-lembaga baru yang didasarkan pada perspektif perlindungan HAM.

Pemajuan dan perlindungan HAM telah menjadi salah satu program pemerintah sejalan dengan proses reformasi dan pematapan kehidupan berdemokrasi yang sedang berlangsung. Bangsa Indonesia melalui wakil-wakilnya di MPR telah mengambil suatu sikap yang lebih tegas dalam rangka perlindungan HAM dengan mengesahkan ketetapan No. XVII/MPR/1998 mengenai HAM yang memuat Piagam HAM, diikuti dengan perubahan kedua UUD 1945 yang memasukkan pasal-pasal yang secara rinci dan tegas mengatur tentang perlindungan HAM. Untuk lebih melindungi HAM, Pemerintah telah mengesahkan Undang Undang HAM No.39 tahun 1999 dan Undang-Undang No.26 tahun 2000 tentang Pengadilan HAM.⁶

Perlindungan HAM erat kaitannya dengan perlindungan bagi hukum rakyat karena pada dasarnya perlindungan hukum merupakan satu langkah konkrit untuk menguatkan HAM dalam hukum positif. Dengan demikian, perlindungan HAM tidak cukup didukung dengan instrument normatif namun juga dilengkapi dengan mekanisme kelembagaan. Maka dari itu, selain dalam hukum positif, biasanya HAM juga dilindungi melalui lembaga peradilan. Namun demikian penyelesaian persoalan HAM melalui mekanisme peradilan terkait dengan suatu prosedur yang harus dilalui dan dapat memakan waktu yang cukup lama, sehingga diperlukan mekanisme kelembagaan lain yang dapat

⁶<http://www.ipdn.ac.id/pemajuan-dan-perlindungan-hak-asasi-manusia-ham-di-indonesia&catid=40:artikel&Itemid=107&lang=en>. Akses: 03-06-2011.

mempercepat proses penyelesaian persoalan HAM dan mekanisme lembaga peradilan akan menjadi *ultimatum remidium*.⁷

Pada tahun 1993, di Indonesia telah terdapat satu lembaga yang diberi kewenangan untuk melakukan penegakan HAM, yaitu Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (KOMNAS HAM). Komisi ini lahir melalui Keputusan Presiden No. 50 tahun 1993, tanggal 7 Juni, 1993. Sejak mulai berdiri lembaga ini telah begitu banyak menerima pengaduan dari masyarakat yang merasa hak-hak dasarnya dilanggar. Pengaduan yang diterima Komnas HAM dari tahun ke tahun selalu menunjukkan peningkatan. Hal ini selain sebagai bertanda bahwa lembaga ini menjadi tumpuan banyak pihak dan juga dapat menjadi bukti bahwa kondisi HAM di Indonesia masih memperhatikan. Termasuk hak-hak kaum perempuan dalam bidang kesehatan. Dimana hak-hak reproduksi perempuan khususnya telah mengalami pengabaian, sehingga hak-hak kesehatan perempuan tidak terlindungi.

Pengabaian atau pembiaran terhadap pelanggaran hak-hak kesehatan kaum perempuan merupakan suatu kejahatan HAM. Antara Hak Asasi Manusia (HAM) dan Kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM. Kesehatan merupakan hak dasar yang mempengaruhi semua aspek kehidupan. Oleh karena itu, perlindungan HAM merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh suatu Negara. Terlebih

⁷ Sri Hastuti Puspitasari, *Opcit*, hlm. 184.

peralihan kekuasaan (perubahan politik) pemerintahan diharuskan akan lebih mementingkan akan perlindungan terhadap HAM warga Negara.

Perubahan politik yang terjadi di Indonesia telah membangkitkan harapan akan tuntasnya berbagai kasus pelanggaran HAM. Dengan keluarnya Undang-Undang peradilan HAM maupun peradilan Ad Hoc, tumbuh keyakinan atas terbitnya keadilan. Namun keadilan yang roboh, politik justru telah membawa hukum menjauh dari nilai-nilai keadilan.⁸ Dalam karya tulis Suparman Marzuki, yang berjudul “Robohnya Keadilan” Suparman mengungkapkan bahwa, harapan atas keadilan sepertinya menjadi sia-sia, dan perjuangan atas tegaknya HAM memerlukan metode dan rintisan jalan baru. Selanjutnya Suparman Marzuki membantah postulat umum, bahwa demokrasi tidak selalu membawa berkah bagi datangnya keadilan.⁹

Kemudian politik hukum perlindungan HAM di era pemerintahan SBY ada 2 institusi perlindungan HAM yang didirikan. Tentunya, sangat diharapkan dalam sisa waktu kepemimpinannya dapat ditambah lagi institusi perlindungan tersebut. Institusi perlindungan HAM yang ada itu adalah Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) dan Ombudsman Republik Indonesia.

Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden No.40 tahun 2004 telah mengesahkan Rencana Aksi Nasional HAM (RANHAM) Indonesia Kedua tahun 2004-2009 yang merupakan kelanjutan dari RAN HAM Indonesia Pertama tahun 1998-2003. RANHAM Indonesia disusun untuk menjamin

⁸ <http://www.jogjatv.tv/berita/bedah-buku-robohnya-keadilan-politik-hukum-ham-pasca-reformasi>. Akses: 03-06-2011.

⁹ Suparman Marzuki, *Robohnya Keadilan “Politik Hukum HAM Era Reformasi”*, (Yogyakarta: PUSHAM UII, 2011), hlm. ix.

perlindungan HAM di Indonesia dengan mempertimbangkan nilai-nilai agama, adat-istiadat dan budaya bangsa Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. RANHAM Indonesia juga dimaksudkan sebagai panduan dan rencana umum dengan kerangka waktu yang jelas untuk meningkatkan perlindungan HAM, termasuk untuk melindungi masyarakat yang rentan terhadap pelanggaran HAM. Kelompok rentan mendapat perlakuan khusus agar kepentingan mereka dapat terakomodasi dengan baik dalam pelaksanaan RANHAM tahun 2004-2009.¹⁰

Walau kebebasan serta keadilan HAM terlihat jelas dengan dimuatnya pokok-pokok pikiran dasar dalam Pembukaan UUD 1945, yaitu “kemerdekaan, keadilan, kemanusiaan dan pernyataan bahwa pemerintah negara berkewajiban untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia Namun, sejarah menunjukkan bahwa selalu saja terdapat kesenjangan atas apa yang diharapkan dengan kenyataan-kenyataan yang dihadapi.

Dalam hal ini, meskipun pemerintah telah memiliki idealisme dan langkah-langkah konkrit untuk mengatasi kesenjangan antara harapan dan cita-cita dengan kenyataan yang terjadi itu. Pemerintah juga telah berjuang, berusaha dengan sungguh-sungguh untuk mengatasi keadaan itu, tetapi hasilnya hingga saat sekarang memang belum dapat memuaskan semua warga negara, masih banyak dari mereka yang belum memiliki akses terhadap keadilan (access to justice).

¹⁰ www.deplu.ranham.go.id, akses 03-06-2011.

Namun “kesenjangan” yang masih ada seperti itu tidak boleh membuat kita semua kehilangan energi, kehilangan semangat atau menyerah, apa lagi putus asa untuk tetap memperjuangkan. Perjuangan untuk mewujudkan suatu yang ideal memang memerlukan waktu yang sangat panjang, generasi demi generasi. Hal ini juga terjadi di negara-negara maju, seperti Eropa, Amerika dan Jepang di mana sebuah peradaban, tata-tatanan dan sistem nilainya dibangun dalam waktu yang sangat panjang, generasi demi generasi.

Oleh karena itu kita semua harus memiliki keyakinan bahwa suatu saat nanti, apa yang menjadi harapan itu akan menjadi kenyataan. Meskipun juga harus disadari bahwa problema kemanusiaan akan selalu muncul sepanjang kehidupan manusia. Karena itu setiap generasi, termasuk generasi sekarang harus berbuat secara maksimal untuk mengatasi masalah-masalah yang ada. Sehingga apa yang telah dirintis dan telah diperbuat oleh generasi sekarang akan diteruskan oleh generasi-generasi yang akan datang. Tugas mereka nanti adalah mengatasi masalah yang muncul pada zamannya. Tugas kita adalah menyelesaikan masalah-masalah yang sekarang kita hadapi, sambil memberikan landasan bagi penyelesaian masalah-masalah yang akan muncul di masa depan.

B. Konsep Dasar Pemikiran Hak Asasi Manusia

Hak Asasi Manusia secara etimologis, merupakan terjemahan langsung dari *human rights* dalam bahasa Inggris, *droits de l'homme* dalam bahasa

Francis, dan *menselijke rechten* dalam bahasa Belanda.¹¹ Namun ada juga yang menggunakan istilah HAM sebagai terjemahan dari *basic rights* dan *fundamental rights*, yang artinya adalah hak-hak yang bersifat mendasar (*grounded*) dan *inheren* dengan jati diri manusia secara universal.¹²

Hak Asasi Manusia secara terminologis, lazimnya diartikan sebagai hak-hak dasar atau hak-hak pokok yang dibawa manusia sejak lahir, sebagai anugerah atau karunia dari Allah Yang Maha Kuasa.¹³ Dalam arti yang luas Hak Asasi Manusia (HAM) adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat atau berdasarkan hukum positif, melainkan semata-mata berdasarkan martabatnya sebagai manusia.¹⁴

Dalam arti ini, maka meskipun setiap orang terlahir dengan warna kulit, jenis kelamin, bahasa, budaya dan kewarganegaraan yang berbeda-beda, ia tetap mempunyai hak-hak tersebut. Inilah sifat universal dari hak-hak tersebut. Selain bersifat universal, hak-hak itu juga tidak dapat dicabut (*inalienable*).¹⁵

Hak asasi manusia juga sering disebut sebagai *negative rights* atau hak-hak yang pada dasarnya tidak membutuhkan pengakuan hukum tentang keberadaannya. Tanpa diatur dalam sebuah perundang-undangan atau perjanjian internasional-pun, HAM memang sudah ada. Jenis hak ini pada awalnya muncul

¹¹ Marbangun Hardjowirogo, *HAM dan Mekanisme-mekanisme Perintis Nasional, Regional dan Internasional*, (Bandung: Patma, 1977), hlm. 10.

¹² Tom Campbell, "Human Raights and the Partial Eclipse of Justice" dalam Arend Soeteman, *Pluralisme and Law* (London: Kluwer Academi Publishers, 2001), hlm. 63.

¹³ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1987), hlm. 39.

¹⁴ Jack Donnelly, *Universal Human Rigts in Theori and Practice*, (London: Cornell University Press, 2003), hlm. 7.

¹⁵ Rhona K.M. Smith, *Opcit* hlm. 11

karena meraknya berbagai tindakan yang merendahkan harkat dan martabat manusia sebelum Islam datang. Berbagai tindakan tidak berprikemanusiaan seperti pembunuhan, *genosida*, perbudakan, penjajahan, dan lain-lain telah mewarnai sejarah manusia. maka, kemunculan HAM pada dasarnya sangat terkait dengan semangat pembelaan terhadap harkat dan martabat manusia. HAM muncul untuk mengembalikan hak-hak dasar manusia yang saat itu telah banyak tercerabut.¹⁶

Asal-usul gagasan mengenai hak asasi manusia seperti dipaparkan diatas bersumber dari teori hak kodrati (*natural rights theory*). Beberapa pakar menyatakan dapat merunut konsep HAM yang sederhana sampai kepada filsafat Stoika di zaman kuno lewat yurisprudensi hukum kodrati (*natural law*) Grotius dan *ius naturale* dari Undang-undang Romawi, tampak jelas bahwa asal usul konsep HAM yang modern dapat dijumpai dalam revolusi Inggris, Amerika Serikat dan Prancis pada abad ke-17 dan ke-18.¹⁷ Hugo de Groot seorang ahli hukum Belanda yang dinobatkan sebagai “bapak hukum internasional” atau yang dikenal dengan nama Latinnya, Grotius, mengembangkan lebih lanjut teori hukum kodrat Aquinas dengan memutus asal-usulnya yang teistik dan membuatnya menjadi produk pemikiran sekuler yang rasional. Dengan landasan inilah kemudian, pada perkembangan selanjutnya, salah seorang kaum terpelajar

¹⁶ Adapun ciri-ciri HAM, sebagaimana diungkapkan oleh Mansour Fakih, dkk, adalah: *Pertama*, HAM tidak perlu diberikan, dibeli atau diwarisi. Hak asasi patut untuk dimiliki karena kemanusiaan. *Kedua*, HAM berlaku untuk semua orang, tanpa jenis kelamin, ras, agama, etnis, pandangan politik, asal-usul sosial bangsa, *Ketiga*, HAM tidak bisa dilanggar, tidak seorangpun mempunyai hak untuk melanggar atau membatasi hak asasi orang lain. Orang tetap memiliki HAM meskipun sebuah negara membuat hukum yang tidak melindungi atau melanggarnya. Lihat, Mansour Fakih dkk, *Menegakkan Keadilan dan Kemanusiaan, Pegangan untuk Membangun Gerakan Hak Asasi Manusia*, (Yogyakarta: Insist, 2003), hlm. 8-9.

¹⁷ Rhona K. M. Smith, *Opcit.*, hlm. 12.

pasca-Renaissans, John Locke mengajukan pemikiran mengenai teori hak-hak kodrati. Gagasan Locke mengenai hak-hak kodrati inilah yang melandasi munculnya revolusi hak dalam revolusi yang meletup di Inggris, Amerika Serikat dan Prancis pada abad ke-17 dan ke-18

Hak Asasi Manusia tidaklah ditasbihkan secara ilahi (*divinely ordained*) juga tidak dipahami secara ilahi (*divinely conceived*); hak-hak itu adalah pemberian Allah sebagai konsekuensi dari manusia adalah ciptaan Allah. Hak-hak itu sifatnya kodrati (*natural*) dalam arti :

1. Kodratlah yang menciptakan dan mengilhami akal budi dan pendapat manusia
2. Setiap orang dilahirkan dengan hak-hak tersebut
3. Hak-hak itu dimiliki manusia dalam keadaan alamiah (*state of nature*) dan kemudian dibawanya dalam hidup bermasyarakat. Sebelum adanya pemerintah individu itu otonom dan berdaulat, oleh karenanya tetap berdaulat di bawah setiap pemerintah karena kedaulatan tidak dapat dipindahkan (*inalienable*) dan adanya pemerintah hanya atas persetujuan dari yang diperintah.

Menurut teori hak-hak kodrati, HAM adalah hak-hak yang dimiliki oleh semua orang setiap saat dan di semua tempat oleh karena manusia dilahirkan sebagai manusia. Hak-hak tersebut termasuk hak untuk hidup, kebebasan dan harta kekayaan seperti yang diajukan oleh John Locke. Pengakuan tidak diperlukan bagi HAM, baik dari pemerintah atau dari suatu sistem hukum,

karena HAM bersifat universal. Berdasarkan alasan ini, sumber HAM sesungguhnya semata-mata berasal dari manusia.¹⁸

Manusia sebagai makhluk Tuhan Yang maha Esa secara kodrati dianugrahi hak dasar yang disebut hak asasi, tanpa ada perbedaan antara manusia yang satu dengan manusia yang lainnya. Dengan hak asasi tersebut, manusia dapat menegembangkan diri pribadinya, peranannya, bagi kesejahteraan hidup manusia, baik sebagai pribadi, maupun sebagai anggota masyarakat bangsa dan negara. Anugerah hak kodrati atau hak dasar yang berupa hak asasi itulah yang disebut sebagai hak asasi manusia (HAM) yang melekat pada diri manusia secara kodrati sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Hak Asasi Manusia tersebut tidak dapat dingkari. Peningkaran terhadap HAM, berarti mengingkari harkat dan martabat manusia.

Semua agama mengajarkan pentingnya penghargaan dan penghormatan terhadap kemanusiaan. Tuntutan moral itu diperlukan untuk melindungi seseorang atau kelompok yang lemah (khususnya kaum perempuan dan anak-anak perempuan) dari kesewenangan mereka yang kuat, baik karena kedudukan, usia, status maupun karena unsur lainnya. Karena itu, esensi dari konsep hak asasi manusia adalah penghormatan serta perlindungan terhadap kemanusiaan seseorang tanpa terkecuali dan tanpa adan diskriminasi, subordinasi berdasarkan apapun dan demi alasan apapun, termasuk hak kesehatan kaum perempuan.

Pada perkembangan berikutnya, sejarah modern HAM muncul dalam berbagai upaya politik dan hukum dalam skala besar atau International. Pada

¹⁸ Todung Mulya Lubis, *In search of Human Rights Legal-Political Dilemmas of Indonesia's New Order, 1966-1990*, (Jakarta: Gramedia, 1993), hlm. 15-16.

abad 19, lahir upaya-upaya untuk menghapus perbudakan dan melindungi hak kaum buruh. Upaya ini terus berlanjut sampai pada akhirnya Liga Bangsa-Bangsa tahun 1926 mengkodifikasikan *The League of Nations Convention to Suppress the Slave Trade and Slavery* (Konvensi Liga Bangsa-Bangsa untuk Menghapus Perbudakan dan Perdagangan Budak). Keprihatinan terhadap HAM juga muncul dengan bentuknya *International Committee of the Red Cross* (Komite Palang Merah International) pada saat konferensi International di Jenewa tahun 1863.¹⁹

HAM tidak bisa dilepaskan dari keberadaan dan peran PBB. PBB lahir ditengah pencarian upaya untuk membangun aliansi antara negara untuk memastikan perdamaian dunia. Pada 26 Juni 1945 lahirlah Piagam PBB yang pada intinya memiliki tiga gagasan besar, yakni: *Pertama*, keterkaitan antara perdamaian, keamanan nasional dan kondisi yang lebih baik bagi kesejahteraan ekonomi dan sosial disatu sisi dengan perhatian terhadap HAM disisi lain. *Kedua*, perlindungan international terhadap HAM disebutkan sebagai salah satu tujuan utama PBB. *Ketiga*, negara-negara anggota-anggota diberikan tugas legal untuk memastikan bahwa hak-hak dan kebebasan yang ada ditegakkan secara luas dan efektif.

Rentang sejarah HAM kemudian ditandai dengan dibentuknya Komisi HAM PBB pada 16 Februari 1946. Komisi ini mengajukan usulan kepada Dewan Umum PBB tentang pentingnya suatu Deklarasi Universal HAM, Konvensi tentang kebebasan sipil, status perempuan, kebebasan informasi,

¹⁹ David Weissbrondt, "Hak Asasi Manusia: Tinjauan dari Perspektif Kesejarahan", dalam Peter Davies, *Hak Asasi Manusia Sebuah Bunga Rampai*, terj. A. Rahman Zainuddin, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1994), hlm. 6-7.

perlindungan warga minoritas dan penjegahan diskriminasi. Sebagai hasilnya, pada 10 Januari 1948, lahirlah *Deklaration Universal of Human Rights* (Deklarsi Universal Hak Asasi Manusia) yang biasa disebut DUHAM, yang merupakan tonggak paling penting bagi pengakuan dan perlindungan HAM international.

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) 1948, didalamnya termuat bahwa hak dan kebebasan sangat perlu dimiliki oleh setiap orang tanpa diskriminasi, termasuk tidak melakukan diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, laki-laki dan perempuan mempunyai derajat yang sama.²⁰ Dari sini setidaknya ada dua hal yang bisa disimpulkan: *Pertama*, pengakuan secara umum atas kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, tanpa membedakan jenis kelamin. *Kedua*, mengakuan atas kesejajaran hak dan kewajiban antara laki-laki dan perempuan dalam berbagai bidang.²¹

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) yang diploklamirkan PBB pada 1948, setiap orang tanpa terkecuali berhak atas hak-hak asasi dan kebebasannya. Artinya, secara normatif DUHAM tidak membedakan manusia, termasuk tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan, karena sebagai manusia keduanya memiliki hak-hak asasi yang sama, termasuk kaum perempuan. Namun dalam realitas sosiologis di masyarakat dijumpai begitu banyak pelanggaran-pelanggaran terhadap hak-hak kaum perempuan dalam bentuk eksploitasi, diskriminasi, dan berbagai bentuk kekerasan lainnya, termasuk kekerasan dalam bidang kesehatan reproduksi.

²⁰ Saparinah Sadli, *Hak Asai Perempuan Adalah Hak Asasi, Dalam Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Alternatif Pemecahannya*, (Jakarta: Pusat Kajian Wanita dan Gender, Universitas Indonesia Jakarta, 2000), hlm. 1.

²¹ Zaitunah Subhan, *Tafsir Kebencian: Studi Kasus Gender dalam Tafsir Qur'an*, (Yogyakarta: LKiS, 1999), hlm. 4.

Dalam perdebatan tentang HAM, hak-hak yang tercantum dalam berbagai Konvensi PBB diatas mengerucut pada pengelompokan HAM yang dibagi kedalam tiga generasi. Generasi HAM menggambarkan isi dan ruang lingkup serta jenis HAM. Pembagian HAM menjadi tiga generasi pada awalnya dikemukakan oleh Karel Vasak, yaitu generasi pertama yang terdiri dari hak-hak sipil dan politik (*liberte*), generasi kedua, terdiri dari hak-hak ekonomi, sosial dan budaya (*egalite*) dan generasi ketiga, terdiri dari hak-hak solidaritas (*fraternite*).²²

Generasi pertama HAM yang terdiri dari hak-hak sipil dan politik berasal dari tradisi intelektual Abad 18 yang diwarnai oleh semangat *Enlightment* dan perkembangan filsafat politik liberal. Sebagai pengaruh dari faham liberal dan doktrin sosial ekonomi *laissez faire*, generasi ini meletakkan posisi HAM pada terminologi yang negatif. Generasi ini menghargai ketiadaan intervensi negara dalam HAM. Hak-hak dari generasi pertama juga sering disebut sebagai *negative rights*. Hak-hak dari generasi ini tertuang dalam pasal-pasal 2-21 UDHR dan ICCPR.

Sementara generasi kedua yang terdiri dari hak-hak ekonomi, sosial dan budaya berakar dari tradisi Sosialis. Hak-hak dari generasi ini merupakan respon terhadap pelanggaran dan penyelewengan dari perkembangan kapitalis. Generasi kedua juga sering juga disebut sebagai *positive rights*, karena menuntut peran

²² Satya Arinanto, *Hak Asasi Manusia dalam Transisi Politik di Indonesia*, (Jakarta: Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003), hlm. 78.

yang lebih efektif dan intervensi dari negara. Hak-hak ini dapat ditemukan pada pasal 22-27 UDHR dan ICESCR.²³

Adapun generasi ketiga mencakup hak-hak solidaritas dan merupakan rekonseptualisasi dari dua generasi sebelumnya. Generasi ini juga sering didefinisikan sebagai hak kolektif karena hak-hak yang diperjuangkan lebih merupakan hak-hak yang dimiliki oleh suatu komunitas, populasi, masyarakat atau negara ketimbang hak-hak perorangan. Kemunculan generasi ini dapat difahami sebagai produk dari proses kebangkitan dan kejatuhan negara-negara pada abad 20. Generasi ini dapat dilihat dalam pasal 28 UDHR.

Terbentuknya Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) sebagai organisasi internasional pada tahun 1945 tidak dapat dipungkiri memiliki pengaruh yang sangat besar bagi perkembangan HAM di kemudian hari. Hal itu, antara lain, ditandai dengan adanya pengakuan di dalam Piagam PBB (*United Nations Charter*) akan eksistensi HAM dan tujuan didirikannya PBB sendiri yaitu dalam rangka untuk mendorong penghormatan terhadap HAM secara internasional.

B. Perkembangan Hak Asasi Manusia DI Indonesia

Wacana hak asasi manusia bukanlah wacana yang asing dalam diskursus politik dan ketatanegaraan di Indonesia. Kita bisa menemuinya dengan gamblang dalam perjalanan sejarah pembentukan bangsa ini, dimana perbincangan mengenai hak asasi manusia menjadi bagian dari padanya.²⁴ Perkembangan Hak Asasi Manusia di Indonesia sebagai tatanan nilai, norma,

²³ *Ibid.*, hlm. 78-79.

²⁴ Rhona K. M. Smith, *Opcit*, hlm. 237.

sikap yang hidup di masyarakat dan acuan bertindak pada dasarnya berlangsung sudah cukup lama.

Benih-benih HAM itu sendiri dalam masyarakat nusantara sudah ada jauh sebelum Indonesia diproklamasikan. Dalam kehidupan masyarakat nusantara dikenal adanya kelompok-kelompok masyarakat yang disebut “*Kaum*” atau “*Anang*” (Bugis) atau “*Marga*” (Batak) yang anggotanya terikat satu sama lain oleh hubungan kekerabatan yang ketat. Secara perorangan warga kaum adalah merdeka dan wajing untuk menghormati, melindungi kemerdekaan sesama warganya.²⁵

Tiap-tiap warga kaum dianggap mempunyai hak dan kedudukan yang sama, sedangkan kepala kaum tidak mempunyai kelebihan hak atas warga lainnya. Kemerdekaan, persamaan, persaudaraan, meskipun tidak pernah dirumuskan merupakan dasar-dasar pokok kelangsungan kaum itu dan menjadi tabiat dasar dari kerakyatan dalam persekutuan dalam masyarakat Nusantara. Dalam masyarakat kaum ini tidak terdapat tingkatan-tingkatan yang berdasarkan asal keturunan yang membedakan seseorang dari orang lainnya dan ini menjadi corak kerakyatan dalam kehidupan masyarakat kaum zaman purba Nusantara.

Pada tahun 1908, pendirian Budi Utomo dapat dianggap sebagai titik awal timbulnya kesadaran untuk mendirikan suatu negara kebangsaan yang terlepas dari cengkaman kolonial, yang kemudian dalam konteks HAM dikenal sebagai perwujudan dari *the rights of self determination*.²⁶ Boedi Oetomo, dalam

²⁵ Mattulada, “Demokrasi Dalam Tradisi Masyarakat Indonesia”, dalam Majalah Prisma, *Demokrasi Dan Proses Politik*, (Jakarta: LP3ES, 1986), hlm. 4.

²⁶ Bagir Manan, *Perkembangan Pemikiran dan Pengaturan Hak Asasi manusia di Indonesia*, (Jakarta: Yayasan HDS, 2001), hlm. ix.

konteks pemikiran HAM, pemimpin Boedi Oetomo telah memperlihatkan adanya kesadaran berserikat dan mengeluarkan pendapat melalui petisi-petisi yang dilakukan kepada pemerintah kolonial maupun dalam tulisan yang dalam surat kabar *goeroe desa*.²⁷ Bentuk pemikiran HAM Boedi Oetomo dalam bidang hak kebebasan berserikat dan mengeluarkan pendapat antara lain:

- a. Perhimpunan Indonesia, lebih menitikberatkan pada hak untuk menentukan nasib sendiri.
- b. Sarekat Islam, menekankan pada usaha-usaha untuk memperoleh penghidupan yang layak dan bebas dari penindasan dan deskriminasi rasial.
- c. Partai Komunis Indonesia, sebagai partai yang berlandaskan paham Marxisme lebih condong pada hak-hak yang bersifat sosial dan menyentuh isu-isu yang berkenaan dengan alat produksi.
- d. Pemikiran HAM yang paling menonjol adalah hak untuk mendapatkan kemerdekaan serta mendapatkan perlakuan yang sama dan hak kemerdekaan.
- e. Partai Nasional Indonesia, mengedepankan pada hak untuk memperoleh kemerdekaan.
- f. Organisasi Pendidikan Nasional Indonesia, menekankan pada hak politik yaitu hak untuk mengeluarkan pendapat, hak untuk menentukan nasib sendiri, hak berserikat dan berkumpul, hak persamaan di muka hukum serta hak untuk turut dalam penyelenggaraan Negara.

Pemikiran HAM sebelum kemerdekaan juga terjadi perdebatan dalam sidang BPUPKI antara Soekarno dan Soepomo di satu pihak dengan Mohammad

²⁷ *Ibid*, hlm. 9.

Hatta dan Mohammad Yamin pada pihak lain. Perdebatan pemikiran HAM yang terjadi dalam sidang BPUPKI berkaitan dengan masalah hak persamaan kedudukan di muka hukum, hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak, hak untuk memeluk agama dan kepercayaan, hak berserikat, hak untuk berkumpul, hak untuk mengeluarkan pikiran dengan tulisan dan lisan.²⁸

Pada saat sidang BPUPKI telah terjadi polemik antara pendukung HAM kolonial dengan HAM individual. Soekarna dan Soepomo menolak dimasukkannya paham HAM individual di dalam UUD karena negara Indonesia akan didirikan diatas faham kekeluargaan. Paham HAM indivisual dianggap sebagai faham yang berasal dari barat dan tidak sesuai dengan falsafah hidup bangsa Indonesia. Namun pada pihak lain, Hatta dan Yamin mengusulkan dimasukkannya HAM dalam UUD sebagai jaminan untuk menjaga eksistensi negara agar tidak menjadi negara kekuasaan (*machtsstaat*).

Akhirnya pada tanggal 14 Juli 1945 BPUPKI bersidang dan menetapkan rancangan pernyataan Kemerdekaan Indonesia, yang memuat alasan-alasan apa sebabnya bangsa Indonesia menyatakan kemerdekaan dan memuat pula dakwaan terhadap dunia atas penjajahan Belanda atas tanah air bangsa yang lebih dari tiga abad lamanya. Didalam pernyataan Indonesia merdeka termuat pula hak asasi universal yang berbunyi sebagai berikut, “Bahwa sesungguhnya kemerdekaan itu ialah hak segala bangsa dan oleh sebab itu, maka penjajahan di atas dihapuskan, karena tidak sesuai dengan prikeadilan dan prikeadilan.

²⁸ Moh Mahfud MD., dkk, *Pendidikan Kewarganegaraan Dan HAM*, (Yogyakarta: UII Press, 2003), hlm. 60.

Rumusan yang semula berbentuk pernyataan kemerdekaan ini kemudian dimuat sebagai bagian pertama.

Lepas dari kontroversi sejarah peradaban dalam BPUPKI, yang dapat direkam adalah bahwa proses legalisasi HAM dalam Konstitusi Indonesia memang terdapat tarik menarik pandangan dan mengalami pasang surut yang tidak bisa dibantah. Dalam konteks UUD yang pernah berlaku di Indonesia, pencantuman secara eksplisit seputar HAM muncul atas kesadaran dan keragaman konsensus. Dalam kurun berlakunya UUD di Indonesia, yakni UUD 1945, Konstitusi RIS 1949, UUDS 1950, UUD 1945, dan Amandemen Keempat UUD 1945 Tahun 2002. Pencantuman HAM mengalami pasang surut, tendensi politis ditambah dengan “keringnya” jaminan atas HAM menambah sederetan sikap penguasa yang terkesan “*ambigue*”. Multi penafsiran atas teks-teks konstitusi tak dapat terabaikan sehingga tidak jarang interpretasi penguasa lebih terkesan subyektif dan hegemonik.²⁹

1. HAM dalam UUD 1945

HAM dalam UUD 1945 diatur secara singkat dan sederhana. HAM yang diatur di dalam UUD 1945 lebih berorientasi kepada hak sebagai warga negara (HAW) yang hanya ditegaskan dalam 5 Pasal, yakni Pasal 27, Pasal 28, Pasal 29, Pasal 31, dan Pasal 34.

a. Hak memperoleh keadilan, yang diatur dalam Pasal 27 ayat (1) UUD 1945: segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan

²⁹ Majda El-Muhtaj, “HAM, DUHAM, RANHAM, Indonesia” dalam Eko Riyadi dan Supriyanto (ed.), *Mengurai Komplexitas HAK Asasi Manusia “Kajian Multi Perspektif”*, (Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007), hlm. 281.

pemerintah dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak kecualinya.

- b. Hak atas kesejahteraan, diatur dalam Pasal 27 ayat (2): Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.
- c. Hak atas kebebasan pribadi yang diatur dalam Pasal 28 bahwa : Kemerdekaan berserikat, berkumpul, dan mengeluarkan pikiran dan lisan atau tulisan dan sebagainya ditetapkan dengan Undang-undang. Selain Pasal 28 tersebut, juga Pasal 29 ayat (2) menetapkan bahwa negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agama dan kepercayaannya itu.
- d. Hak untuk memperoleh pendidikan diatur dalam Pasal 31 ayat (1) bahwa tiap-tiap warga negara berhak mendapatkan pengajaran.
- e. Hak untuk hidup juga diatur dalam UUD 1945, yaitu pada Pasal 34 bahwa fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara

Pengakuan HAM dalam UUD 1945 ini ditetapkan dengan rumusan yang masih membatasi, artinya hak-hak asasi yang penting diakui di dalam UUD 1945 namun pelaksanaannya masih diatur dengan UU yang dibuat oleh pemerintah bersama DPR. Terbukti kelak bahwa pengaturan dalam UU inilah yang secara ketat atas perlindungan HAM tak perlu diatur lagi dengan UU dan diucapkan saja pada formulasi yang ada dalam UUD.

Pada tanggal 27 Desember 1949 bentuk Negara Kesatuan Republik Indonesia berubah menjadi bentuk negara serikat. Akibat perubahan bentuk negara ini, maka UUD 1945 diganti dengan KRIS 1949. Ketentuan HAM dalam KRIS lebih bersifat luas yang dimuat secara khusus dalam bagian umum tentang hak-hak dan kebebasan-kebebasan dasar manusia yang terdiri dari 26 Pasal (Pasal 7-pasal 33).

Adapun muatan HAM dalam KRIS ini serupa dengan isi *Declaration of Human Rights*. Hal demikian dilakukan untuk menunjukkan kesungguhan Indonesia menjadi anggota PBB. Namun bentuk negara serikat ini mendapat protes keras dari masyarakat Indonesia. Sehingga negara serikat hanya dapat bertahan selama kurang lebih 7 bulan. Akhirnya pada tanggal 17 Agustus 1950, bentuk negara Indonesia kembali pada model NKRI yang dituangkan dalam UUDS 1950.

2. Konstitusi RIS 1949 dan UUDS 1950

Secara konstitusional, pengakuan dan penegakan HAM mempunyai tempat yang lebih baik dan lebih luas dalam Konstitusi RIS 1949 dan UUDS 1950. Dalam Konstitusi RIS 1949, pengaturan HAM terdapat dalam Bagian V yang berjudul “Hak-hak dan kebebasan-kebebasan dasar manusia”. Pada bagian tersebut terdapat 27 Pasal dari mulai Pasal 7 sampai dengan Pasal 33. Bagian UUDS 1950 menetapkan hak-hak kebebasan-kebebasan dasar manusia sebanyak 27 Pasal, yaitu dari Pasal 7 sampai dengan pasal 34. Ketentuan tersebut memberi nuansa HAM yang lebih baik, terutama dalam penegakan HAM.

Ada beberapa ketentuan yang perlu diketahui dalam UUDS 1950 yang berkaitan dengan HAM, yaitu: pasal 7 ayat (1) bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi terhadap undang-undang. Ayat (2) sekalian orang berhak menuntut perlakuan dan perlindungan yang sama oleh undang-undang. Kumpulan HAM dalam UUDS 1950 sangat luas. Beberapa ketentuan HAM yang dimuat dalam UUDS 1950 antara lain meliputi:

- a. Hak untuk mendapatkan perlindungan diri dari harta benda (Pasal 8), hak bergerak dan tinggal dalam negara (Pasal 9)
- b. Hak untuk mendapatkan perlakuan jujur dari hakim dan tidak memihak (Pasal 13)
- c. Hak untuk membela diri didepan pengadilan (Pasal 14)
- d. Hak agar tempat kediamannya tidak diganggu gugat (Pasal 16)
- e. Hak untuk mendapatkan jaminan terhadap kerahasiaan surat-menyurat (Pasal 17)
- f. Hak untuk memeluk agama dan beribadat (Pasal 18 jo 43)
- g. Hak untuk mengeluarkan pendapat (pasal 19)
- h. Hak berkumpul dan bersidang (Pasal 20)
- i. Hak untuk turut serta memangku jabatan pemerintahan (Pasal 23)
- j. Hak berdemonstrasi dan hak mogok dan hak untuk mempunyai kepemilikan perorangan maupun bersama (Pasal 28)
- k. Hak mendirikan serikat pekerja (Pasal 29)
- l. Hak untuk mendapatkan pengajaran (Pasal 30)
- m. Hak untuk melakukan pekerjaan sosial dan amal (Pasal 31)

- n. Hak mengajukan pengaduan (Pasal 33)
- o. Hak mendapatkan perlindungan keluarga, dan hak bagi pemeliharaan, fakir miskin dan anak-anak terlantar (Pasal 39).

Selain ketentuan tersebut, terdapat pula beberapa ketentuan yang sama pada Konstitusi RIS 1949 dan UUDS 1950, yaitu:

- a. Pasal 10 bahwa tiada seseorangpun boleh diperbudak, diperulur atau diperhamba. Perbudakan, perdagangan budak dan perhambaan dan segala perbuatan berupa apapun yang tujuannya kepada itu, dilarang.
- b. Pasal 11 bahwa tidak seorangpun akan disiksa ataupun diperlakukan atau dihukum secara ganas, ketentuan ini berkaitan dengan pasal 14 ayat (2) bahwa tiada seorangpun boleh dituntut untuk dihukum atau diujatuhi hukuman, kecuali karena suatu aturan hukum yang sudah ada dan berlaku terhadapnya.

Satu hal lagi yang patut dicermati, yaitu adanya pengakuan terhadap hak berdemonstrasi dan mogok seperti tercantum dalam pasal 21 UUDS 1950 bahwa hak berdemonstrasi dan mogok diakui dan diatur dengan undang-undang. Ketentuan ini merupakan hal yang baru yang tidak dikenal oleh UUD 1945 dan konstitusi RIS 1949, bahkan dalam universal *Deklarasi Of Human Rights* tidak ditemukan hak berdemonstrasi dan hak mogok.

3. Amandemen UUD 1945

Untuk pertamakalinya MPR menggunakan kewenangannya sesuai ketentuan Pasal 37 UUD 1945, yaitu melakukan perubahan melalui amandemen UUD 1945 sebanyak empat kali, masing-masing amandemen pertama tahun 1999, amandemen kedua tahun 2000, amandemen ketiga tahun 2001 dan amandemen keempat tahun 2002.

Perubahan UUD 1945 yang berkaitan dengan HAM ialah ditetapkannya norma HAM pada amandemen kedua tahun dengan menambah satu bab khusus mengenai HAM, yaitu BAB XA dengan judul bab Hak Asasi Manusia yang terdiri dari 10 Pasal. Hasil amandemen tersebut menunjukkan adanya upaya nyata dalam penegakan HAM dengan memasukkan norma HAM dalam UUD.

Secara garis besar hak-hak yang diatur dalam Bab XA tersebut antara lain:

- a. Hak untuk hidup (Pasal 28 A, Pasal 28C, Pasal 28 E ayat (1), dan Pasal 28 I ayat 1.
- b. Hak mendapatkan pendidikan (Pasal 28 C ayat 1)
- c. Hak atas pengakuan, jaminan perlindungan dan kepastian hukum yang adil dan berkelakuan yang sama didepan hukum (Pasal 28 D ayat 1)
- d. Hak untuk mendapatkan pekerjaan (Pasal 28 D ayat 2)
- e. Hak atas kebebasan untuk meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nuraninya (Pasal 28 E ayat 2)
- f. Hak atas kebebasan berserikat, berkumpul dan mengeluarkan pendapat (Pasal 28 E ayat 2)

- g. Hak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia (Pasal 28 F)
- h. Hak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat dan harta benda yang dibawah kekuasaannya dan hak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi (Pasal 28 G ayat 1)
- i. Hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat dan martabat manusia, dan hak memperoleh suaka politik dari negara lain (Pasal 28 G ayat 2)
- j. Hak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminasi atas dasar apapun dan hak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif (Pasal 28 I ayat 2).

Selain ketentuan yang mengatur hak-hak yang berkaitan dengan HAM, dalam Pasal 28 I juga ditetapkan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan HAM adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Untuk menegakan HAM sesuai dengan prinsip Negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan HAM dijamin, diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.

Dalam upaya penegakan HAM, setiap orang wajib menghormati HAM orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Untuk menjalankan hak dan kebebasan, maka setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan oleh undang-undang. Ini dimaksudkan untuk menjamin adanya pengakuan serta pengormatan atas hak dan kebebasan orang

lain serta untuk memenuhi ketentuan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat yang demokratis.

Sangat berbeda dengan para pendiri negara, khususnya para perancang UUD yang harus berargumentasi dan megajukan berbagai landasan filosofis untuk memasukkan norma atau prinsip-prinsip HAM ke dalam Rancangan UUD, maka para perancang Undang-undang No. 39 Tahun 1999 dan Komisi Perubahan UUD 1945 memasukkan norma atau prinsip-prinsip HAM ke dalam produk hukum tersebut mengalir tanpa banyak hambatan. Norma atau prinsip-prinsip HAM yang dihasilkan berbagai deklarasi, konvensi, maupun oleh Statuta Roma masuk tanpa hambatan ke dalam pasal-pasal UUD 1945 hasil amandemen, maupun dalam Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang HAM. Masuknya prinsip-prinsip HAM hasil Statuta Roma, maka masalah HAM di Indonesia telah menggunakan standar Internasional (khususnya standar barat) yang selama Orde Baru berkuasa dan bahkan oleh Cina serta Malaysia sangat hati-hati dalam mengadopsinya.³⁰

Dari penjelasan ini dapat dikatakan bahwa seluruh konstitusi yang pernah berlaku di Indonesia mengakui kedudukan HAM sangat penting. Hanya saja seluruh konstitusi itu berbeda dalam menterjemahkan materi muatan HAM dalam UUD. UUD 1945 peroid 1 (1945-1949) hanya menegaskan kedudukan hak asasi warga (HAW). Akibatnya, pasal-pasal HAW tersebut seras dengan multi-interpretasi dalam menegakan hukum dan HAM. Konstitusi RIS 1949

³⁰ H. Muladi, *Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Impelentasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*. (Jakarta: Rafika Aditama, 2005), hlm. 12.

(1949-1950) memberikan suasana baru bagi penegakan hukum dan HAM. Karena waktu pemberlakuannya yang relatif singkat, akibatnya upaya penegakan hukum dan HAM dari Konstitusi ini relatif sulit ditemukan. UUDS 1950 (1950-1959) memberikan kepastian hukum yang tegas tentang HAM. Materi muatan HAM dalam UUDS 1950 mengadopsi muatan HAM PBB Tahun 1948.³¹

Sama halnya dengan Konstitusi RIS 1949, UUDS 1950 nyaris tidak efektif karena negara pada waktu itu, disibukkan dengan kondisi perpolitikan tanah air. Namun satu hal yang pasti, kedua UUD ini, Konstitusi RIS 1949 dan UUDS 1950 sama-sama memiliki materi muatan HAM yang relatif komprehensif. Berlakunya kembali UUD 1945 semakin menjadi bukti adanya “kemunduran” normativitas HAM dalam UUD. Sebab, keberlakuan UUD 1945 pada Periode II (1959-1998) tidak jauh berbeda dengan materi muatan HAM UUD 1945 Periode Satu. Dalam perkembangan kebijakan pemerintahan Orde Baru sampai Orde Reformasi (sebelum dan setelah Perubahan II UUD 1945 Tahun 2000), beberapa perangkat kebijakan peraturan perundang-undangan dapat dikatakan melengkapi pengaturan HAM di Indonesia dalam bentuk Peraturan perundang-undangan, seperti Tap MPR, Undang-undang, Kepres, dan sebagainya.³²

Amandemen UUD 1945 yang dimulai sejak kejatuhan Rezim Soeharto, meskipun seret dengan muatan politis namun dapat dikatakan “berhasil” menuangkan konsepsi HAM dalam sebuah bab tersendiri dalam UUD 1945. Upaya memberikan jaminan atas penegakan HAM sebagai implementasi dari materi muatan HAM dalam Perubahan Kedua UUD 1945 masih membutuhkan

³¹ Majda El-Muhtaj, *Opcit*, hlm. 282.

³² Majda El-Muhtaj, *Opcit*, hlm. 282.

keterujian publik. Begitu pula halnya dengan taraf konsistensi dan harmonisasi segenap peraturan perundang-undangan yang mengatur perihal HAM. Kelihatannya, mau tidak mau, arah legislasi nasional diharapkan tidak saja mampu melahirkan penjabaran-penjabaran HAM yang lebih berkualitas dalam bentuk perundang-undangan, tetapi juga tetap menjaga sinerjitas kerja-kerja institusional dalam kerangka penegakan hukum dan HAM di Indonesia.

Dalam batang tubuh UUD 1945, HAM diberikan bab tersembunyi yaitu BAB XA yang berisi 10 butir dari Pasal 28 A-28 J sebagaimana tertera diatas. Namun disamping itu terdapat beberapa pasal lain yang mengatur tentang HAM tersebut yakni pasal pasal 27-28-29-30 dan 31. Berdasarkan pembagian HAM ke dalam hak-hak sipil, politik dan hukum, hak-hak sosial, ekonomi dan budaya, hak-hak khusus dan hak atas pembangunan, maka konsepsi HAM dalam UUD 1945 dapat dikelompokkan menjadi:

1. Hak-Hak Sipil, Politik Dan Hukum meliputi:
 - a. Hak persamaan didepan hukum (Pasal 27 ayat 1)
 - b. Hak dalam upaya pembelaan negara (Pasal 27 ayat 3)
 - c. Hak kemerdekaan berserikat, berkumpul dan mengeluarkan pikiran, lisan maupun tulisan (Pasal 28 dan Pasal 28 E ayat 3)
 - d. Hak untuk hidup serta mempertahankan kehidupannya (pasal 28 A)
 - e. Hak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah (Pasal 28 E ayat 1)
 - f. Hak bagi anak atas kelangsungan hidupnya, tumbuh dan berkembang serta perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Pasal 28 B ayat 2)

- g. Hak atas pengakuan, jaminan perlindungan dan kepastian hukum yang adil (Pasal 28 D ayat 1)
 - h. Hak untuk bekerja dan mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan bekerja (Pasal 28 D ayat 2)
 - i. Hak memperoleh kesempatan yang sama dalam pemerintahan (Pasal 28 D ayat 3)
 - j. Hak atas status kewarganegaraan (Pasal 28 D ayat 4)
 - k. Hak meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap sesuai dengan hati nuraninya (Pasal 28 E ayat 2)
 - l. Hak atas perlindungan diri pribadi, kehormatan, martabat dan harta benda miliknya serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan haknya (Pasal 28 G ayat 1)
 - m. Hak untuk hidup, tidak disiksa, tidak diperbudak dan tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut (Pasal 281 ayat 1 dan Pasal 28 G 2)
 - n. Hak atas kepemilikan pribadi (Pasal 28 H ayat 4)
 - o. Hak untuk tidak diperlakukan diskriminatif serta mendapat perlindungan atas perbuatan diskriminatif tersebut (Pasal 281 ayat 2)
 - p. Hak ikut serta dalam usaha pertahanan dan keamanan negara (Pasal 30 ayat 1).
2. Hak-Hak Sosial, Ekonomi Dan Budaya yang meliputi:
- a. Hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan (Pasal 27 ayat 2)

- b. Hak untuk mengembangkan dirinya (Pasal 28 C ayat 1)
 - c. Hak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif, (Pasal 28 C ayat 1)
 - d. Hak kebebasan memeluk agama dan beribadat, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilih kewarganegaraan, memilih tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali (Pasal 28 F)
 - e. Hak untuk berkomunikasi dan memperoleh akses informasi (Pasal 28 F)
 - f. Hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan (Pasal 28 H ayat 1)
 - g. Hak untuk memperoleh perlakuan khusus guna mencapai persamaan dan keadilan (Pasal 28 H ayat 2)
 - h. Hak atas jaminan sosial (Pasal 28 H ayat 3)
 - i. Hak atas penghormatan identitas budaya dan hak masyarakat tradisional (Pasal 28 I ayat 3)
3. Hak-Hak Khusus Dan Hak Atas Pembangunan, meliputi;
- a. Hak setiap warga negara yang menyandang masalah sosial, termasuk kelompok masyarakat yang terasing dan yang hidup di lingkungan yang terpencil, berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan yang sama.
 - b. Hak kaum perempuan dijamin dan dilindungi untuk mencapai kesetaraan gender dalam kehidupan nasional.

- c. Hak yang khusus melekat pada diri perempuan yang dikarenakan oleh fungsi reproduksinya dijamin dan dilindungi oleh hukum.
- d. Setiap anak berhak atas kasih sayang, perhatian dan perlindungan orang tua, keluarga, masyarakat dan negara bagi pertumbuhan fisik dan mental serta perkembangan pribadinya
- e. Setiap warga negaranya berhak untuk berperan serta dalam pengelolaan dan turut menikmati manfaat yang diperoleh dari pengelolaan kekayaan alam.
- f. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang bersih dan sehat
- g. Kebijakan, perlakuan atau tindakan khusus yang bersifat sementara dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan yang sah yang dimaksudkan untuk menyetarakan tingkat perkembangan kelompok tertentu yang pernah mengalami perlakuan diskriminasi dengan kelompok-kelompok lain dalam masyarakat, dan perlakuan khusus bagaimana ditentukan dalam ayat (1) Pasal ini, tidak termasuk dalam pengertian diskriminasi sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1 ayat (13).

Berdasarkan paparan diatas dapat difahami bahwa konsepsi HAM dalam UUD 1945 mempunyai karakteristik tertentu yaitu: pertama, tidak memisahkan atau memprioritaskan bagian HAM tertentu. Bagian HAM yang meliputi Hak Hukum dan Politik, hak sosial, ekonomi dan budaya, serta hak atas pembangunan semuanya diakui dalam UUD 1945. Artinya di dalam UUD 1945 menganut asas *holisme* pengakuan HAM bukan patrikularistik.

Kedua, Perdebatan tentang hak dasar dan bukan hak dasar juga tidak dijadikan acuan dalam UUD 1945 ini. Pandangan ini secara tidak langsung berakibat adanya pengakuan kesatuan hak dasar dengan hak tidak dasar, sebab hak dasar dipandang tidak akan terealisasikan dengan baik jika hak tidak dasarnya juga tidak diakui. Seperti hak dasar berupa hak untuk hidup yang ternyata membutuhkan substansi maupun perlindungan terhadap hak untuk memperoleh kesehatan, hak atas penghormatan, martabat dan harta benda miliknya serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan haknya maupun hak tidak disiksa yang jika semuanya tidak terpenuhi akan berakibat tidak terealisasikan.

Ketiga, meskipun UUD 1945 mengakui universalisasi HAM secara konseptual, namun dalam penerapannya terdapat pembatasan-pembatasan tertentu. Hal ini tertera dalam Pasal 28 J yang berbunyi, “Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat yang demokratis”.³³ Ketentuan ini menegaskan konsep HAM yang dianut dalam UUD 1945 bahwa ketidak absolutnya karena keterbatasan tersebut dibatasi oleh undang-undang.

³³ Lihat UUD 1945 Pasal 28 J.

HAM tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai atau asas-asas yang terkandung di dalam Pancasila. Di dalamnya terkandung lima sila yang harus dijadikan landasan berpijak konsepsi HAM. Nilai-nilai tersebut meliputi nilai ketuhanan Yang Maha Esa, nilai kemanusiaan yang adil dan beradab, nilai kesatuan Indonesia, nilai kerakyatan yang dipimpin oleh hikmah kebijaksanaan dalam permusyawaratan perwakilan dan nilai keadilan sosial. Konsepsi HAM dalam UUD 1945 berusaha untuk menciptakan keseimbangan antara hak individual dengan hak sosial/komunal yang tercerminkan dalam *rechtside* Indonesia yang bertujuan untuk mewujudkan keadilan sosial dan kesejahteraan sosial. Dengan demikian hak individual yang bersifat egoistis melekat didalamnya hak solidaritas untuk mencapai kemakmuran bersama.

Untuk mempertegas jaminan atas penegakan HAM di Indonesia, maka dibentuk lembaga Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, (Komnas HAM) berdasarkan amanat Tap MPR No. VII Tahun 1998 tentang HAM dan UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM yang disahkan pada 23 September 1999 (LNRI tahun 1999 Nomor 165, TLNRI Nomor 3886). Dalam dimensi penegakan hukum, beberapa kasus pelanggaran HAM di Indonesia diselesaikan melalui lembaga pengadilan HAM sebagai pengadilan khusus di lingkungan Peradilan Umum berdasarkan UU No. 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan HAM yang disahkan pada 26 November 2000 (LNRI Tahun 2000 Nomor 208, TLNRI nomor 4026).³⁴

³⁴ Majda El-Muhtaj, *Opcit*, hlm. 283

C. Hak Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia (HAM)

Kesehatan pada dasarnya merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari hak asasi manusia. Deklarasi Univerasal HAM PBB dalam Pasal 23 menjamin hak untuk mendapatkan standar kehidupan yang memadai untuk kesehatan. Pengabaian kewajiban pemerintah dalam pemenuhan hak atas kesehatan khususnya hak kesehatan reproduksi kaum perempuan bisa dikatagorikan sebagai pelanggaran HAM.³⁵ Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan ekonomi. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting, karena pembangunan kesehatan merupakan investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, tanpa diskriminasi salah satu pihak, baik laki-laki maupun kaum perempuan, berhak untuk memperoleh hak kesehatan yang sama tanpa membedakan jenis kelamin.

Keberadaan manusia tidak dapat dipisahkan dengan hak asasi manusia (HAM). HAM ada melekat pada manusia, apabila HAM dihilangkan berarti hilanglah kemanusiaannya seorang manusia. Oleh karenanya, HAM bersifat fundamental maka adanya merupakan keharusan, siapapun tidak dapat mengganggu dan setiap orang harus memperoleh perlindungan HAM-nya. Bagaimana ini kaitannya dengan kesehatan reproduksi.³⁶ Kaitannya HAM dengan hak-hak reproduksi adalah, karena di dalam proses reproduksi terdapat hak-hak kaum perempuan yang mesti mendapat perlindungan.

³⁵ Muhammada Irsyad dan Mohammad Farid, *Panduan Bantaun Hukum Bagi Para legal*, (Yogyakarta: LBH Yogyakarta: 2010), hlm. 295.

³⁶ <http://supanto.staff.hukum.uns.ac.id/kesehatan-reproduksi-dalam-kerangka-hak-asasi-manusia/akses> 15-05-2011

Perlindungan terhadap hak-hak reproduksi sangat penting, karena pelanggaran terhadap hak-hak kesehatan erat kaitannya dengan perlakuan diskriminatif. Sehubungan dengan ketidak-adilan jender dalam kesehatan reproduksi dengan manifestasi: marjinalisasi, subordinasi, stereotipe, multi beban wanita merupakan tindakan *pengabaian* dan *memandang rendah* HAM sebagai kategori DISKRIMINASI.³⁷

Diskriminasi dalam bidang kesehatan reproduksi perempuan adalah setiap pembatasan, pemaksaan, pelarangan, pelecehan, mengurangi atau pengucilan yang langsung atau tak langsung didasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan.³⁸

Membicarakan kesehatan reproduksi tak terpisahkan dengan soal hak reproduksi, kesehatan seksual, dan hak seksual. *Hak reproduksi* adalah bagian dari hak asasi yang meliputi hak setiap pasangan dan individual untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung-jawab jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anak, serta untuk memiliki informasi dan cara-cara untuk melakukannya. *Kesehatan seksual* yaitu suatu keadaan agar tercapai kesehatan

³⁷ <http://supanto.staff.hukum.uns.ac.id/kesehatan-reproduksi-dalam-kerangka-hak-asasi-manusia/akses> 15-05-2011

³⁸ Yang dimaksud dengan diskriminasi terhadap wanita adalah setiap perbedaan, pengucilan, atau pembatasan yang dibuat atas dasar jenis kelamin, yang mempunyai pengaruh atau tujuan untuk mengurangi atau menghapuskan pengakuan, penikmatan atau penggunaan hak-hak asasi manusia dan kebebasan-kebebasan pokok di bidang politik, ekonomi, sosial, budaya, sipil atau apapun lainnya oleh kaum wanita, terlepas dari status perkawinan mereka, atas dasar persamaan antara pria dan wanita. Lihat, UU No. 7 Tahun 1984. Pasal 1.

reproduksi yang mensyaratkan bahwa kehidupan seks seseorang itu harus dapat dilakukan secara memuaskan dan sehat dalam arti terbebas dari penyakit dan gangguan lainnya. Terkait dengan ini adalah *hak seksual*, yakni bagian dari hak asasi manusia untuk memutuskan secara bebas dan bertanggungjawab terhadap semua hal yang berhubungan dengan seksualitas, termasuk kesehatan seksual dan reproduksi, bebas dari paksaan, diskriminasi dan kekerasan.

Kesehatan reproduksi perempuan berarti bahwa setiap orang, bukan hanya laki-laki akan tetapi juga kaum perempuan, memiliki kehidupan seksual yang sehat dan aman dan bahwa setiap orang, laki-laki maupun perempuan mempunyai kemampuan untuk menjalankan fungsi reproduksi dan memiliki kebebasan untuk menentukan kapan dan seberapa banyak untuk melakukannya. Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menentukan berapa banyak anak yang ingin dimiliki, khususnya bagi kaum perempuan, mereka juga memiliki hak asasi untuk menentukan berapa sering ia ingin hamil dan melahirkan anak-anaknya.

Hak-hak kesehatan reproduksi perempuan adalah bagian dari hak-hak perempuan dan hak-hak perempuan adalah bagian dari hak-hak asasi manusia. Hak reproduksi perempuan sangat penting untuk dibicarakan oleh masyarakat luas, karena membicarakan ini berarti membedah persoalan-persoalan kemanusiaan. Dalam banyak realitas sosial-kebudayaan selama ini, perempuan masih belum sepenuhnya mendapatkan perlakuan sebagaimana laki-laki. Kaum

perempuan masih ter subordinasi dan dipinggirkan. Pada saat yang sama mereka juga harus melakukan kerja-kerja ganda untuk menghidupi rumah tangganya.³⁹

Antara Hak Asasi Manusia (HAM) dan Kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM.⁴⁰ Kesehatan merupakan hak dasar yang mempengaruhi semua aspek kehidupan. Oleh karena itu, hak kesehatan terkait erat dengan hak-hak asasi manusia yang lain. Hak Atas Kesehatan harus dipahami sebagai hak atas pemenuhan berbagai fasilitas, pelayanan dan faktor-faktor penentu kesehatan serta kondisi-kondisi yang penting bagi terealisasinya standar kesehatan (khususnya kesehatan reproduksi) yang memadai dan terjangkau.⁴¹

WHO mendefinisikan kesehatan reproduksi tidak hanya terbatas pada tiada penyakit atau kelemahan fisik, melainkan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang menyeluruh, pada semua unsur yang berhubung dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Adapun hak-hak kesehatan reproduksi meliputi:

³⁹ Husein Muhammad, "Hak Reproduksi Perempuan Perspektif Islam", dalam Modul Penelitian, *Hak-hak Dalam Keluarga*, (Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009), hlm. 97.

⁴⁰ Lubis F. Kesehatan dan hak asasi manusia, perspektif Indonesia. Seminar dan Lokakarya "Kesehatan dan hak asasi manusia", Jakarta; 19-20 Maret 2003.

⁴¹ Asher J. *The Right To Health : A Resource Manual For Ngosm*, (Netherlands: Printing B.V , 2004), hlm.32.

1. Hak-hak atas kelangsungan hidup, jaminan keamanan dan seksualitas
2. Hak-hak atas memutuskan pilihan terbaik pada diri sendiri dalam hal kesehatan khususnya hak kesehatan reproduksi dan kebebasan untuk memilih dalam tanggungjawab keibuan
3. Hak-hak atas kesehatan dan manfaat dari kemajuan ilmu
4. Hak-hak terhindar dari tindakan pemaksaan dan diskriminasi
5. Hak-hak atas informasi, pendidikan dan pengambilan keputusan.⁴²

Secara filosofis kesehatan sebagai hak asasi setiap manusia, dan kewajiban negara untuk memenuhi hak itu, terutama pada situasi bahwa tidak setiap orang mempunyai kesempatan yang sama untuk menikmati hak itu, terutama kaum perempuan. Kesehatan perempuan merupakan masalah pelik karena kesehatan perempuan bersifat khas, kompleks, tidak terpenuhinya hak kesehatan bagi kaum perempuan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti budaya *patriarkhi*, adanya diskriminasi gender, kurangnya pendidikan, gizi, akses pada informasi kesehatan terutama hak kesehatan reproduksi perempuan,⁴³ dan akses pada berbagai pelayanan kesehatan reproduksi.⁴⁴

⁴² Tim Pusat Studi Wanita, *Hak-hak Dalam Keluarga*, (Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009), hlm. 91.

⁴³ Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, dan bukan hanya ditandai dengan tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. Karena itu, kesehatan reproduksi juga berarti seseorang dapat mempunyai kehidupan seksual yang aman dan memuaskan dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya, bilamana dan seberapa seringkah.

⁴⁴ Anita Rahman, Hak Kesehatan Perempuan Utamanya Kesehatan Reproduksi Kaum Perempuan Pasal 12 Konvensi Wanita, dalam, Achie Sudiarti, Luhulima (Ed.), *bahan Ajar Tentang Hak Perempuan "UU No. 7 tahun 1984 Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2007), hlm. 259.

Pada umumnya perlakuan diskriminatif dan tidak adil terhadap perempuan disebabkan karena gender mereka yang perempuan sehingga ketidak-adilan itu dinamakan ketidak-adilan gender. Perbedaan gender sesungguhnya merupakan hal yang biasa atau suatu kewajaran sepanjang tidak menimbulkan ketidak-adilan gender (*gender inequalities*). Akan tetapi kenyataannya, perbedaan gender telah melahirkan berbagai bentuk ketidak-adilan dimasyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Hanya saja, dibandingkan laki-laki, kaum perempuan lebih banyak mengalami ketidak-adilan, terutama dalam pemenuhan hak asasi manusia. Perbedaan gender tersebut telah melahirkan berbagai bentuk ketidak-adilan perempuan, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi perempuan.

Kesetaraan gender dalam hak, yaitu adanya kesetaraan hak dalam peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan dalam bidang kesehatan. Misalnya kesetaraan hak dalam rumah tangga yaitu perempuan dan laki-laki mempunyai hak yang sama dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi, misalnya menentukan jumlah anak, jenis persalinan, pemilihan alat kontrasepsi dan lain-lain. Contoh lain misalnya kesetaraan hak dalam masyarakat yaitu adanya budaya di beberapa daerah yang mengharuskan masyarakat mengikuti budaya tersebut sehingga tidak terjadi kesehatan yang responsif gender.⁴⁵

Hak-hak reproduksi mencakup hak asasi manusia tertentu yang sudah diakui dalam hukum-hukum nasional, dokumen-dokumen hak-hak asasi manusia Internasional, dan dokumen-dokumen konsensus Perserikatan Bangsa-Bangsa. Hak-hak ini didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi semua pasangan dan

⁴⁵ Nurul Ramadhani Makarao, *Gender Dalam Bidang Kesehatan*, (Bandung: ALFABETA, 2009), hlm. 56-57.

pribadi untuk menentukan secara bebas dan bertanggung-jawab mengenai jumlah anak, menentukan waktu kelahiran anak dan mempunyai informasi dan cara untuk memperolehnya, serta hak untuk mencapai standar tertinggi kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini juga mencakup semua orang untuk membuat keputusan mengenai reproduksi yang bebas dari diskriminasi.⁴⁶

Sudah mafhum bahwa hak atas kesetaraan dalam bidang kesehatan adalah HAM. Masyarakat Internasional sepakat bahwa kesehatan menempati prioritas utama dalam mengokohkan eksistensi diri manusia. Dalam *United Nations*, dinyatakan bahwa kesehatan harus diarahkan kearah perkembangan pribadi yang seluas-luasnya serta memperkokoh rasa penghargaan terhadap hak asasi manusia (HAM), dan kebebasan asasi, kesehatan harus menggalakkan saling pengertian, toleransi dan persahabatan diantara semua bangsa, kelompok ras maupun bangsa, tidak mebedakan jenis kelamin, serta harus memajukan memajukan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam memelihara perdamaian.⁴⁷

D. Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan Di Indonesia

Banyaknya ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan global maupun nasional sebagaimana telah disinggung diatas tentang situasi dan kondisi kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi perempuan, namun implementasi dari ketentuan perundang-undangan tersebut tampak masih banyak yang belum direalisasikan oleh pemerintah Indonesia. Dalam kenyataan menunjukan bahwa

⁴⁶ Widyastuti Kelly dkk., *Seksualitas Kesehatan Reproduksi, dan Ketimpangan Gender: Implementasi Kesepakatan Konferensi Kependudukan Kairo bagi Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996), hlm. 22-23.

⁴⁷ United Nations, *Human Raights; A Compilation of Internastional Instruments*, vol. 1 (New York: United Nations, 2002), hlm. 5.

tingkat kualitas hidup kaum perempuan di Indonesia ternyata menempati posisi yang buruk. Belum terpenuhinya hak kesehatan bagi perempuan tercermin dengan jelas dari peringkat Human Development Index (HDI) dan Gender Related Development Index (GDI).⁴⁸ Salah satu indikatornya adalah tingginya angka kematian ibu (AKI). Tingginya angka kematian ibu masih tetap berada di atas 300 per 100.000 kelahiran hidup.⁴⁹ Keberhasilan perlindungan dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dilihat dari turun atau tidaknya Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu saat melahirkan cukup tinggi, dari 100 ribu kelahiran hidup pertahun di Indonesia, tercatat 300 ibu tak terselematkan. Angka tersebut menunjukkan nilai tertinggi kematian untuk wilayah Asia Tenggara. Sedangkan Singapura saja hanya 0-10 dari 100 ribu kelahiran hidup.⁵⁰

Data UNFPA⁵¹ menyebutkan tahun 2008 mencapai 420/100 kelahiran. Proses kelahiran yang ditolong oleh tenaga terlatih pun hanya sebesar 55,8%, bahkan di pedesaan 69% persalinan dilakukan oleh dukun.⁵² Angka tersebut

⁴⁸ Saporinah Sadli, *Berbeda Tapi Setara, Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*, (Jakarta: Kompas, 2010), hlm. 346-347.

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 348.

⁵⁰ <http://winardi-andalas-putro.blogspot.com/penyebab-kematian-pada-ibu-melahirkan.html>. 24/4/2011.

⁵¹ United Nations Population Fund (UNFPA) merupakan salah satu Badan Dunia yang bernaung dibawah United Nations (Persatuan Bangsa-Bangsa yang dikenal dengan sebutan PBB). UNFPA merupakan badan pengembangan internasional yang mempromosikan hak setiap perempuan, laki-laki, dan anak untuk menikmati kehidupan yang sehat dan kesempatan yang sama. UNFPA mendukung negara-negara dengan menggunakan data populasi untuk membuat kebijakan dan program mengurangi kemiskinan dan untuk memastikan bahwa setiap kehamilan adalah diinginkan, setiap kelahiran aman, setiap pemuda bebas HIV/AIDS dan setiap perempuan diperlakukan secara bermartabat dan terhormat. Lihat, <http://www.epalembang.com/lang/id/community/organizations/unfpa-palembang/>. Akses 26-05-2011.

⁵² <http://AmongPundhiResi.blogspot.com/KesehatanReproduksiDanHakPerempuanIndonesia>. Akses 24/5/2011.

sangat tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain yang lebih maju, bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang di Asia Tenggara. Kematian maternal merupakan indikator penting taraf kesehatan reproduksi sebuah negara, disamping umur terhadap hidup. Tingginya angka MMR mengindikasikan rendahnya taraf kesehatan reproduksi di Indonesia.⁵³

Padahal dalam memenuhi kesepakatan MDG's, Indonesia diharapkan dapat menurunkan AKI menjadi 100 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 nanti, dan AKB menjadi 2/3 angka nasional. Suatu tantangan nyata yang dihadapi Indonesia. Penyebab banyaknya kematian ibu, yaitu: pendarahan, keracunan kehamilan, infeksi, serta tidak kuatnya rahim ibu. Selain itu, penyebab kematian berupa pendarahan diantaranya disebabkan oleh tindakan aborsi yang tidak aman, tindakan aborsi yang tidak aman ini memberikan kontribusi dalam mempertinggi jumlah AKI. Menurut Direktur Jendral Binkesmas (Pembinaan Kesehatan Masyarakat) Departemen Kesehatan, bahwa kontribusi terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebesar 50% dari jumlah AKI. Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) di 8 kota propinsi, memperlihatkan sebanyak 87% tindakan aborsi, dilakukan oleh ibu rumah tangga, dan lebih dari 50% oleh mereka yang mempunyai anak lebih dari 2 orang.⁵⁴

Pelayanan KB (Keluarga Berencana), belum memperlihatkan proporsi yang sama bagi laki-laki maupun perempuan seperti yang diamanatkan dalam Pasal 12 Konvensi Wanita. Data yang ada memperlihatkan bahwa

⁵³ Tim Pusat Studi Wanita, *Hak-hak Dalam Keluarga*, (Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009), hlm. 89.

⁵⁴ Achie Sudiarti Luhulima (ed.), *Opcit*, hlm. 269.

perempuansangat sedikit sekali kontribusinya sebagai ekseptor KB, hanya berkisar 3,4%. Bila saja akses pelayanan KB bisa dinaikkan 50% bagi perempuan, maka akan terjadi penurunan AKI karena kehamilan yang tidak diinginkan.

Ini menjadi jelas betapa isu-isu perempuan yang dimapankan selama beberapa generasi hingga saat ini adalah sejalan dengan proses penguatan konstruk budaya patriarki yang mapan secara universal dan berlangsung selama berabad-abad, serta justifikasi atas otoritas yang didukung oleh perangkat Undang-undang negara serta paradigma tradisional (klasik), yang cenderung konservatif dan literal dalam memahami pesan-pesan keagamaan serta doktrin-doktrin yang ada, yang tentunya akibat ini semua sangat merugikan pihak kaum perempuan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, khususnya hak-hak kesehatan reproduksi.⁵⁵

Anggapan bahwa perempuan lebih rendah dari pada laki-laki memunculkan doktrin ketidak-adilan serta ketidak-setaraan antara laki-laki dan perempuan yang kemudian melahirkan nilai-nilai patriarki.⁵⁶ Konstruk budaya patriarki yang mapan secara universal dan berlangsung selama berabad-abad hal tidak lagi dipandang sebagai ketimpangan, bahkan ini diklaim sebagai "*fakta ilmiah*".⁵⁷ Faktor atau paradoks yang melatar belakangi tersebut diatas berakar pada hubungan yang kompleks antara faktor biologis jenis kelamin dan sosial

⁵⁵Rusli, "The Tradisional and Women's Issues In The Shafi'ite Books of Islamic Jurisprudence", dalam Jurnal Asy-Syir'ah, *Metode Penemuan Hukum Islam*, vol. 38. No. II. (Yogyakarta: UIN Suka, 2004), hlm. 282.

⁵⁶ Sahbana, "Wanita Indonesia dalam Keluarga Persepektif Islam, dalam, Jurnal Ilmu Syari'ah, *Keadilan Gender dalam Syari'at Islam*, (Yogyakarta: UIN Press, 2001), hlm. 141.

⁵⁷ Siti Ruhaini Dzuhayatin, *Teologi Feminis Islam "Suatu Refleksi Pergulatan Pemikiran Feminis dalam Wacana Islam di Indonesia*, Jurnal Teologi Gema, edisi 55, hlm. 109.

(gender) yang berpengaruh terhadap kesehatan. Pendekatan gender dalam kesehatan mengenali bahwa faktor sosiobudaya (patriarkhisme), serta hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan, merupakan faktor penting yang berperan dalam mendukung atau mengancam kesehatan seseorang, khususnya adalah kesehatan kaum perempuan.⁵⁸

Terjadinya tindak kekerasan pada umumnya berkaitan dengan gender. Secara umum pelaku kekerasan biasanya laki-laki, yang merefleksikan keinginan untuk menunjukkan maskulinitas, dominasi, seperti terlihat pada kekerasan dalam rumah tangga (*domestik*). Oleh karena itu kekerasan terhadap kaum perempuan sering disebut sebagai “*kekerasan berbasis gender*. Perbedaan gender sebenarnya bukan suatu permasalahan sepanjang tidak menimbulkan *gender inequalities* (*ketidakadilan gender*).

Namun, yang menjadi masalah adalah ternyata gender differences ini telah menimbulkan berbagai ketidakadilan, baik bagi laki-laki dan utamanya terhadap kaum perempuan dengan organ reproduksinya dapat hamil, melahirkan dan menyusui, kemudian muncul gender-role (peran gender) sebagai perawat, pengasuh dan mendidik anak. Dengan demikian, gender role dianggap tidak menimbulkan masalah dan tidak perlu digugat. Namun, yang menjadi masalah dan perlu dipernyatakan adalah struktur gender inequalities yang ditimbulkan oleh gender role dan gender differences.

Di beberapa wilayah belahan dunia, ketidak-adilan gender dalam bidang kesehatan antara laki-laki dan kaum perempuan berkaitan langsung dengan

⁵⁸ WHO dalam Konferensi Perempuan Sedunia ke IV di Beijing pada tahun 1995.

perkara hidup dan mati, terutama bagi kaum perempuan. Misalnya, dari tingginya angka kesakitan dan kematian perempuan. Hal ini terjadi karena berbagai bentuk pengabaian terhadap kesehatan, gizi dan kebutuhan perempuan secara langsung kualitas hidupnya.⁵⁹

Ketidak-adilan gender dalam konteks HAM antara lain terwujud dalam bentuk subordinasi, yakni bahwa anggapan kaum perempuan terjadi, baik dalam kehidupan rumah tangga maupun dalam kehidupan bermasyarakat. Dirumah tangga, perempuan harus patuh kepada ayahnya, kemudian setelah menikah perempuan harus patuh pada suaminya sehingga sepanjang kehidupannya kaum perempuan tidak pernah independen.

Di masyarakat masih banyak anggapan bahwa perempuan itu tidak rasional dan lebih banyak menggunakan emosi dari pada rasionalitasnya, sehingga perempuan dianggap tidak mampu menjadi pemimpin dan pengambil keputusan, termasuk dalam mengambil keputusan dalam hal seksualitas, sehingga seharusnya hak-hak kaum perempuan di dalam seksualitas terpenuhi, justru banyak hak-hak kaum perempuan di bidang seksualitas yang terlanggar dan terabaikan. Hak-hak kaum perempuan yang perlu dipenuhi dalam seksualitas adalah: hak-hak terhindar dari tindakan pemaksaan dan diskriminasi, hak menentukan kapan waktu berhubungan dan hak menentukan jumlah anak dan lain sebagainya.

Berbagai menifestasi ketidak-adilan gender tersebut saling berkaitan satu sama lain. Wujud ketidak-adilan itu “*tersosialisasi*” dalam kehidupan

⁵⁹ Nurul Ramadhani Makarao, *Opcit*, hlm. 52.

masyarakat luas, dalam diri laki-laki dan perempuan sehingga semakin lama dianggap sebagai sesuatu yang wajar (*taken for granted*) dan ilmiah atau sudah seharusnya demikian atau kodrat. Pada akhirnya sulit untuk dibedakan mana peran-peran gender yang bersifat kodrat dan mana yang merupakan hasil pembelajaran konstruksi gender. Kondisi ini pada gilirannya menciptakan struktur dan sistem ketidak-adilan gender yang “diterima” dan tidak lagi dirasakan sebagai suatu yang salah. Karena gender merupakan hasil konstruksi sosial, seharusnya kondisi timpang itu bisa diubah dan harus dirubah. Perubahan tersebut tentu tidak mudah, namun bukan hal yang mustahil. Untuk mengubah perilaku gender diperlukan upaya serius, terorganisasi dan sistematis, serta didukung oleh berbagai pranata sosial yang ada.

Oleh karena itu, maka negara atau pemerintah wajib untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan dan kesejahteraan atas hak kesehatan kaum perempuan, terutama masalah reproduksi, karena kemudahan akses pada pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak-hak asasi kaum perempuan. Kepedulian negara, terutama melalui Departemen Kesehatan, belum tercermin pada alokasi anggaran yang hanya mencakup 7% dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Oleh karena itu, hak perempuan atas kesehatan, perlindungan dan pemeliharaan kesehatan reproduksi kaum perempuan belum terlaksana secara memadai. Negara wajib mengambil langkah-tindakan yang konsisten dan bertanggung-jawab, untuk meningkatkan kualitas kesehatan kaum perempuan utamanya kesehatan reproduksi perempuan, demi terwujudnya

masyarakat yang sehat dan sejahtera. Karena dari perempuan yang sehat, akan lahir anak-anak generasi yang akan datang yang sehat pula.

E. Kesehatan Dan Hak Reproduksi Perempuan Perspektif Islam

Perlindungan terhadap hak-hak kesehatan khususnya hak-hak reproduksi kaum perempuan dalam konteks perlindungan terhadap HAM, Islam telah memberikan perlindungan serta hak-hak yang cukup. Hak-hak serta fungsi reproduksi sejak awal telah mendapat perhatian yang sangat serius dari Islam. Terdapat sejumlah ayat yang menyerukan kepada orang-orang beriman agar mereka menjaga dan melindungi organ reproduksinya termasuk perempuan. Salah satunya diantaranya adalah surat an-Nur,30-31. *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." Katakanlah kepada perempuan-perempuan, "hendaklah mereka memelihara alat kelaminnya" (organ reproduksinya).*

Posisi perempuan dalam Islam, al-Qur'an dan hadis Nabi SAW telah membicarakan persoalan kaum perempuan, termasuk di dalamnya hak-hak reproduksi mereka dengan porsi yang cukup luas. Bahkan hak-hak perempuan diungkapkan banyak ayat dalam sejumlah surah. Bahwa dalam Islam, hak-hak reproduksi perempuan tidak lain adalah bagian dari keseluruhan hak-hak manusia perempuan selaku pengemban amanat reproduksi umat manusia. Dalam al-Qur'an dinyatakan:

ولهن مثل الذي عليهن بالمعروف

“Bagi perempuan (istri) ada hak yang sepadan dengan kewajiban yang harus dipenuhi dengan cara yang *ma'ruf*.”⁶⁰ Terkait dengan kehamilan, al-Qur'an memberikan empati yang tinggi pada seorang ibu yang sedang menjalani proses kehamilan yang menjadi hak dirinya yang mesti wajib dilindungi. Firman Allah SWT:

“Dan Kami perintahkan manusia (berbuat baik) kepada ibu dan ayahnya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada kedua orangtuamu dan hanya kepadaKu lah kembalimu”.⁶¹ Ayat al-Qur'an ini sangat jelas, bahwa sebagai konsekuensi seorang ibu yang mengandung anaknya dengan begitu susah payah, maka Allah mewasiatkan kepada seluruh umat manusia untuk menghormati kaum perempuan.

Ayat lain juga menyebutkan: mereka (perempuan) adalah pakaian bagi kamu dan kamu adalah pakaian bagi mereka”.⁶² Ayat ini dikemukakan dalam konteks relasi seksual suami isteri. Ibnu Abbas, Mujahid, Said bin Jubair, al Hasan, Qatadah, al Siddi, Muqatil bin Hayyan menyatakan bahwa ayat ini berarti bahwa mereka tempat ketenangan bagi kamu (laki-laki) dan kamu tempat ketenangan bagi mereka (perempuan). Ibnu Katsir atas dasar ayat ini

⁶⁰ Q.S. Al-Baqarah [2]: 228

⁶¹ Q.S. Luqman [31]: 14.

⁶² Q.S. AlBaqarah. [2]: 187

menyimpulkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki hak untuk menikmati kehidupan seksualnya.⁶³

Dalam konteks perlindungan hak-hak kesehatan kaum perempuan, sebagaimana diatas, maka dapat dikatakan bahwa, secara khusus ayat al-Quran tidak banyak berbicara untuk hak-hak reproduksi. Namun konsep HAM dalam Islam, telah tergambar secara jelas di dalam al-Qur'an. Konsep HAM dalam Islam dijelaskan al-Qur'an Surat al-Baqarah: [2]: 272.⁶⁴ Ayat-ayat ini adalah prinsip HAM dalam beragama dan dalam menghormati perbedaan, tanpa diskriminasi, tidak ada pemaksaan termasuk pemaksaan di dalam hubungan seksualitas. Pesan tersebut mengajarkan kepada kita bahwa konsep ajaran agama Islam mengandung ajaran yang sangat mulia, karena norma-normanya bermisikan memuliaan atau memartabatkan manusia (HAM).⁶⁵

Suatu teks al-Qur'an menggambarkan relasi seksual laki-laki dan perempuan ini dengan kalimat yang sangat indah yang menyatakan bahwa: "*Hunna libasun wa antum libasun lahun*" bahkan dalam pidato perpisahan terahir Nabi SAW menyampaikan pesan yang sangat penting, "Perhatikan dengan sungguh-sungguh (wahai kaum laki-laki), Aku pesan agar kalian memperlakukan kaum perempuan dengan sebaik-baikny, karena (Aku melihat)

⁶³ Al-Tirmizi, Muhammad Abu Isa, *Sunan at-Tirmizi*, Bab Ma-Ja'ala Fi al-Muhtali'at, (Beirut: Dar-al-Fikr, t.t.), II : 329 Hadis Hasan, hadis riwayat at-Tirmizii dari Saubaan, hlm. 45.

⁶⁴ Artinya: *Bukan tugasmu (hai Rasul) memberi petunjuk kepada mereka. Tetapi Allahlah yang memberi petunjuk kepada siapapun yang kekehendaki-Nya.*

⁶⁵ Saparinah Sadli, *Hak Asai Perempuan Adalah Hak Asasi, Dalam Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Alternatif Pemecahannya*, (Jakarta: Pusat Kajian Wanita dan Gender, Uiniversitas Indonesia Jakarta, 2000), hlm. 1.

dalm pandangan kalian mereka bagaikan tawanan. Kalian tidak berhak kecuali memperlakukan mereka dengan kebaikan (khair)”.⁶⁶

Apa yang dikemukakan diatas, sesungguhnya telah cukup besar membekali kita untuk menyatakan bahwa Islam benar-benar memiliki concern yang sangat tinggi untuk meberikan pembelaan dan perlindungan terhadap kaum perempuan, sekaligus memberikan kebebasan kepada mereka untuk menentukan sendiri kehidupannya tanpa ada diskriminasi, memaksa, serta tidak ada pihak-pihak yang boleh mengintervensi. Pemaksaan terhadap kaum perempuan dalam hal seksualitas, serta melarang kaum perempuan untuk menentukan serta menentukan jumlah anak yang akan dimiliki adalah suatu yang tidak dibenarkan, yang telah ditentukan al-Qur’an maupun hadis Nabi diatas, serta melanggar terhadap hak asasi manusia (HAM).

Namun pandangan egalitarianisme Islam di atas adalah satu dari sekian prinsip Islam yang diharapkan menjadi landasan bagi system dan pranata-pranata social yang harus dibangun oleh masyarakat Islam untuk sebuah kehidupan yang adil. Sesudah nabi wafat dan beberapa waktu sesudah itu, pandangan demikian mengalami proses perjalanan yang tidak mulus bahkan ada kecenderungan stagnan atau bahkan mundur ke belakang. Dalam banyak hal yang berkaitan dengan hak-hak reproduksi perempuan, misalnya, terdapat pandangan kaum muslimin yang belum memberikan respons transformatif-progresif. Ajaran Islam yang ideal tersebut telah mengalami pergesaran ma’na antara normatif Islam yang sempurna yang berubah menjadi makna historis yang

⁶⁶ H.R. al-Tarmizi, Lihat: al-Nawawi al-Jawi dalam “Syarh ‘Uqud al-Lujain”, hlm. 4.

masih banyak mendiskriminasi kaum perempuan, khususnya dibidang kesehatan perempuan.

Mayoritas penafsir al Qur-an dan sunnah nabi seperti yang banyak kita baca dalam literatur klasik Islam memperlihatkan kecenderungan memposisikan perempuan secara subordinat. Hampir semua penafsir klasik berpendirian bahwa perempuan secara alami adalah makhluk inferior, sementara laki-laki superior. Pendirian mereka dibangun atas dasar argumen teks otoritatif, seperti ayat 34 surah al Nisa. Pandangan ini pada akhirnya membawa implikasi-implikasi serius pada persoalan hak-hak reproduksi perempuan.⁶⁷ Sejumlah masalah reproduksi perempuan dalam banyak literature Islam klasik, dikemukakan dengan tetap memposisikan perempuan sebagai makhluk biologis untuk kenikmatan laki-laki. Kekerasan terhadap perempuan terus berlangsung sampai hari ini dimana-mana berbentuk bermacam-macam, misalnya: fisik, seksual dan mental. Keadaan ini pada gilirannya dapat menimbulkan akibat-akibat yang parah bagi fungsi reproduksi perempuan serta terlanggarnya hak-hak asasi manusia kaum perempuan.⁶⁸

Sebagian ilmuwan menyebut nikah sebagai penyatuan antara laki-laki dan perempuan dalam ikatan yang disahkan secara hukum. Namun dalam kerangka hukum fikih, mayoritas ahli fikih mendefinisikan nikah sebagai haknya laki-laki atas penikmatan tubuh perempuan untuk tujuan penikmatan seksual. Meskipun dengan bahasa yang berbeda-beda, akan tetapi ada kesepakatan mayoritas ulama mazhab empat yang mendefinisikan nikah sebagai akad yang memberikan

⁶⁷ Hasan Kamal, *Robohnya Keadilan Perempuan*, (Jakarta: Gema Press, 2006), hlm. 34.

⁶⁸ Hartono Ahmad Said, *Kritik Fikih dalam Konteks Hukum di Indonesia, analisis kesehatan perempuan*, (Bandung: Citra Buanna Press, 2000), hlm. 12-15.

pemilikan kepada laki-laki untuk memperoleh kesenangan dari tubuh seorang perempuan. Mereka sepakat bahwa pemilik seksual adalah pihak laki-laki, bukan pihak perempuan.⁶⁹

Pendapat ini mempunyai implikasi serius terhadap hak seksual perempuan. Menurut pendapat terkuat dari mazhab Safi'i, kaum perempuan tidak berhak menuntut seksual, karena hak-hak seksual adalah milik laki-laki.⁷⁰ Mazhab Hanafi juga mengemukakan pendapat yang sama. Ia mengatakan bahwa hak penikmatan seksual adalah milik laki-laki bukan milik perempuan, karena itu, laki-laki dapat memaksa perempuan untuk selalu siap melayani kebutuhan seksualnya, dan tidak sebaliknya. Pendapat populer dari mazhab Maliki juga menyatakan bahwa sasaran nikah adalah pemanfaatan tubuh perempuan bukan tubuh laki-laki.⁷¹

Pandangan fiqih seperti ini memperlihatkan dengan jelas bagaimana superioritas laki-laki (suami) atas perempuan (istri) muncul dan perspektif para ulama fiqih tersebut. Laki-laki dalam pandangan mereka berkuasa dan mengendalikan atas perempuan dalam sktifitas hubungan seksualitas. Ini adalah bentuk nyata dari wacana patriarkhi dalam fiqih. Pandangan ini dengan begitu mengabaikan perspektif keadilan dalam hak-hak seksual laki-laki dan perempuan. Keadilan seksual tidak muncul dalam perspektif hukum, melainkan dalam perspektif moral belaka yang kebenarannya sangat subyektif dan tidak

⁶⁹ Abd al-Rahman al-Jaziri, *al-Fiqih 'ala Mazahib al-Araba'ah*, vo. II (Beirut: Dar-al-Fikr, t.t.), II : hlm. 2. Hadis Hasan, hadis riwayat at-Tirmizii dari Sauban.

⁷⁰ *Ibid*, hlm. 4.

⁷¹ *Ibid*, hlm. 3.

mengikat. Definisi nikah yang patriarkhis ini pada gilirannya akan mendasari relasi-relasi suami istri yang lain.

Kesalahan pemahaman terhadap definisi nikah atau akad nikah, berimplikasi terhadap hubungan suami istri di dalam rumah tangga, termasuk dalam hubungan seksual. Padahal definisi akad nikah yang sesuai dengan Islam didefinisikan sebagai akad nikah yang ikatan tersebut mengandung kebolehan penikmatan seksual, yang sama setara antara laki-laki dan perempuan. Ia adalah akad nikah (pilihan) dan bukan akad nikah *tamlík* (kepemilikan). Perempuan menurut definisi akad nikah yang benar adalah perempuan berhak untuk menuntut hak pelayanan seks dari suaminya, seperti pelayanan istri terhadap suami. Pada definisi ini, hak-hak pemanfaatan atau penikmatan seksual menjadi hak suami dan istri dalam porsi yang sama.

Namun mayoritas ulama fiqh merumuskan nikah diartikan sebagai pelayanan seksual yang harus selalu dipenuhi oleh istri, kapan dan dimana saja suami menginginkannya. Dengan kata lain ketika suami menghendaki relasi seksual, maka istri tidak boleh menolaknya. Penolakan atas hal ini dapat dipandang sebagai pembangkangan yang dalam istilah al-Qur'an disebut sebagai "*nusyuz*". Pandangan ini mendapat legitimasi dari teks hadis Nabi: "Jika suami mengajak istrinya ke "ranjang", lalu kemudian istri menolak, dan karena hal tersebut suami marah, maka istri akan mendapat kutukan dari para malaikat sampai pagi hari". Pemahaman literal atas teks ini dapat menimbulkan efek psikologis bagi perempuan. Padahal hubungan seksual atas dasar tekanan sangatlah tidak sehat.

Padahal pada sisi lain Islam (al-Qur'an) menekankan agar relasi suami istri didasarkan atas *mawaddah wa rahmah*, cinta dan kasih sayang. Dengan landasan ini sistem kehidupan yang dijalani suami istri dalam rumah tangganya harus pula dijalani melalui proses-proses yang sehat, kesetaraan, keadilan, serta hak-hak yang sama, tidak ada pembedaan hanya karena berbeda jenis kelamin, termasuk dalam hubungan seksualitas. Ini tentu saja memerlukan kondisi psikologis yang nyaman dan tanpa tekanan.

Oleh karena itu, hadis diatas tentu tidak difahami hanya dari pandangan lahiriyahnya. Beberapa penafsir hadis memberikan penjelasan yang cukup baik ketika mereka mengatakan bahwa kewajiban istri ketika melayani seksual suami ditunjukkan terhadap istri yang memang tidak mempunyai alasan apapun menolaknya, tidak ada uzur tidak dalam keadaan mengerjakan suatu kewajiban dan tidak dalam situasi ancaman suami yang membahayakan dirinya. Dan berdasarkan atas keadilan dan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, maka persoalan ini juga dapat berlaku terhadap suami ketika dia menolak untuk melayani keinginan seks istrinya.

Ini menjadi sangat jelas betapa isu-isu perempuan yang dimapankan selama beberapa generasi hingga saat ini adalah sejalan dengan proses penguatan Islam tradisional (klasik), yang cenderung konservatif dan literal dalam memahami pesan-pesan keagamaan serta doktrin-doktrin yang ada, konstruk budaya patriarki yang mapan secara universal dan berlangsung selama berabad-abad, serta justifikasi atas otoritas yang didukung oleh perangkat

Undang-undang negara, yang tentunya akibat ini semua sangat merugikan pihak kaum perempuan khususnya hak untuk memperoleh kesehatan.⁷²

Ajaran Islam yang ideal sebagaimana diatas, yang menghargai HAM dan tidak membedakan jenis kelamin apa lagi pemaksaan dalam hubungan seks, setelah banyak mengalami pergesaran ma'na antara normatif Islam yang sempurna yang berubah menjadi makna historis yang masih banyak mendiskriminasikan kaum perempuan, khususnya dibidang kesehatan perempuan. Kekerasan terhadap perempuan terus berlangsung sampai hari ini dimana-mana berbentuk bermacam-macam, misalnya: fisik, seksual dan mental. Keadaan ini pada gilirannya dapat menimbulkan akibat-akibat yang parah bagi fungsi reproduksi perempuan.

Sebuah laporan Internasional menyebutkan bahwa setiap tahun lebih dari setengah juta perempuan mati karena sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan serta melahirkan. Tujuh puluh ribu perempuan meninggal karena pengguguran atau keguguran. Tujuh juta bayi meninggal setiap tahun karena ibunya secara fisik belum siap melahirkan atau kurang mendapatkan perawatan obsterik yang memadai. Data-data ini memperlihatkan betapa rentannya kesehatan reproduksi perempuan, dan ini berkaitan sangat erat dengan hak-hak asasi kaum perempuan, inti dari persoalan perempuan pada akhirnya adalah posisi perempuan yang secara sosial masih ditempatkan pada kondisi yang tidak

⁷² Rusli, "The Tradisional and Women's Issues In The Shafi'ite Books of Islamic Jurisprudence", dalam Jurnal *Asy-Syir'ah, Metode Penemuan Hukum Islam*, vol. 38. No. II. (Yogyakarta: UIN Suka, 2004), hlm. 282.

berdaya dan berada dalam kondisi atau kekerasan atau kekuasaan kaum laki-laki.⁷³

Para pemikir teori hukum feminis berpendapat bahwa teori-teori hukum yang selama ini ditampilkan oleh para pemikir hukum termasuk perumus kitab-kitab (fikih Islam) sangat mengkonsentrasikan diri pada *jurisprudence* yang patriarkhi. Teori-teori yang ditampilkan dan dicoba untuk memahami adalah teori hukum yang dikembangkan oleh laki-laki dan tentang bagaimana laki-laki berperan sebagai bagian dari warga negara.⁷⁴

Feminist Legal Theory menyatakan bahwa bahkan *Critical Legal Studies*, (CLS) menyoroti keberlakuan kitab-kitab konvensional termasuk perundang-undangan nasional Indonesia semata dari sudut pandang kaum laki-laki, demikian pula pemikiran-pemikiran *Jurisprudence* lainnya. Dikatakan bahwa hukum dan *legal theory* adalah lahan laki-laki, adalah laki-laki yang menyusun hukum dan teori tentang hukum.⁷⁵ Nilai-nilai laki-laki yang melekat pada kenyataan yang merefleksikan dalam hukum itulah yang kemudian berdampak kepada kelompok lain yang tidak terwakili dalam nilai-nilai tersebut, nilai-nilai itupun sudah sedemikian melekatnya sehingga dianggap nilai yang umum dan absolut dengan meniadakan adanya nilai yang lain.

Secara empiris dapat dikatakan bahwa hukum dan teori hukum adalah dominan laki-laki. Atau secara ringkas dapat dikatakan bahwa laki-laki yang

⁷³ Lihat, Hak-Hak Asasi Perempuan, Sebuah Panduan Konvensi-Konvensi Utama PBB Tentang Hak Asasi Perempuan, Yayasan Jurnal Perempuan, 2001, hlm. 43.

⁷⁴ Margaret Davie, *Asking the Law Question*, The Law Book Company Limited, 1994, hlm. 167.

⁷⁵ Katharine T. Bartlett, *Feminist Legal Methods*, dalam *Feminist Legal Theory Poundation*, edited by D. Kelly Weisberg, Temple University Press, 1993, hlm. 167.

menulis hukum dan teori hukum. Atau secara ringkas dapat dikatakan bahwa laki-laki yang menulis hukum dan teori hukum. Hal ini tampak dari para mereka para ahli teori hukum yang mengemukakan teorinya, yang memang hampir seluruhnya adalah mereka dari laki-laki. Dengan demikian penulisan dan hasil pemikiran para ahli pemikir hukum yang hampir seluruhnya berjenis kelamin laki-laki itu langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi teori-teori yang dihasilkannya. Atau dengan kata lain, teori-teori tersebut dihasilkan melalui kerangka berfikir laki-laki dan berdasarkan dari sudut pandang laki-laki pula.

Para feminis meyakini bahwa sejarah ditulis melalui sudut pandang laki-laki dan sama sekali tidak merefleksikan peranan kaum perempuan didalam pembuatan dan penyusunan sejarah, sejarah buatan laki-laki tersebut telah dengan bias menciptakan konsep-konsep tentang keberadaan manusia, potensi gender dan rekayasa sosial yang menghasilkan bahasa, logika dan struktur hukum yang mencerminkan karakter dan nilai-nilai dari sudut pandang laki-laki.⁷⁶

Teori hukum feminis, yang pada pokoknya menyatakan bahwa hukum tidak memberikan keadilan bagi kelompok kaum perempuan, digunakan sebagai standar dalam mengkaji kaidah hukum yang berlaku selama ini di Indonesia dalam kaitannya dengan peranan perempuan dalam hukum dan kaitannya dengan posisi perempuan dimasyarakat, baik pada masa kini maupun di masa pembentukan peaturan perundang-undangan.

⁷⁶ Niken Savitri, *Opcit*, hlm. 27-28.

Kewajiban kaum perempuan menyerahkan tubuhnya kepada suaminya yang kemudian tidak bias menolak merupakan akibat produk fikih yang berbicara demikian. Yang akibat ini sesungguhnya dapat menyulitkan kaum perempuan untuk mengendalikan hak-hak reproduksinya. Bukan hanya dia sangat mungkin tidak dapat mendapatkan kenikmatan seksual, tetapi juga boleh merupakan tekanan yang berat secara psikologis. Lebih jauh ketidak berdayaan perempuan menolak hubungan seksual suaminya dapat menimbulkan akibat-akibat buruk bagi kesehatan reproduksi perempuan. Oleh karena itu, menghilangkan suatu kemafsadatan harus didahulukan dari pada mendapatkan kemashlahatan. Sebagaimana yang ditandakan dalam suatu kaidah:

درء المفسد مقدم على جلب المصلح⁷⁷

Berdasarkan kaidah di atas dapat dipahami bahwa apabila dalam hubungan seksual terdapat keadaan-keadaan yang menimbulkan penderitaan bagi salah satu pihak, yakni pihak laki-laki yang memaksa perempuan (istri) yang mana istri tidak dalam keadaan siap, maka pihak yang menderita dapat mengambil keputusan demi leindungi hak-hak tersebut.

Dalam Islam segala perbuatan adalah diarahkan dalam rangka implementasi dari kosep “*Maqashid as-Syari’ah*”⁷⁸ yang tercantum di dalamnya

⁷⁷ A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fiqih, “Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah Masalah yang Praktis*, (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 11.

⁷⁸ Maqashid as-Syari’ah adalah tujuan-tujuan syari’at dan rahasia-rahasia yang dimaksudkan oleh Allah SWT dalam setiap hukum dari keseluruhan hukum-Nya. Inti dari tujuan syari’ah adalah merealisasikan kemaslahatan manusia dan menghilangkan kemadharatan, sedangkan *mabadi’* (pokok dasar) yakni memperhatikan nilai-nilai dasar Islam, seperti keadilan, persamaan, dan kemerdekaan. Maqashid as-Syari’ah atau *mashlahat dharuriyyah* merupakan sesuatu yang penting demi terwujud kemaslahatan agama dan dunia. Apabila hal tersebut tidak terwujud maka akan menimbulkan kerusakan bahkan hilangnya hidup dan kehidupan. adapun lima pokok yang termasuk maqashiq syari’ah atau *mashlahat dharuriyyah* yaitu menjaga agama (*hifdz ad-diin*), menjaga jiwa (*hifdz an-nafs*), menjaga akal (*hifdz al-‘aql*), menjaga

adalah untuk menciptakan kemashlahatan bagi umatnya. Yaitu memelihara maksud syara' dengan berusaha memberikan kemanfaatan dan menghindarkan hal-hal yang merugikan.

Berkaitan dengan hak reproduksi perempuan dan Islam, berikut penulis akan mencoba memaparkan pandangan al-Quran tentang hak reproduksi perempuan yang secara metodologis dijabarkan melalui tafsir fiqh, yaitu membandingkan penafsiran para ulama dari al-Qur'an dengan kaidah ushul fiqh untuk menimbang suatu masalah yang dalam hal ini berkaitan dengan reproduksi perempuan.

1. Hak menikmati hubungan seksual

Manusia di samping makhluk berakal, ia juga makhluk seksual. Seks adalah naluri yang ada di dalam dirinya. Dalam Islam, semua naluri kemanusiaan mendapatkan tempat yang berharga dan terhormat. Naluri seksual harus disalurkan dan tidak boleh dikekang. Pengekangan naluri akan menimbulkan dampak-dampak negatif, bukan hanya terhadap tubuh, tetapi juga akal dan jiwa. Nikah atau kawin pada dasarnya adalah hubungan seksual (persetubuhan).

Dalam terminologi social nikah dirumuskan secara berbeda-beda sesuai dengan perspektif dan kecenderungan masing-masing orang. Sebagian orang menyebut nikah sebagai penyatuan laki-laki dan perempuan dalam ikatan yang disahkan oleh hukum. Dalam fiqh, mayoritas ahli fiqh mendefinisikan nikah sebagai hak laki-laki atas tubuh perempuan untuk tujuan penikmatan seksual.

keturunan (*hifdz an-nasl*), dan menjaga harta (*hifdz al-maal*). Lihat Ahmad al-Mursi Husain Jauhar, *Maqashid Syari'ah*, trjmh. Khikmawati (kuwais), (Jakarta: Sinar Garfika Offset, 2009), hlm. v.

Meskipun dengan bahasa yang berbeda-beda tetapi ada kesepakatan mayoritas ulama mazhab empat yang mendefinisikan nikah sebagai akad yang memberikan kepemilikan kepada laki-laki untuk memperoleh kesenangan dari tubuh seorang perempuan, karena mereka sepakat bahwa pemilik kesenangan seksual adalah laki-laki.⁷⁹

Islam hadir untuk menyelamatkan dan membebaskan kaum perempuan dari kehidupan yang menyiksa. Al-Qur'an memberikan kepada kaum perempuan hak-hak yang sama dengan laki-laki. Mereka (perempuan) memiliki hak atas laki-laki dengan baik.⁸⁰ Karena itu bertitik tolak dari pandangan ini kita bisa merumuskan nikah sebagai suatu perjanjian hukum yang memberikan hak seksual kepada laki-laki dan perempuan untuk tujuan-tujuan yang dikehendaki bersama.

2. Hak menolak hubungan seksual

Berdasarkan asas keadilan dan kesetaraan laki-laki dan perempuan, persoalan hubungan hubungan seksual sesungguhnya dapat berlaku terhadap suami ketika dia menolak melayani keinginan seks istrinya. Ibnu Abbas pernah mengatakan "aku suka berdandan untuk istriku seperti aku suka dia berdandan untukku". Ucapan ini mengandung arti bahwa suami dan istri perlu saling memberi dan menerima dalam suasana hati yang menggairahkan.

3. Hak menolak kehamilan

Hamil pada satu sisi merupakan harapan yang membahagiakan isteri, tetapi boleh jadi pada sisi yang lain merupakan peristiwa yang tidak

⁷⁹ Abd. Rahman Al Jaziri, *Al-fiqh 'ala Mazahib al Arba'ah*, IV, hal. 2

⁸⁰ H.R Abu Daud dan Tirmizi, dalam "Sunan Abi Daud I hal. 61, "Sunan al Tirmizi", hal.

dikehendaki. Terlepas apakah kehamilan itu dikehendaki atau tidak, akan tetapi al-Qur'an menyatakan bahwa perempuan yang hamil selalu berada dalam kondisi yang sangat berat dan melemahkan. Tingkat kelemahan itu akan semakin besar menjelang saat melahirkan. Prof. Ida Bagus Gde Manuaba, SpOg menyebutkan sejumlah masalah gangguan kesehatan yang dialami perempuan yang hamil, antara lain morning sickness (sakit pada pagi hari), hipersalivasi (pengeluaran air liur), kram betis, varises, sinkope (pingsan) dan kaki bengkak.⁸¹ Sementara itu melahirkan bagi perempuan merupakan saat-saat paling kritis dalam kehidupannya. Resiko kematian seakan-akan benar-benar ada di hadapan matanya disebabkan banyak hal. Resiko yang diakibatkan oleh kehamilan dan melahirkan hanya dapat dirasakan oleh perempuan pemilik alat reproduksi.

Resiko-resiko tersebut yang paling sering terdengar adalah pendarahan dan keguguran. Alangkah sangat bijaknya pernyataan Nabi SAW yang menyatakan "Kesyahidan itu ada tujuh, selain terbunuh dalam perang sabilillah; orang yang mati karena keracunan lambungnya, yang tenggelam dalam air, yang pinggangnya terserang virus, yang terkena lepra, yang terbakar api, yang tertimbun bangunan dan perempuan yang mati karena melahirkan".⁸²

Dalam hal ini Nabi memberikan jaminan surga bagi perempuan yang mati karena melahirkan. Kedudukannya di hadapan Tuhan disamakan dengan prajurit di medan perang melawan musuh. Pernyataan Nabi tersebut tidak lain merupakan penghargaan yang tinggi bagi perjuangan perempuan yang mati

⁸¹ Ida Bagus Gde Manuaba, *Memahami Kesehatan reproduksi wanita*, (Jakarta: Penerbit Arcan, 2001), hal. 87

⁸² (Hadits riwayat Abu Dawud, an-Nasai, Ibn Majah dan Ibn Hibban, lihat: al-Mundziri, at-Tarhib wa at-Tarhib min al-Hadits asy-Syarif, II/335).

karena melahirkan. Akan tetapi ada anggapan sebagian orang bahwa karena kematian syahid merupakan pahala yang besar dan ada jaminan masuk sorga, maka mereka kadang tidak perlu merasa harus memberikan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap hak-haknya. Ini jelas merupakan anggapan yang sangat konyol. Hasil penelitian para ahli kependudukan dan kesehatan reproduksi perempuan menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan benar-benar merupakan pembunuh utama kaum perempuan usia subur. Keadaan inilah yang menjadikan Indonesia menduduki rangking pertama di Asia Tenggara dan keempat di Asia Pasifik.

Mengingat hal ini, maka adalah sangat masuk akal dan sudah seharusnya mendapat pertimbangan kita semua terutama para suami jika perempuan mempunyai hak-hak atau pilihan menolak untuk hamil. Demikian juga dalam menentukan jumlah anak yang diinginkannya. Tidak seorangpun mengingkari bahwa di dalam perut perempuanlah kandungan itu cikal-bakal manusia berada dan meskipun ada peran laki-laki bagi proses pembuahan, tetapi perempuanlah yang merasakan segala persoalannya.

Oleh karena itu untuk memutuskan kapan mempunyai anak dan berapa anak yang diinginkannya seharusnya juga menjadi hak istri, dan harus dibicarakan secara bersama-sama, dan laki-laki tidak boleh sewenang-wenang memaksa kehendaknya. Dan dalam hal penggunaan alat-alat kontrasepsi ini istri juga berhak menentukan sendiri alat yang sesuai dengan kondisinya. Untuk hal ini adalah logis jika dia juga berhak untuk mendapatkan keterangan dan penjelasan yang jujur dari pihak-pihak yang ahli mengenainya, seperti dokter

atau petugas kesehatan. Apabila dia tidak memiliki pengetahuan mengenai alat-alat kontrasepsi yang sesuai dengan tubuhnya, maka adalah kewajiban dokter atau petugas yang ditunjuk bagi keperluan untuk memberikan yang terbaik baginya.

3. Hak untuk mengambil keputusan yang menyangkut kepentingan perempuan (istri) khususnya yang berkaitan dengan proses-proses ‘reproduksi. Hak kategori ketiga ini, kiranya jelas dapat dipahami dari penegasan umum ayat al-Qur’an tentang bagaimana suatu keputusan yang menyangkut pihak-pihak dalam lingkup apa pun hadis di ambil. Tidak satu keputusan yang menyangkut orang lain bisa diambil secara sepihak, termasuk juga urusan reproduksi antara suami-istri

وامرهم شوري بينهم...

“Urusan mereka haruslah dimusyawarahkan (dibicarakan dan di ambil keputusan) di antara mereka.”⁸³

4. Hak Aborsi

Tetap penggunaan kontrasepsi dan cara-cara lain untuk meniadakan kehamilan tidak dengan serta merta menjamin bahwa dia tidak akan hamil. Keputusan menghidupkan (hamil) atau tidak (mematikan) merupakan urusan Tuhan. Kehamilan yang tidak dikehendaki karena berbagai factor mungkin saja terjadi, bahkan dewasa ini sering terjadi. Dalam keadaan demikian, dapatkah dia menggugurkan kandungannya? Pada prinsipnya Islam mengharamkan segala bentuk perusakan, pelukaan dan pembunuhan terhadap manusia.

⁸³ Q.S. Al-Syura [42]: 38

Nabi dalam salah satu sabdanya mengatakan: "Janganlah membuat kerusakan (hal yang membahayakan) atas diri sendiri dan atas orang lain". Dalam ayat al-Qur'an juga dinyatakan: "Janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah membunuhnya kecuali karena kebenaran". Akan tetapi dalam kehidupan kita seringkali dihadapkan pada pilihan-pilihan yang sulit. Pada persoalan pengguguran kandungan, misalnya ada dua pilihan yang sama-sama berat. Menggugurkan janin dalam kandungan dapat berarti membunuh jiwa yang sudah hidup, tetapi membiarkannya terus hidup di dalam perutnya karena alasan tertentu boleh jadi mengakibatkan penderitaan atau bahkan kematian ibu.

Dalam pandangan fiqh kematian janin memiliki risiko lebih ringan dibanding risiko kematian ibu, karena ibu adalah asal dari janin atau bayi. Eksistensinya telah nyata. Ibu juga memiliki sejumlah kewajiban. Sementara janin atau bayi dalam kandungan, meskipun mungkin telah eksis, tetapi ia tidak mewakili kewajiban terhadap orang lain "jika terjadi dilemma, maka korbankan yang paling ringan risikonya".⁸⁴

Akhirnya, satu hal yang perlu digarisbawahi dalam hubungannya dengan relasi-relasi kemanusiaan, termasuk di dalamnya relasi berdasarkan gender ialah bahwa Islam merupakan agama keadilan, agama yang menolak segala bentuk diskriminasi dan segala bentuk kekerasan. Ia lahir untuk menegakkan prinsip-prinsip kemanusiaan yang luhur. Kepadanyalah seluruh konstruksi pemikiran, konsep dan aturan kehidupan seharusnya dirumuskan oleh kaum

⁸⁴ Al Suyuthi, "Al Asybah wa al Nazhair", hlm 62

muslimin untuk kemudian diamalkan atau diaplikasikan dalam kehidupan sosial mereka.

BAB III

PERLINDUNGAN HAK-HAK ASASI MANUSIA KAUM PEREMPUAN DI INDONESIA DI BIDANG KESEHATAN ERA PEMERINTAHAN SBY

A. Kebijakan Negara Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY

Kebijakan negara atau politik hukum HAM mempunyai pengertian “*arahan atau garis*” resmi yang dijadikan dasar pijak dan cara untuk membuat dan melaksanakan hukum dalam rangka melindungi (*to protect*) HAM. Adanya politik hukum HAM adalah untuk mengawal tugas pemerintah dalam mengimplentasikan konstitusi (yang berisikan pengakuan, perlindungan dan upaya pemenuhan HAM) ke dalam berbagai regulasinya.¹

Dalam hukum HAM, negara atau pemerintah mempunyai kedudukan sebagai pemangku kebijakan (*duty bearer*). Kewajiban yang diemban negara terdiri atas tiga bentuk yaitu: Menghormati (*to respect*), Melindungi (*to protect*) dan Memenuhi (*to fulfill*).² Namun dalam konteks penelitian ini, yakni HAM kaum perempuan di bidang kesehatan era pemerintahan SBY, penulis hanya pembatasi dalam hal perlindungan (*to protect*).

Kewajiban Negara untuk melindungi (*obligation to protect*) adalah kewajiban untuk melindungi hak bukan hanya terhadap pelanggaran yang

¹ Abdul Ghafur Ansory dan Sobirin Malian, *Membangun Hukum Indonesia*, dalam Mahfud MD, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, (Yogyakarta: Total Media, 2008), hlm. 259

² Yosep Adi Prasetyo, Roichatul Aswidah dan Asep Mulyana (penyusun), *Kajian Komnas HAM Terhadap Peraturan Daerah DKI Jakarta, No. 8/2007 tentang Ketertiban Umum Komnas HAM*, Jakarta, 2009, hlm. 10.

dilakukan oleh negara, namun juga terhadap pelanggaran atau tindakan yang dilakukan oleh entitas atau pihak lain (non negara) yang akan mengganggu perlindungan hak yang disebut. Apabila terdapat pelanggaran maka, negara memberi sanksi terhadap pihak ketiga yang melanggar hak individu lain, termasuk di dalamnya memastikan tersedianya peraturan untuk memberi perlindungan hak-hak individu yang bersangkutan.³ Perlindungan terhadap hak-hak kesehatan khususnya hak-hak reproduksi kaum perempuan merupakan suatu keharusan. Karena di dalam kesehatan reproduksi kenyataan empiris menunjukkan bahwa banyak hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan yang terabaikan. Oleh karena itu perlindungan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi perempuan merupakan hal penting, karena ini menyangkut HAM kaum perempuan.

Perlindungan HAM merupakan istilah yang sangat luas maknanya. Undang-undang tentang HAM tidak memberikan penafsiran yang lengkap terhadap istilah perlindungan tersebut. Penjelasan Undang-undang tentang HAM, khususnya penjelasan Pasal 8 hanya menyatakan “*Yang dimaksud dengan “perlindungan” adalah termasuk pembelaan HAM*”.⁴ Atas dasar penjelasan singkat seperti itu, kiranya tidak terlalu berlebihan apabila ditafsirkan pengadilan

³ Sri Palupi, *Mengenal dan Memahami Hak Ekonomi Sosial, Budaya (EKOSOB)*, Makalah Disampaikan Dalam Perjamuan Ilmiah Tentang Membangun Komitmen Dan Kebersamaan Untuk Memperjuangkan Hak Asasi Manusia, di Hotel Amplaz Yogyakarta, 17-18 Juni, 2010, hlm. 3-4.

⁴ Dalam persepektif hukum internasional, istilah perlindungan tercakup didalamnya unsur penegakan (*enforcement*). Perlindungan itu dapat berarti *individual complaints; inter state cimplains; state reporting; inquiry and investigation; fact-finding; human rights monitoring*. Sedangkan penegakan (*inforcement*) dapat mencakup *expulsion from internasional, organization; economic; sanctions humanitarian intervention; internasional; internasioan tribunal; redaction or suspension of development coorporation*, dan lain sebagainya. Lihat, Manfred Nowak, *Introduction to the International Human Rights Regime*, (Leiden, Martinus Nijhof Publishers, 2003), hlm. 28.

HAM sebagai media pemberdayaan budaya hukum dalam perlindungan HAM di Indonesia.⁵

Berbagai upaya yang ditujukan bagi perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) di Indonesia merupakan hal yang sangat strategis sehingga memerlukan perhatian dari seluruh elemen bangsa. Dalam Garis Besar Haluan Negara 1999-2004 ditetapkan, bahwa salah satu misi dari pembangunan nasional adalah menempatkan HAM dan supremasi hukum sebagai suatu bidang pembangunan yang mendapatkan perhatian khusus. Untuk maksud itu diperlukan perwujudan sistem hukum nasional yang menjamin tegaknya supremasi hukum dan HAM yang berlandaskan keadilan dan kebenaran.⁶

Pemerintah Indonesia sendiri telah meratifikasi beberapa Kovenan Internasional, dalam konteks penelitian ini salah satunya adalah Kovenan yang menghapuskan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan (*Covenant on Elimination all form of Diskriminasi Against Women/CEDAW*). Dengan diratifikasinya Kovenan tersebut maka penting bagi pemerintah Indonesia untuk memberikan perhatian atas hak-hak yang dijamin di dalam Kovenan tersebut agar dapat di implementasikan dengan baik yang dapat berupa pemenuhan kewajiban dalam membuat peraturan yang melindungi (*to protect*) HAM kaum

⁵ H. Muladi, (ed), *Opcit*, hlm. 267.

⁶ Menurut Pasal 8 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM, perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan Hak Asasi Manusia merupakan tanggung jawab pemerintah disamping juga masyarakat. Pemerintah telah mengeluarkan berbagai peraturan perundang-undangan dan meratifikasi berbagai konvensi, seperti konvensi hak anak, konvensi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan dan lain-lain, tetapi belum didukung dengan komitmen bersama yang kuat untuk menerapkan instrumen-instrumen tersebut. Berdasarkan keadaan tersebut, maka perlu dikembangkan suatu mekanisme pelaksanaan hukum yang efektif untuk melindungi hak-hak warga masyarakat,

perempuan di Indonesia, khususnya adalah hak-hak kesehatan kaum perempuan di bidang reproduksi.

Perlindungan dapat pula beberapa efektivitas pelaksanaan dari peraturan yang telah ada sebelumnya. Selain tindakan-tindakan berupa penyusunan kebijakan juga diperlukan juga program-program atau aksi untuk mendukung terpenuhinya hak asasi setiap warga negara tanpa terkecuali. Salah satu kelompok masyarakat yang menjadi *concern* penulis dalam Tesis ini adalah “*kaum perempuan*”, perempuan yang menjadi korban. Korban dalam arti hak-hak kesehatan khususnya kesehatan reproduksi perempuan yang terabaikan dan kurang terlindungi.

Berdasarkan tersebut diatas, negara Indonesia khususnya dalam tulisan ini penulis mengkhususkan pada era pemerintahan SBY-Sekarang. Dimana pemerintah SBY memiliki kewajiban-kewajiban yang bersifat khusus yang seharusnya dilakukan dalam rangka perlindungan (*to protect*) HAM kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan, sesuai dengan hak yang telah dijamin di dalam kovenan yang telah diratifikasi oleh negara Indonesia.

Dengan demikian, dalam kaitannya dengan permasalahan hak kesehatan perempuan (reproduksi) yang terjadi dikalangan perempuan Indonesia saat ini, maka pemerintah dalam kepemimpinan SBY ini, memiliki kewajiban sesuai dengan komitmennya dalam meratifikasi kovenan internasional untuk melakukan tindakan-tindakan implementasi dalam lingkup nasional yang dibutuhkan.

Dalam konteks pelaksanaan perlindungan (*to protect*) HAM kaum perempuan di Indonesia di bidang kesehatan era Pemerintahan SBY, ternyata masih jauh dari memuaskan. Sejauh ini kondisinya masih belum selesai dengan harapan masyarakat. Pernyataan ini didukung oleh argumentasi berupa masih seringnya terjadi pelanggaran HAM di Indonesia, khususnya pelanggaran terhadap hak-hak perempuan dalam bidang kesehatan (kesehatan reproduksi). Pembuat kebijakan legislatif dalam pernyataan yang dicantumkan dalam penjelasan Undang-undang tentang HAM (UU No 39 tahun 1999) mengakui bahwa pada kenyataannya selama lima puluh tahun usia Republik Indonesia, pelaksanaan melindungi (*to protect*) masih jauh dari memuaskan.⁷

Padahal, sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2009 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang antara lain terermin dari indicator dampak (*impack*) yaitu:

1. Meningkatnya angka harapan hidup dari 66,2 tahun menjadi 70,6 tahun.
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 35 menjadi 26 per 1000 kelahiran
3. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 307 bahkan 400 menjadi 226 dari 100.000 kelahiran hidup.
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak dari 25,8 % menjadi 20,0 %.

⁷ H. Muladi, (ed), Hak Asasi Manusia “Hakikat, Konsep dan Implikasinya Dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat. Dalam R.B. Sularto, *Upaya Hukum Sebagai Instrumen Pemberdayaan Budaya Hukum Dalam Perlindungan HAM di Indonesia*, (Bandung: PT Rafika Aditama, 2009), hlm. 266

Oleh karena itu, untuk mencapai sasaran tersebut diperlukan suatu kebijakan atau politik hukum, guna melindungi hak-hak kesehatan khususnya hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan di Indonesia. Yang mana pelanggaran-pelanggaran HAM kaum perempuan pada masa Rezim Pemerintahan terdahulu ternyata masih mewariskan pada pemerintahan saat ini. Meskipun kebijakan negara terkait perlindungan HAM kaum perempuan dibidang kesehatan di Indonesia sudah sedikit memadai.

Secara yuridis kebijakan Negara atau politik hukum peraturan perundang-undangan dalam konteks perlindungan terhadap HAM kaum perempuan di Indonesia khususnya dalam bidang kesehatan perempuan sebelum era pemerintahan SBY dapat ditemukan dalam UUD 45 hasil Amandemen; KUHP; Undang-undang No. 39 tahun 1999 tentang HAM; Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang PKDRT.

Hak kesehatan perempuan dalam peraturan perundang-undangan yakni UUD 1945 hasil Amandemen menentukan asas persamaan antara laki-laki dan perempuan yang tertera dalam pasal-pasal sebagai berikut:

1. UUD 1945 hasil Amandemen

- a. Pasal 28 (A)

“Semua orang berhak hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya itu”

b. Pasal 28 1 ayat (2)

“Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif”

c. Pasal 28 H (1)

“Semua orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang sehat dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

d. Pasal 34 ayat (3)

“Negara bertanggung-jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

2. KUHP

a. Hak untuk menikmati hubungan seksual tanpa kekerasan dan diskriminasi.

KUHP Pasal 285 , 286, 287 dan pasal 294 memberi perlindungan kepada kaum perempuan dari hubungan seksual yang dilakukan dengan ancaman atau kekerasan, dalam keadaan tidak berdaya, anak perempuan yang masih di bawah umur 15 tahun.

b. Hak untuk memiliki pilihan orientasi seksual.

Pasal 292 KUHP memberikan ancaman hukuman kepada mereka yang melakukan hubungan kelamin sejenis dengan anak-anak yang masih di bawah umur.

a. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang menyangkut kesehatan reproduksi Kekerasan fisik, Kekerasan seksual,

Kekerasan psikologis Sayangnya KUHP kita tidak mengakomodir kekerasan non fisik (psikologis)

- b. Hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya. (Pasal 341-349 mengatur hal ini).

3. UU. No. 39 tahun 1999 tentang HAM.

- a. Pasal 49 ayat 2 : Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita.
- b. Pasal 49 ayat 3 : Hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin, dan dilindungi oleh hukum.

4. Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang PKDRT.

- a. Pasal 5: Setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya, dengan cara: Kekerasan fisik, kekerasan psikis dan kekerasan seksual.⁸

Kebijakan perundang-undangan tersebut merupakan ketentuan yang bertujuan untuk melindungi hak-hak kesehatan khususnya hak-hak reproduksi kaum perempuan yang dibentuk sebelum era pemerintahan SBY. Kemudian kebijakan Negara atau politik hukum era pemerintahan SBY sendiri telah memlakukan sebuah kebijakan produk hukum HAM, Peraturan Pemerintah (PP)

⁸ Kekerasan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c meliputi: a). Pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut; b). Pemaksaan hubungan seksual terhadap salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan komersial dan/atau tujuan tertentu. Lihat pasal 8 Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang PKDRT.

maupun kebijakan pembentukan Institusi perlindungan HAM.⁹ Yakni pada September 2005 Indonesia telah ratifikasi terhadap Kovenan Hak Sipil Politik (*International Convention on Civil and Political Rights/ICCPR*) dan Kovenan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*Internasional Convention on Economic, Social and Cultural Rights/ICESCR*). Yang kemudian lahir produk hukum HAM.

- a. UU No. 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional Hak-hak Ekonomi Sosial dan Budaya
- b. UU. No. 12 tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional Tentang Hak Sipil dan Politik.

Pertimbangan disyiahkannya kedua kovenan tersebut merupakan kesadaran baru pemerintah akan arti penting kedua kovenan bagi perlindungan HAM, sekaligus kesadaran bahwa bangsa Indonesia sebagai bagian dari masyarakat internasional. Meski tidak secara langsung berurusan dengan masalah reproduksi perempuan, dua kovenan ini juga memuat pasal-pasal yang bersentuhan dengan hak-hak perempuan. Menyangkut masalah kesehatan, misalnya Pasal 12 ICESCR menyebutkan bahwa:

Setiap orang berhak mendapatkan standar tertinggi atas kesehatan fisik dan mental terutama: 1) Bebas dari kematian pada saat melahirkan; 2) Berada dalam lingkungan yang sehat dan terbebas dari polusi industri; 3) Pengobatan dan bebas dari penyakit yang menular; dan 4) mendapatkan pelayanan dan perhatian medis

⁹ Suparman Marzuki, *Opcit*, hlm. 273-277.

Selain produk hukum HAM, pemerintahan era SBY juga membentuk Peraturan Pemerintah (PP), Kepres dan kebijakan pembentukan Institusi perlindungan HAM, yaitu:

- a. Peraturan Pemerintah No. 6 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. PP ini dikeluarkan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Pemulihan korban yang dimaksud PP ini adalah segala upaya untuk menguatkan terhadap perlindungan korban kekerasan dalam rumah tangga agar lebih berdaya, baik secara fisik maupun psikis.¹⁰
- b. Kepres No. 65 Tahun 2005 Tentang Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. Pembentukan Komisi ini ditunjukan untuk (a) mengembangkan kondisi yang kondusif bagi penghapusan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan HAM kaum perempuan di Indonesia; dan (b) meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan perlindungan HAM kaum perempuan.
- c. Politik Hukum Perlindungan HAM era pemerintahan SBY ada 2 institusi perlindungan HAM yang didirikan. Tentunya, sangat diharapkan dalam sisa waktu kepemimpinannya dapat ditambah lagi institusi perlindungan tersebut. Institusi perlindungan HAM yang ada itu adalah Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) dan Ombudsman Republik Indonesia.

¹⁰ Suparman Marzuki, *Tragedi Politik, Opcit*, hlm. 275.

Selain itu pemerintahan SBY telah melakukan kebijakan yakni mervisi UU No. 23./1992 tentang Kesehatan. Yang mana dalam UU kesehatan tersebut masih tampak bias gender, yang tentunya merugikan HAM kaum perempuan, khususnya hak-hak reproduksi perempuan. Hal ini terbukti bahwa Meneg PP menemukan dua perundangan di bidang Kesehatan yang dinilai sangat bias gender, yaitu: UU No. 10/1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana, selain itu UU No. 23./1992 tentang Kesehatan pada pasal 15 huruf c yang berkenaan dengan tindakan medis terhadap ibu hamil yang tidak dapat dilakukan tanpa persetujuan yang bersangkutan, suami atau keluarganya.¹¹

Walau UU tersebut tersebut telah di diamandemen, yang kemudian lahir UU No. 39 tahun 2009 tentang Kesehatan. Namun secara spesifik di dalam UU tersebut belum terdapat secara khusus mengenai kesehatan reproduksi perempuan khususnya mengenai hak-hak reproduksi perempuan, sehingga kurangnya suatu kebijakan yang mengatur masalah kesehatan kaum perempuan khususnya masalah hak-hak reproduksi perempuan berdampak kepada tidak terlindunginya hak-hak tersebut. Selain itu, pemerintah juga belum mengeluarkan PP, sehingga UU No. 36 tahun 2009 belum bisa implementatif secara optimal.

Selain itu Negara era pemerintahan SBY juga membentuk Perpres No. 7/2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengan Nasional (RPJMN) dalam BAB 16 tentang peningkatan kualitas hidup kaum perempuan.

¹¹ Kantor Meneg PP, laporan BPS Pemberdayaan perempuan, 2001, hlm. 47.

Belakangan pemerintah juga menandatangani Kesepakatan Nasional untuk Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Tahun 2010-2014. Kesepakatan yang ditandatangani oleh Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan peran perempuan dalam berbagai bidang pembangunan. Selanjutnya meningkatkan kualitas hidup dan tumbuh kembang anak, meningkatkan pemenuhan hak-hak perempuan dan anak atas perlindungan dari tindak kekerasan. Kemudian meningkatkan kapasitas kelembagaan dan jejaring serta peran aktif masyarakat dalam mendukung pencapaian kesetaraan gender, pemberdayaan perempuan, serta perlindungan perempuan dan anak.

Selain kebijakan-kebijakan sebagaimana diatas, terdapat juga kebijakan Negara yang diperuntukkan untuk melindungi kesehatan masyarakat khususnya hak-hak kesehatan kaum perempuan. Kebijakan tersebut adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008/ tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat tahun 2008. Kebijakan tersebut sebagai jaminan perlindungan masyarakat, yang biasa disebut “Jamkesmas” yang merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan bagi masyarakat kurang/tidak mampu.

Walau terdapat beberapa kebijakan Negara terkait perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan reproduksi. Namun perlindungan terhadap hak tersebut masih jauh dari memuaskan, hal ini diperlukan implementasi yang lebih optimal. Oleh karena itu, era pemerintahan SBY ini harus segera mengambil langkah yang lebih progresif. Hal ini diperlukan karena

di dalam konsep hukum nasional Indonesia terkait dengan hak-hak reproduksi kaum perempuan terdapat konsep hukum Islam, hukum adat, dimana konsep hukum tersebut penuh dengan kepentingan masing-masing golongan. Oleh karena itu pemerintahan SBY harus lebih progresif dalam penanganan HAM perempuan.

Berkaitan dengan persoalan hukum Islam (masailu al-fiqhiyyah) di Indonesia, kita memberi mandat kepada Majelis Ulama Indonesia (MUI) untuk terus berkreasi mencari jawaban terhadap berbagai persoalan kehidupan yang dinamis dalam situasi yang terus berubah. Diminta maupun tidak, MUI seyogianya memiliki "sensitivitas" terhadap problem sosial, apalagi yang berdimensi moral. Jika tidak, saya khawatir masyarakat akan berpaling mencari pembenaran hukum Islam sendiri-sendiri secara tidak proporsional dan lepas dari koridor prinsip hukum Islam. Jika pengandaian tersebut benar terjadi, ulama sebagai sosok yang memiliki otoritas pengambil keputusan agama (Islam) akan kehilangan kewibawaannya.

Analisis tersebut mungkin subyektif, tetapi dalam situasi dan kondisi sosial maupun politik yang terus berubah seperti saat ini, kemungkinan itu bukan mustahil. Indikasi ke arah tersebut sudah dapat kita lihat, bahkan diakui sendiri oleh salah satu Ketua MUI bahwa MUI tidak pernah diajak berembuk soal Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Padahal, RUU tersebut sudah puluhan tahun dalam perbincangan publik.

Terlepas dari perlu adanya refleksi terhadap keberadaan MUI, yang jelas ada fakta bahwa masyarakat membutuhkan ketegasan hukum Islam yang

kontekstual yang dapat melindungi kelangsungan hidup, kesejahteraan hidup, dan kemandirian perempuan dalam memutuskan peran serta fungsi reproduksinya. Ketegasan hukum Islam itu saat ini berada di persimpangan karena selalu berakhir dengan kontroversi, ada yang membolehkan dan ada yang melarang. Bagi kalangan ulama atau akademis yang mengerti proses pembentukan hukum Islam, hal itu tidak menjadi masalah karena mereka mampu mengambil sikap atau keputusan sendiri. Tetapi, bagi masyarakat awam, dapat terombang-ambing dalam ketidakjelasan berkepanjangan.

Contoh konkret adalah mengenai aborsi, salah satu problem perempuan yang perlu perlindungan hukum. Respons MUI dalam pertemuan dengan jaringan sejumlah lembaga yang peduli pada persoalan perempuan, termasuk di dalamnya Fatayat NU, pada 20 Januari lalu, tidak memberi jawaban alternatif yang menyelesaikan persoalan. Alasannya, MUI sudah mengeluarkan fatwa mengenai larangan aborsi kecuali darurat pada tahun 1981. Argumen yang disebut berulang kali dalam pertemuan tersebut adalah pendapat Al-Ghazali, yaitu tidak boleh merusak sesuatu yang sudah terkonsepsi (maujud hashil) dan yang melakukannya tergolong pidana (jinayat), sebagaimana ditulis dalam kitab *Ihya Ulumuddin*.

Pendapat Al-Ghazali tersebut tidak salah, fatwa MUI pun untuk konteks 23 tahun lalu tidak salah, bahkan mungkin sangat relevan. Persoalannya, bagaimana dengan kenyataan saat ini? Sebuah fakta angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tergolong sangat tinggi, bahkan tertinggi jika dibandingkan dengan negara lain di ASEAN, yaitu 340 sampai dengan 800 orang per 100.000

kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut, WHO memperkirakan 10-50 persen meninggal akibat aborsi tidak aman (unsafe abortion).

Dengan kenyataan itu, apakah kita akan terus "berdebat" atau bersama-sama mencari solusi terbaik? Membiarkan tidak ada aturan mengenai pelayanan aborsi aman sama dengan membiarkan risiko kematian ibu terus meningkat. Menurut hemat saya, perlu dipikirkan kembali secara jernih, dianalisis kembali aspek positif (maslahat) dan negatif (madlarat)-nya tanpa berpretensi pada kepentingan mana pun, apalagi membiarkan arogansi pikiran dengan hal-hal bersifat prejudice.

Mana yang lebih baik, meskipun kedua-duanya mengandung risiko pada kematian? Bila pelayanan aborsi diatur, yang mati adalah janin. Harus disepakati dalam aturan nanti, misalnya, sebelum empat minggu, delapan minggu, atau sebelum 120 hari? Rumah sakit mana saja yang ditunjuk untuk memberikan pelayanan, persyaratan serta kriteria pasien yang diperbolehkan, dan sebagainya. Tetapi, jika membiarkan tidak ada pelayanan aborsi aman, yang mati adalah perempuan dewasa yang telah memiliki tanggung jawab kepada anak, suami, dan keluarga. Dalam hal ini kita berhadapan dengan dua risiko yang sama-sama mengancam kehidupan, yaitu kehidupan ibu dan janin.¹²

¹² Pilihannya adalah bahaya paling ringan harus didahulukan dibanding dengan bahaya yang lebih berat risikonya. Dalam istilah fikih disebut *al-akhdzu bi akhaff al-dharain*, sebagaimana kaidah fikih: "Jika berhadapan dengan dua keburukan, yang harus dicegah adalah yang paling buruk (*idzaa ta'aradha al-mafsadataani ruu'iya a'dhamuhuma dhararan*)."
Fikih alternatif berdebat mengenai aborsi barangkali tidak akan pernah berakhir. Lihat A. Djazuli, *Kaidah-kaidah Fiqiah*, (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 75.

Oleh karena itu, dalam konteks nasional persoalan perlindungan HAM amat penting dalam hukum, terutama erat kaitannya dengan peran pemerintah sebagai penyelenggara negara dalam melindungi hak-hak rakyat. Besar tidaknya negara menyediakan instrumen hukum terhadap persoalan Hak Asasi Manusia (HAM) minimal diukur dengan banyaknya regulasi tentang HAM, baik berupa undang-undang maupun konvensi internasional tentang HAM yang telah diratifikasi dan diimplementasikan pada suatu negara.¹³

Dengan kata lain, dalam rangka memajukan dan melindungi HAM tersebut pemerintah diharuskan mempunyai politik hukum. Politik hukum HAM diartikan sebagai kebijakan hukum negara. Khususnya dalam penelitian ini adalah tentang peraturan perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan, yang dibuat untuk membangun masyarakat yang lebih baik, yakni kehidupan negara yang bersih dari pelanggaran-pelanggaran HAM kaum perempuan dan anak perempuan, terutama yang dilakukan oleh penguasa.¹⁴

Politik hukum didefinisikan sebagai kebijakan hukum (*legal policy*) yang akan atau telah dilaksanakan secara nasional oleh pemerintah Indonesia yang meliputi: *pertama*, pembangunan hukum yang beruntukan pembuatan dan pembaruan terhadap materi-materi hukum agar dapat sesuai dengan kebutuhan; *kedua*, pelaksanaan ketentuan hukum yang telah ada termasuk penegasan fungsi lembaga dan pembinaan para penegak hukum. Dari pengertian tersebut terlihat bahwa politik hukum mencakup proses pembuatan dan pelaksanaan hukum yang

¹³ M. Afif Hasbullah, *Politik Hukum Ratifikasi Konvensi HAM Di Indonesia "Upaya Mewujudkan Masyarakat Yang Demokratis"*, Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2005

¹⁴ Mahfud MD, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia*, lihat Pidato pengukuhan Guru Besar Madya UII Yogyakarta, 23 September 2000, hlm. 4-5.

dapat menunjukkan sifat dan kearah mana hukum akan dibangun dan ditegakkan.¹⁵

Secara lebih spesifik, Moh. Mahfud MD memberikan pengertian tentang politik hukum HAM yang diartikan sebagai kebijakan hukum (*legal policy*) tentang HAM yang mencakup kebijakan negara tentang bagaimana hukum tentang HAM itu telah dibuat dan bagaimana pula seharusnya hukum tentang HAM itu dibuat untuk membangun masa depan yang lebih baik, yakni kehidupan negara yang bersih dari pelanggaran-pelanggaran HAM. Dengan menyesuaikan pengertian Moh. Mahfud MD tersebut, maka Politik Hukum penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM kaum perempuan di Indonesia era Pemerintahan SBY, mencakup kebijakan negara tentang bagaimana kebijakan HAM dibentuk, dan bagaimana pula bentuk imlementasi dari peraturan HAM tersebut khususnya adalah perlindungan HAM kaum perempuan di bidang kesehatan.¹⁶

Hak-hak kesehatan khususnya hak-hak reproduksi perempuan adalah bagian dari hak-hak perempuan dan hak-hak perempuan adalah bagian dari hak-hak asasi manusia (HAM). Antara Hak Asasi Manusia (HAM) dan Kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula

¹⁵ Moh. Mahfud MD, *Politik Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press, 2010), hlm. 17.

¹⁶ Muchtar Kusumatmadja mengartikan politik hukum sebagai kebijakan hukum dan perundang-undangan dalam rangka pembaharuan hukum. Lihat, Muchtar Kusumatmadja, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, (Bandung: Bina Cipta, 1986), hlm. 11-15. Solly Lubis juga mendefinisakan politik hukum sebagai kebijakan politik, yang menentukan aturan hukum apa yang seharusnya berlaku mengatur berbagai hal kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Lihat, Solly Lubis, *Serba Serbi Politik Hukum*, (Bandung: Bandar Jaya, 1989), hlm. 32.

sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM.

Hak-hak reproduksi mencakup hak asasi manusia tertentu yang sudah diakui dalam hukum-hukum nasional, dokumen-dokumen hak-hak asasi manusia Internasional, dan dokumen-dokumen konsensus Perserikatan Bangsa-Bangsa sebagaimana diatas. Hak-hak ini didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi semua pasangan dan pribadi untuk menentukan secara bebas dan bertanggung-jawab mengenai jumlah anak, menentukan waktu kelahiran anak dan mempunyai informasi dan cara untuk memperolehnya, serta hak untuk mencapai standar tertinggi kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini juga mencakup semua orang untuk membuat keputusan mengenai reproduksi yang bebas dari diskriminasi tanpa paksaan sekecilpun.

Namun dalam banyak realitas sosial-kebudayaan selama ini, perempuan masih belum sepenuhnya mendapatkan perlakuan sebagaimana laki-laki. Kaum perempuan masih ter subordinasi dan dipinggirkan. Pada saat yang sama mereka juga harus melakukan kerja-kerja ganda untuk menghidupi rumah tangganya. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia era pemerintahan SBY ini berkewajiban untuk membuat suatu kebijakan hukum (politik hukum) guna melindungi warga negaranya khususnya melindungi hak-hak kesehatan perempuan khususnya dalam bidang reproduksi perempuan.

Pemerintah berkewajiban untuk melindungi (*obligation to protect*) HAM kaum perempuan, kewajiban untuk melindungi hak-hak kesehatan bukan hanya terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh negara, namun juga terhadap

pelanggaran atau tindakan yang dilakukan oleh entitas atau pihak lain (non negara) yang akan mengganggu perlindungan hak yang disebut. Apabila terdapat pelanggaran maka, negara memberi sanksi terhadap pihak ketiga yang melanggar hak individu lain, termasuk di dalamnya memastikan tersedianya peraturan untuk memberi perlindungan hak-hak individu yang bersangkutan. Jika terdapat pelanggaran yang di alami oleh kaum perempuan, khususnya hak-hak kesehatan reproduksi perempuan dan negara tetap membiarkan dan tidak peduli untuk melindungi terhadap hak-hak tersebut, maka pemerintah Indonesia bisa dikatakan sebagai negara yang melanggar HAM warga negaranya sendiri, bahkan Pemerintah bisa dikatakan sebagai pencipta pelanggar HAM.

Oleh karena itu, segala bentuk ketidak-adilan yang dialami kaum perempuan khususnya hak dalam bidang kesehatan, merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM), dan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta bentuk diskriminasi yang wajib dihapuskan. Hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, perlu sebuah politik hukum HAM baru. Studi politik hukum dalam kaitan untuk memahami perkembangan hukum HAM di Indonesia tersebut sangat penting, karena dengan melakukan studi politik hukum tersebut akan dapat diketahui corak kebijakan legeslasi HAM pada tiap kurun waktu tertentu.

Politik hukum pemerintah Indonesia terkait dengan mengenai jaminan terhadap perlindungan (*To Protect*) HAM warga negara. Khususnya dalam penelitian ini adalah tentang peraturan perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan, sebagaimana tertera diatas, maka hal tersebut tidak

terlepas dengan adanya kesepakatan negara Indonesia dengan dunia Internasional atau komitmen global dalam rangka mempromosikan dan mendorong penghormatan terhadap HAM dan kebebasan-kebebasan dasar bagi semua manusia tanpa dibeda-bedakan, yang salah satu, dengan alasan jenis kelamin.

Politik hukum negara Indonesia tersebut merupakan tuntutan global terkait mengenai indeks pembangunan manusia (*human development index* atau HDI) dalam konteks ini Indonesia menempati *rengking* terendah, mengenai indeks pembangunan manusia. Indonesia dicatat sebagai relatif tertinggal, posisi Indonesia berada pada peringkat 111 dari 177 negara. Bahkan, kualitas manusia Indonesia dinilai relatif rendah diantara negara-negara Asia Tenggara. Keadaan ini merupakan indikasi dari rendahnya tingkat kualitas kesehatan manusia Indonesia dan dampak negatif kemiskinan pada kualitas hidup manusia Indonesia.¹⁷ Upaya untuk mencapai persamaan derajat (*equality*) antara laki-laki dan perempuan telah menjadi kepedulian masyarakat internasional.

Melihat kualitas kesehatan bangsa Indonesia yang dinilai relatif rendah diantara negara-negara Asia Tenggara, negara Indonesia telah membuat komitmen terhadap pencapaian pembangunan manusia. Kesepakatan komitmen pembangunan yang dimaksud adalah MDGs yang biasa disebut dengan (Millineum Development Goals). MDGs adalah paradigma baru dan penguatan komitmen masyarakat global tentang pengentasan rakyat dari kemiskinan.¹⁸

¹⁷ Saparinah Sadli, *Berbeda Tapi Setara "Pemikiran tentang Kajian Perempuan"*, (Jakarta: PT.Kompas Media Nusantara, 2010), hlm. 324-25.

¹⁸ Berbicara masalah kemiskinan, maka jumlah perempuan miskin lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Dalam keluarga miskin, lebih banyak anak perempuan yang tidak

MDGs adalah pembaharuan solidaritas global memerangi kemiskinan dalam konteks pembangunan kualitas manusia. MDGs ditetapkan pada bulan September 2000 oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di New York, Amerika Serikat, dan merupakan hasil konferensi tingkat tinggi yang disebut sebagai Millenium Summit. Konferensi ini dihadiri oleh 189 anggota PBB, negara yang mengikuti Millenium Summit telah sepakat untuk menandatangani teh Millenium Declaration (Deklarasi Millenium).¹⁹

Deklarasi Millenium mengangkat sebagai agenda global ketentuan yang disebut sebagai Tujuan Pembangunan Millenium atau MDGs, yang merupakan kelanjutan dan kristalisasi dari berbagai komitmen dunia untuk memerangi kemiskinan dan mengangkat kualitas hidup manusia. MDGs, karenanya, menjadi tekad baru pemerintah dari berbagai belahan dunia dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penduduknya, termasuk kulaitas kesehatan manusia. Hal ini senada dari apa yang disampaikan oleh Presiden RI Dr. Susilo Bambang Yudhoyono, dalam pidatonya pada pembukaan Konferensi Tahunan ke-6 Jaringan Parlemen Bank Dunia di Helsinki, 23 Oktober 2005 yang menyatakan bahwa tujuan pembangunan (MDGs) merupakan harapan terbaik bagi umat manusia.²⁰

sekolah atau putus sekolah dibandingkan dengan laki-laki. Oleh karena itu, Indonesia tercatat bahwa angka kematian ibu tertinggi terjadi pada keluarga miskin. Jika ibu miskin, maka akan pasti kekurangan gizi, perempuan dengan rendah gizi akan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan kurang dan karena berada dalam keluarga miskin, ia juga akan mengalami gizi buruk. Lihat, Saparinah Sadli, *Ibid*, hlm. 37

¹⁹ Budi Sulisty, Jodie Perdanakusuma, Ninok Leksono (ed.), *MDGs "Millineum Development Goals" Sebentar Lagi*. (Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2010), hlm. xiii.

²⁰ Susilo Bambang Yudhoyono, *Indonesia Unggul "Kumpulan Pemikiran Dan Tulisan Pilihan Oleh Presiden Republik Indonesia*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2009), hlm. 195.

Dalam Konferensi Tingkat Tinggi tersebut, pemerintah Indonesia telah menandatangani the Millenium Declaration yang sekaligus berarti bahwa pemerintah Indonesia secara resmi telah menyepakati apa yang dicanangkan sebagai MDGs atau Tujuan Pembangunan Millenium. Menurut Wakil Presiden M. Jusuf Kalla yang pada saat itu telah memberikan laporan pertamanya yang berjudul “*Indonesia Progress Report on the Millenium Development Goals*” Ia menekankan pentingnya Indonesia dapat mencapai Tujuan Pembangunan Millenium. Untuk mencapai Tujuan Pembangunan Millenium bukan suatu yang mudah. Oleh karenanya, diharapkan dalam kedudukannya sebagai Wakil Presiden RI, kesepakatan Pemerintah Indonesia terhadap MDGs tidak hanya merupakan komitmen formal diatas kertas, akan tetapi mendaapat dukungan politis yang memadai untuk terciptanya situasi yang kondusif bagi realisasi Tujuan Pembangunan Millenium semaksimal mungkin.²¹

Deklarasi Millenium tidak hanya merupakan komitmen global, tetapi juga harus menjadi komitemn moral dari setiap negara yang menyepakati MDGs. Dari perspektif “*gender*” ini harus diartikan negara penandatangan MDGs, seperti yang telah dilakukan oleh Indonesia, perlu memastikan bahwa Tujuan Pembangunan Millenium memenuhi hak pembangunan bagi setiap orang. Yang mempunyai hak yang setara, tanpa membedakan jenis kelamin. Khususnya hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan. Bagi Indonesia, komitmen ini harus jelas karena telah menganggap bahwa Tujuan Pembangunan Mellenium serah

²¹ Saparinah Sadil, *Opcit*, hlm 324.

dan setujuan dengan pembangunan nasional jangka panjang dalam rangka upaya meningkatkan kualitas, khususnya kualitas kesehatan perempuan Indonesia.

MDGs yang merupakan kesepakatan global, yang semua tujuan terkait erat dengan kehidupan kaum perempuan.²² Dimana di dalam kesepakatan MDGs tersebut terdapat delapan agenda yang telah menjadi komitmen bersama. Diantara agenda tersebut adalah: pencapaian kesetaraan gender, menurunkan angka kematian anak, menurunkan angka kematian ibu dll.²³

MDGs yang merupakan kesepakatan gobal tentang pembangunan, telah menempatkan target penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) yang harus dicapai pada tahun 2015 sebesar tiga perempatnya, yaitu menjadi 100/100.000 kelahiran hidup. Indikator keberhasilan dalam perlindungan hak dan kesehatan reproduksi perempuan akan terlihat pada tinggi rendahnya Angka Kematian IBU (AKI). Departemen Kesehatan jaga telah menetapkan kebijakan, yakni: menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui Program “Safe Motherhood” Suami Siaga dan berbagai upaya mencegah 3T, yaitu: terlambat dalam mengantisipasi masalah yang timbul dalam kehamilan dan kelahiran, terlambat dalam meujuk rumah sakit, dan terlambat dalam memberikan pertolongan ibu melahirkan.²⁴

Dalam konteks perlindungan (*To Protect*) hak-hak kesehatan perempuan. Pemerintah Indonesia telah membuat suatu kebijakan sebagaimana di atas, dan dapat dikatakan bahwa kebijakan hukum yang dilakukan oleh pemerintah, guna

²² *Ibid*, hlm. 37.

²³ Budi Sulisty, Jodie Perdanakusuma, Ninok Leksono (ed.) *Opcit*, hlm. xiv.

²⁴ Achie Sudiarti Luhulima (ed.), *Bahan Ajar Tentang Hak Perempuan*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2007), hlm. 267.

melindungi hak-hak kesehatan kaum perempuan telah memperoleh perhatian cukup besar, namun belum bisa dikatakan memadai.

Meskipun persoalan seputar hak-hak kesehatan kaum perempuan misalnya, sekalipun telah tegas ditentukan oleh negara, namun dalam kenyataannya belum bisa menjawab persoalan hak kesehatan kaum perempuan yang secara riil terjadi dikalangan masyarakat di Indonesia saat ini. Pelanggaran terhadap hak reproduksi kaum perempuan masih saja merupakan fenomena yang terus terjadi diberbagai tempat di Indonesia. Dan dalam kasus ini, mayoritas kaum perempuan (istri) masih saja menerima tindakan suaminya tersebut sebagai suatu yang sah dilakukan.

Pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan adalah suatu hal yang mutlak. Namun kenyataannya, dalam masa Pemerintahan SBY ini, walaupun telah mengamandemen UU Kesehatan, yang menghasilkan UU baru yakni UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, namun hasil Amandemen UU tersebut hingga sekarang tidak memuat pasal-pasal tersebut. Tidak ada pasal yang dirumuskan secara khusus untuk melindungi hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan.

B. Implementasinya Terhadap Perlindungan Hak-Hak Asasi Kaum Perempuan Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY.

Kebijakan nasional yang mencakup semua perlindungan atas hak-hak kesehatan perempuan tersebut diatas sebagai aturan yang dibuat oleh negara meratifikasi Kovenan ternyata belum cukup untuk melindungi hak-hak

kesehatan khususnya hak reproduksi kaum perempuan. Oleh karena itu, diperlukan implementasi yang lebih efektif dari peraturan-peraturan tersebut, agar negara dapat dipandang menjalankan kewajibannya sebagai negara yang memiliki komitmen secara internasional dalam meratifikasi Kovenan dan melakukan pemenuhan atas hak-hak khususnya hak kesehatan kaum perempuan sebagai warga negaranya.

Oleh karena itu, kewajiban negara dalam mengimplementasikan peraturan perundang-undangan terkait dengan hak kesehatan kaum perempuan khususnya hak kesehatan reproduksi kaum perempuan untuk pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan didasarkan kepada empat prinsip:²⁵

1. Prinsip Ketersediaan.

Di setiap negara, fasilitas kesehatan, obat-obatan dan pelayanan kesehatan publik serta program-program kesehatan yang akan (tengah) dilakukan mesti dapat dinikmati setiap orang. Dalam kehidupan sehari-hari tuntutan atas ketersediaan dan pelayanan rumah sakit, klinik dan lembaga kesehatan lainnya muncul sebagai sebuah upaya dan perjuangan untuk menikmati prinsip ini.

2. Prinsip Aksesibilitas.

Prinsip ini mengidamkan kondisi pemenuhan hak atas kesehatan bagi semua orang tanpa diskriminasi, semua harus diperlakukan dengan sama, tanpa membedakan jenis kelamin.

²⁵ M. Irsyad Thamrin dan M. Farid, *Panduan Bantuan Hukum Bagi Paralegal*, (Yogyakarta: LBH Yogyakarta dan Yayasan TIFA, 2010), hlm. 297.

3. Prinsip Kualitas.

Dalam konteks ini, prinsip kualitas ini mempunyai arti secara medis dan ilmu pengetahuan (scientifically) layak dan berkualitas baik. Pemenuhan prinsip ini berkaitan erat dengan keterampilan personel medis, dapat diuji berdasarkan ilmu pengetahuan.

4. Penerimaan.

Segala fasilitas kesehatan, barang dan pelayanan harus diterima oleh etika medis dan sesuai secara budaya, misalnya menghormati kebudayaan individu-individu, kearifan lokal, kaum minoritas, kelompok dan masyarakat, sensitif terhadap gender dan persyaratan siklus hidup. Juga dirancang untuk penghormatan kerahasiaan status kesehatan dan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan.

Tidak terpenuhinya hak atas kesehatan yang menjadi kewajiban negara dapat dikategorikan sebagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia (HAM) baik pada tingkat pelaksana (*commission*) maupun pembiaran (*omission*). Oleh karena itu, perlu kesungguhan dari negara serta partisipasi semua pihak baik itu masyarakat umum, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk dapat senantiasa meningkatkan kepedulian, monitoring serta mengevaluasi sehingga hak atas kesehatan kaum perempuan dapat terpenuhi yang secara langsung maupun tidak langsung akan berdampak positif dalam pembangunan masyarakat Indonesia.

Sementara itu dalam kerangka tiga bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. Menghormati hak atas kesehatan

Dalam konteks ini hal yang menjadi perhatian utama bagi negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan, antara lain : menghindari kebijakan limitasi akses pelayanan kesehatan, menghindari diskriminasi, tidak menyembunyikan atau misrepresentasikan informasi kesehatan yang tidak menerima komitmen internasional tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap hak atas kesehatan, tidak menghalangi praktek pengobatan tradisional yang aman, tidak mendistribusikan obat yang tidak aman.

b. Melindungi hak atas kesehatan

Kewajiban utama negara adalah melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan yang disediakan pihak ketiga. Membuat legislasi, standar, peraturan serta panduan untuk melindungi: tenaga kerja, masyarakat serta lingkungan Mengontrol dan mengatur pemasaran, pendistribusian substansi yang berbahaya bagi kesehatan seperti tembakau, alkohol dan lain-lain, mengontrol praktek pengobatan tradisional yang diketahui berbahaya bagi kesehatan.

c. Memenuhi hak atas kesehatan

Dalam hal ini adalah yang harus dilakukan oleh pemerintah seperti menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, makanan yang cukup, informasi dan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan, pelayanan pra kondisi kesehatan serta faktor sosial yang berpengaruh pada kesehatan seperti : kesetaraan gender, kesetaraan akses untuk bekerja, hak anak untuk mendapatkan identitas, pendidikan, bebas dari kekerasan, eksploitasi, kejahatan seksual yang berdampak pada kesehatan.

Dalam era pemerintahan SBY ini, dalam mengupayakan untuk memerangi diskriminasi hak asasi manusia khususnya melindungi kesehatan hak-hak reproduksi perempuan tidak selesai hanya dengan mengaturnya dalam dalam berbagai instrumen hukum internasional maupun hukum nasional. Hukum menjadi tidak berarti kalau tidak dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dengan upaya implementasi misalnya. Upaya masyarakat internasional khususnya melalui Perserikatan Bangsa-Bangsa telah menghasilkan berbagai kebijakan hukum internasional di bidang HAM, khususnya HAM kaum perempuan dan ini merupakan bukti bahwa masyarakat bangsa-bangsa sangat peduli akan HAM sebagai bagian integral manusia sesuai dengan harkat dan martabatnya.

Namun patut dicatat bahwa instrumen itu haruslah di integrasikan ke dalam hukum nasional sebagaimana dalam penelitian ini pemerintah Indonesia telah mengintegrasikan ke dalam hukum nasional yang berbentuk kebijakan terkait dengan HAM kaum perempuan sebagaimana tertuang di atas, khususnya

hak-hak kesehatan reproduksi perempuan. Setelah terintegrasikan kedalam bentuk kebijakan nasional kemudian terimplementasi kedalam bentuk kegiatan:

Pertama, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Negara (RPJMN). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Negara (RPJMN) Indonesia 2007-2011 yang mewujudkan negara Indonesia yang sehat melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang memadai. Upaya Kesehatan yaitu dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, namun saat ini yang lebih banyak dilakukan adalah upaya kuratif. Upaya pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat dikembangkan dengan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). *Kedua*, setelah masuk dalam RPJMN, kemudian masuk dalam Rencana Strategis Kementerian (RSK). *Ketiga*, Sasaran Kegiatan, sasaran kegiatan ini ditunjukkan kepada program kesyarakatan Indonesia, program tersebut yaitu:²⁶

1. Program Pelayanan Kesehatan Bagi Keluarga - Miskin.
2. Program Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan.
3. Pengelolaan Pengembangan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan.
4. Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
5. Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular.
6. Pengawasan dan Pembinaan Kesehatan Lingkungan
7. Program Upaya Pelayanan Kesehatan.
8. Peningkatan Mutu Kesehatan Dasar dan Rujukan.

²⁶ Data diambil dari wawancara bersama Bapak dr. Hanung Setiawan. M. Kes. (Dinas Kesehatan Propinsi DIY) 04 April 2011.

9. Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat dan PMTAS.
10. Pelayanan Kesehatan Keluarga dan Reproduksi perempuan.
11. Program pelayanan kontrasepsi bagi kaum perempuan.
12. Program Pengembangan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
13. Pengelolaan SDM dan Institusi Pelayanan Kesehatan.
14. Bimbingan dan Pelaksanaan Regulasi Bidang Kesehatan.
15. Program Pengembangan Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit.
16. Pengelolaan Operasional Puskesmas (PAD).
17. Pengelolaan Manajemen Sistem Informasi Kesehatan (PAD)

Selain program-program di atas, pemerintah mengemplementasikan UU No. 25 tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas). Undang-undang ini merupakan bentuk paling nyata dari komitmen Indonesia untuk menyelenggarakan pembangunan yang berkesetaraan gender. Pada Bab VIII-C-3 terdapat program Kedudukan dan Peranan Perempuan. Program ini terdiri tiga bagian, yaitu: Program Peningkatan Kualitas Hidup Perempuan, dengan program salah satunya adalah:²⁷

1. Upaya kesehatan perempuan
2. Perbaikan gizi masyarakat
3. Pengembangan potensi kesejahteraan sosial
4. Pemberdayaan kesehatan keluarga
5. Kesehatan reproduksi perempuan
6. Keluarga berencana KB

²⁷ Riant Nugroho, *Gender dan Adminstrasi Publik "Study Tentang Kualitas Kesetaraan Gender dalam Adminstrasi Publik Indonseian Pasca Reformasi 1998-2002*, (Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2008), hlm. 138.

Selain program-program sebagaimana diatas, upaya perlindungan terhadap hak kesehatan terdapat program yang disebut “Jamkesmas” singkatan dari jaminan kesehatan masyarakat, merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan bagi masyarakat kurang/tidak mampu. Jamkesmas ini sebenarnya bukan suatu program baru. Program ini melanjutkan program terdahulunya yaitu askeskin dan kartu sehat yang semuanya memiliki tujuan yang sama, untuk menjamin pembiayaan kesehatan masyarakat miskin.²⁸ Program Jamkesmas ini penting bagi kaum perempuan, khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi kaum perempuan yang miskin.

Namun program Jamkesmas ini dikalangan masyarakat banyak mendapat kritikan. Misalnya memang benar bahwa pasien tidak mengeluarkan biaya apapun, tetapi masalah lain yang ikutan muncul adalah biaya transportasi dan makan keluarga yang menunggu, biaya makan keluarga yang di rumah, kalau kebetulan yang sakit adalah tulang punggung keluarga tersebut. Bahkan masalah sikap tenaga medis di rumah sakit yang di rasa membedakan terhadap pemegang kartu jamkesmas, belum lagi masalah obat-obatan yang kadang sering sekali habis, dan anehnya kalau dikatakan akan membayar tunai, obat langsung ada. Ditambah lagi masalah kepengurusan administrasi, banyak pasien yang dimintai uang dengan alasan supaya kepengurusan cepat dan lancar.

Sebenarnya keinginan masyarakat miskin sangat sederhana, mereka ingin meski pembiayaan gratis tetapi mohon kejelasan administrasi dan prosedur karena banyak yang tidak tahu menahu tentang prosedur penggunaan kartu, oleh

²⁸ <http://www.epuskesmas.com/kabar-kesehatan/informasi-kesehatan/20-jamkesmas>. 25,05,2011.

karena itu puskesmas telah melakukan serangkaian penyuluhan kepada masyarakat miskin pengguna jamkesmas agar mengerti tata cara, hak dan kewajiban pemegang kartu jamkesmas.

Pada tahun 2007 telah ada SK Bupati tentang penetapan keluarga miskin (SK No. 452). Yang mana data inilah yang diakses Depkes sebagai acuan Pemberian Dana Miskin yang selanjutnya disebut Jamkesmas. Namun karena banyak complain dalam pelaksanaannya, kemudian diadakan pendataan ulang yang selanjutnya No 328 tahun 2008. Yang mana sesuai dengan SK Bupati No 328 tahun 2008 ternyata data jumlah masyarakat miskin menjadi lebih banyak. Sehingga terdapat keluarga miskin yang tidak terdanai (tercakup) dalam program Jamkesmas. Untuk itu pemerintah daerah memberikan dana tambahan untuk memberikan dana kepada msyarakat miskin yang belum tercakup dalam Jamkesmas. Dana ini diambil dari APBD, yang selanjutnya disebut sebagai Jamkesda.²⁹

Program-program tersebut merupakan bentuk dari implementasi dari kebijakan pemerintah sebagaimana diatas. Namun implementasi dalam konteks perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang hak kesehatan reproduksi kaum perempuan di Indonesia belum sepenuhnya dinikmati oleh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu Indonesia era pemerintahan SBY ini dituntut untuk senantiasa terus melindungi hak-hak kesehatan kaum perempuan khususnya hak reproduksi perempuan serta mengembangkan dan terus menghormati keaneka ragaman yang dimiliki tanpa terjadi diskriminasi demi terciptanya sebuah bangsa

²⁹ <http://www.slideshare.net/BJSGSDP/jamkesda>. 25.05.2011

yang kuat dan tangguh, khususnya melindungi hak-hak kaum perempuan dalam bidang kesehatan. Ini dilakukan demi terciptanya sebuah bangsa yang kuat dan tangguh, bangsa yang kuat dan tangguh adalah bangsa yang bisa menjamin dan melindungi HAM para warga negaranya.

Indonesia sebagai bagian masyarakat bangsa-bangsa yang tergabung dalam PBB mau tidak mau berkewajiban untuk senantiasa menjunjung tinggi dan menghormati HAM, termasuk dalam mengimplementasikan ketentuan-ketentuan nasional di bidang HAM, khususnya HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan. Meskipun dalam pelaksanaannya dibutuhkan perjuangan panjang dan tidak kenal lelah dan harus dilakukan secara terus menerus.

Di era globalisasi atau era millennium baru yang kecenderungannya mengedepankan nilai-nilai HAM, masyarakat internasional sangat peduli dan sangat menghargai adanya pluralisme. Hal ini juga tentu berpengaruh bagi bangsa Indonesia. Sebagai bangsa yang sangat kaya akan keaneka ragam budaya, bahasa, agama dan lain-lainnya.³⁰

C. Kendala-Kendala Dalam Mewujudkan Keadilan Dan Kesetaraan Gender Di Indonesia Di Bidang Kesehatan Era Pemerintahan SBY.

Upaya peningkatan peranan perempuan dalam pembangunan telah tersirat dalam lima falsafah dasar bangsa Indonesia yaitu Pancasila, Undang-Undang dasar 1945, dan garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN). Pancasila sebagai cara dan falsafah hidup bangsa Indonesia, tidak membuat perbedaan antara

³⁰ Gregorius Sri Nurhartono, *Upaya Memerangi Diskriminasi Hak Asasi Manusia*, dalam Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi, (ed.), *Mengurai Kompleksitas Hak Asasi Manusia "Kajian Multi Perspektif"*, (Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007), hlm. 312-113.

laki-laki dan perempuan, yang dinyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai status, hak, dan kewajiban, serta kesempatan yang sama di dalam keluarga dan masyarakat khususnya kesetaraan serta hak yang sama dalam bidang kesehatan. Namun sampai saat ini banyak wanita yang masih terabaikan karena kurangnya informasi dan kurangnya menyadari hak-hak mereka sebagai warga negara.³¹

Secara umum masih sedikit yang menyadari dan memahami bahwa perempuan menghadapi persoalan yang gender spesifik, artinya persoalan yang hanya muncul karena seseorang atau satu kelompok orang menyandang gender perempuan. Masih banyak yang tidak bisa mengerti mengapa persoalan perempuan harus dibahas dan diperhatikan secara khusus. Hal ini terjadi karena kentalnya nilai-nilai laki-laki dan perempuan. Nilai-nilai/norma di dalam masyarakat telah menetapkan bahwa sudah kodratnya perempuan merupakan “ratu dan pengurus rumah tangga”, sehingga pikiran-pikiran untuk memberi kesempatan kepada perempuan untuk beraktifitas di luar rumah tangga maupun keputusan dalam kesehatan kaumnya sendiri dianggap sebagai sesuatu yang menyalahi kodrat dan mengada-ada.

Kesetaraan serta kebebasan juga termaktub di dalam al-Qur'an kitab suci umat Islam, sebagaimana halnya kitab-kitab suci agama lain, yang di turunkan dalam satu lingkup masyarakat yang tidak hampa budaya. Karena itu, isinya memiliki dimensi kemanusiaan, di samping dimensi keilahian. Diyakini, teks-teks al-Qur'an serta ajaran agama non-Islam serasi dengan muatan nilai-nilai

³¹ Tjandraningsih Indrasari. *Mengidentifikasi Persoalan Perempuan*. *Jurnal Analisis Sosial*. Edisi 4 November. AKATIGA, 1996, hlm. 32.

kemanusiaan yang luhur dan ideal. Dalam masalah keadilan gender al-Qur'an berisi seperangkat nilai yang memberikan landasan bagi kesetaraan dan kesederajatan laki-laki dan perempuan. Nilai-nilai kemanusiaan antara laki-laki dan perempuan sebagaimana al-Qur'an menyebutkan adalah sama.³²

Hal tersebut juga ditegaskan kembali dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) 1948, didalamnya termuat bahwa hak dan kebebasan sangat perlu dimiliki oleh setiap orang tanpa diskriminasi, termasuk tidak melakukan diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, laki-laki dan perempuan mempunyai derajat yang sama.³³ Dari sini setidaknya ada dua hal yang bisa disimpulkan: *Pertama*, pengakuan secara umum atas kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, tanpa membedakan jenis kelamin. *Kedua*, mengakui atas kesetaraan hak dan kewajiban antara laki-laki dan perempuan dalam berbagai bidang khususnya kebebasan dalam bidang kesehatan.³⁴

Hal ini jelas bahwa secara normatif al-Qur'an maupun kebijakan nasional dengan jelas meletakkan derajat kesetaraan serta keadilan seseorang laki-laki serta para perempuan itu sama. Hanya saja, ketika ajaran ideal dan suci itu turun kebumi, maupun kebijakan nasional sebagaimana terdapat diatas itu berinteraksi dengan beragam budaya manusia Indonesia, tidak mustahil terjadi distorsi dalam penafsirannya serta penerapannya. Hak Asasi Manusia (HAM) di Indonesia

³² An-Nahl; [16]: 97, al-A'raf; [7]: 172, dan surat al-A'raf; [7]: 22. Ayat ini mengisyaratkan konsep kesetaraan dan keadilan gender serta meberikan ketegasan bahwa prestasi individual baik dalam bidang spiritual (ibadah shalat) maupun urusan karir profesional, tidak mesti dimonopoli oleh salah satu jenis kelamin saja. Namun kaum perempuan juga memperoleh kesempatan yang sama untuk memperoleh

³³ Saparinah Sadli, *Hak Asai Perempuan Adalah Hak Asasi, Dalam Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Alternatif Pemecahannya*, (Jakarta: Pusat Kajian Wanita dan Gender, Uiniversitas Indonesia Jakarta, 2000), hlm. 1.

³⁴ Zaitunah Subhan, *Tafsir Kebencian: Studi Kasus Gender dalam Tafsir Qur'an*, (Yogyakarta: LKiS, 1999), hlm. 4.

senantiasa menjadi perdebatan, baik dari konsepsinya, peraturannya, maupun pelaksanaan aturan hukumnya. Persoalan HAM menjadi persoalan yang belum selesai sebab kehadirannya tidak saja mengundang perdebatan baik secara teoritis maupun secara empiris. Oleh karena itu, persoalan HAM selain menjadi persoalan yang belum selesai secara teoritis, dalam dataran empiris.

Demikianlah yang terjadi dengan bangsa Indonesia yang berbicara soal relasi gender, khususnya masalah kesehatan kaum perempuan. Pemahaman yang salah terhadap eksistensi perempuan berimplikasi fatal terhadap hak-hak kesehatan perempuan khususnya hak-hak reproduksi perempuan di Indonesia. Mereka juga belum menyadari adanya kepentingan kesetaraan berpartisipasi dalam kekuasaan dan pengambilan keputusan, yang disebabkan oleh perpanjangan keisolasian. Hal ini antara lain disebabkan karena lingkungan sosial budaya yang tidak mendukung, untuk membiarkan wanita berpartisipasi dalam politik dan penentu keputusan nasional, dan adanya kelembagaan yang masih terus membatasi wanita pada kekuasaan marginal. Hambatan-hambatan yang menjadi hak-hak kaum perempuan khususnya hak dalam bidang kesehatan (reproduksi perempuan) itu muncul karena berbagai faktor:

1. Undang-undang/kebijakan negara

Undang-undang atau kebijakan negara disini artinya bahwa: *Pertama*, kurang memadainya peraturan perundang-undangan khususnya dalam hal hak-hak kesehatan reproduksi dan aborsi bagi perempuan. *Kedua*, Pemerintah Indonesia membuat suatu peraturan perundang-undangan guna melindungi atas kejahatan kemanusiaan yang menimpa warganya. Dalam konteks kesehatan

kaum perempuan, peraturan perundang-undangan yang dimaksud adalah UU No. 23/1992 tentang Kesehatan (sebelum Amandemen). UU tersebut yang bertujuan khususnya untuk melindungi kesehatan perempuan. Namun UU kesehatan tersebut masih mengandung paradigma bias gender, yang jauh terhadap perlindungan serta penghormatan terhadap kaum perempuan, khususnya perlindungan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan di Indonesia.

Pemerintah bertanggung jawab penuh atas derajat hak kesehatan yang sama tersebut, namun pemerintah/negara justru mengeluarkan undang-undang kesehatan tersebut yang mana didalamnya terdapat bias gender, yakni perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam bidang kesehatan, hanya dikarenakan beda jenis kelamin.³⁵ Kantor Meneg PP menemukan dua perundangan di bidang Kesehatan yang dinilai sangat bias gender, yaitu: UU No. 10/1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana, selain itu UU No. 23./1992 tentang Kesehatan pada pasal 15 huruf c yang berkenaan dengan tindakan medis terhadap ibu hamil yang tidak dapat dilakukan tanpa persetujuan yang bersangkutan, suami atau keluarganya.³⁶ Justifikasi atas otoritas yang didukung oleh perangkat undang-undang negara tersebut, yang tentunya akibat ini semua sangat merugikan pihak kaum perempuan khususnya hak untuk memperoleh kesehatan.³⁷ Secara tidak

³⁵ Lihat Pasal 15 UU No.23/1992 tentang Kesehatan.

³⁶ Riant Nugroho, *Opcit*, hlm. 232.

³⁷ Rusli, "The Tradisional and Women's Issues In The Shafi'ite Books of Islamic Jurisprudence", dalam Jurnal *Asy-Syir'ah, Metode Penemuan Hukum Islam*, vol. 38. No. II. (Yogyakarta: UIN Suka, 2004), hlm. 282.

langsung undang-undang ini telah bertentangan dengan UUD 1945 dan prinsip Hak Asasi Manusia (HAM).

Meskipun persoalan seputar hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan, sekalipun telah tegas ditentukan oleh negara, namun dalam kenyataannya belum bisa menjawab persoalan hak kesehatan kaum perempuan yang secara riil terjadi dikalangan masyarakat di Indonesia saat ini. Pelanggaran terhadap hak reproduksi kaum perempuan masih saja merupakan fenomena yang terus terjadi diberbagai tempat di Indonesia. Dan dalam kasus ini, mayoritas kaum perempuan (istri) masih saja menerima tindakan suaminya tersebut sebagai suatu yang sah dilakukan.

Oleh karena itu, pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan adalah suatu hal yang mutlak. Namun kenyataannya, dalam masa Pemerintahan SBY ini, walaupun telah mengamandemen UU Kesehatan, yang menghasilkan UU baru yakni UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, namun hasil Amandemen UU tersebut hingga sekarang tidak memuat pasal-pasal tersebut. Tidak ada pasal yang dirumuskan secara khusus untuk melindungi hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan.

Selain UU tentang Kesehatan diatas, terdapat pula perundang-undangan negara yang berlaku secara nasional yakni UU No.1 tahun 1974 tentang Perkawinan. UU ini jika dilihat lebih dalam maka akan terdapat beberapa pasal, yang pasal tersebut berimplikasi terhadap hak-hak perempuan khususnya hak-hak kesehatan perempuan terabaikan. Misalnya ketentuan tentang “kedudukan suami istri” yang diatur dalam Pasal 31. Dalam Pasal 31 ayat (3) berbunyi

“suami adalah kepala keluarga”, dari mana perumus UU tersebut mengambil rujukan yang melegitimasi kedudukan suami sebagai kepala keluarga.? Sementara kedudukan istri dinyatakan sebagai ibu rumah tangga, mengapa kepada suami tidak dikatakan saja sebagai bapak rumah tangga atau bapak keluarga?, sehingga kedudukan keduanya terlihat setara (*equal*) yang saling melengkapi.³⁸

Penggunaan kata “kepala” dalam menjelaskan kedudukan suami mengandung konotasi kekuasaan dan terkesan otoriter sehingga tidak salah kalau masyarakat awam memandang suami identik dengan penguasa dan pemilik segalanya. Implikasi dari pemahaman seperti ini di masyarakat, antara lain suami sah-sah saja berkuasa secara otoriter terhadap istrinya, termasuk kewajiban istri untuk melakukan dan melayani seluruh kebutuhan suami, termasuk kebutuhan seksual suami.³⁹

Rumusan UUP yang ada telah memenuhi kepentingan masyarakat, namun seiring dengan berjalannya waktu dan berkembangnya dinamika masyarakat kebutuhan dan kepentingan masyarakat pun mengalami pergeseran. Tambah lagi pengaruh globalisasi yang tidak dapat dielakkan yang membawa berbagai dampak dalam seluruh aspek kehidupan masyarakat. Idealnya sebagai suatu produk hukum yang telah berusia 31 tahun, UUP perlu dikaji ulang, terutama dalam kaitannya dengan isu HAM dan demokrasi. Para ilmuwan berpendapat bahwa diperlukan pembacaan ulang, bahkan revisi terhadap UUP karena sebagian isinya tidak lagi mengakomodasikan kebutuhan masyarakat Indonesia

³⁸ Hal tersebut sejalan dengan tuntutan al-Quran, lihat Surat al-Baqaraah, [2]: 187.

³⁹ Siti Musdah Mulia, *Islam dan Inspirasi Kesetaraan Gender*, (Yogyakarta: Kibar Press, 2006), hlm. 147-148.

yang semakin kritis, pluralis, dan dinamis serta kepentingan untuk membangun masyarakat yang egaliter, demokratis dan menjunjung tinggi nilai-nilai HAM.

Banyak bermunculan anggapan bahwa eksistensi UUP justru menghambat upaya-upaya pembangunan masyarakat madani di negeri ini. Bahkan sejumlah kajian mengenai perempuan dan hukum di Indonesia menyimpulkan betapa marginalnya posisi kaum perempuan. Isu-isu yang terdapat dalam UPP terlihat jelas bahwa agama dan negara telah bersekongkol untuk memarginalkan kaum perempuan. Indikasi ini membuktikan secara nyata bahwa ketimpangan gender dalam relasi laki-laki dan perempuan di Indonesia masih sangat kuat.

Menurut kaum feminis, Diskriminasi terhadap perempuan dan anak perempuan masih menjadi bagian dalam kehidupan kaum perempuan di Indonesia. Hukum atau peraturan perundang-undangan memang bias gender karena latar belakang pemikiran, pengalaman dan cara pandang pencetusnya yang sebagian besar menggunakan nilai-nilai “*maskulin*” sebagai acuannya. Dalam pembentukan atau perumusan peraturan perundang-undangan maka hal tersebut tidak terlepas dari adanya unsur politik dalam proses legislasi yang dipengaruhi oleh pola pikir yang dominan.

Hukum di Indonesia banyak dipengaruhi oleh faham atau paradigma *patriarkhisme* hukum yang melakukan diskriminasi terhadap kaum perempuan, tidak terkecuali UUP tahun 1974. Karena *patriarkhisme* tersebut yang dilakukan dengan kecenderungan legisime telah melegisir peraturan perundang-undangan yang tentunya bias gender kedalam penerapannya yang kemudian implikasi dari semua ini sangat merugikan oleh kaum perempuan di Indonesia khususnya

terkait dengan kebebasan serta hak-hak reproduksi kaum perempuan. Dari semua itu hak-hak kaum perempuan terampas, dan kaum perempuan selalu termarginalisasikan. Adanya bias patriarki pada hukum, menurut beberapa *Teori Hukum Feminis* disebabkan oleh berbagai hal, antara lain *biologis, budaya, dan kekuasaan*.

Feminist Legal Theory menyatakan bahwa bahkan *Critical Legal Studies*, (CLS) sekalipun menyoroiti keberlakuan UUP semata dari sudut pandang kaum laki-laki, demikian pula pemikiran-pemikiran *Jurisprudence* lainnya.⁴⁰ Dikatakan bahwa hukum dan *legal theory* adalah lahan laki-laki, adalah laki-laki yang menyusun hukum dan teori tentang hukum.⁴¹ Nilai-nilai laki-laki yang melekat pada kenyataan yang merefleksikan dalam hukum itulah yang kemudian berdampak kepada kelompok lain yang tidak terwakili dalam nilai-nilai tersebut, nilai-nilai itupun sudah sedemikian melektanya sehingga dianggap nilai yang umum dan absolut dengan meniadakan adanya nilai yang lain.

Oleh karena itu, pemerintah era pemerintahan SBY ini berkewajiban melakukan langkah tindakan yang tepat: Salah satunya adalah mengubah pola tingkah laku sosial dan budaya pria dan wanita dengan maksud untuk mencapai penghapusan prasangka dan kebiasaan dan segala praktek lainnya yang

⁴⁰ Habib Shulton Asnawi, *KRITIK TEORI HUKUM FEMINIS TERHADAP UU NO. 1 TAHUN 1974 TENTANG PERKAWINAN; Suatu Upaya Dalam Menegakkan Keadilan HAM Kaum Perempuan*, dalam Jurnal al-Ahkam, "Transformasi Hukum Islam dan Keadilan Sosial", (Yogyakarta: Fakultas Syariah, STAIN Surakarta, 2010), hlm. 194.

⁴¹ Katharine T. Bartlet, *Feminist Legal Methods*, dalam *Feminist Legal Theory Poundation*, edited by D. Kelly Weisberg, tpmple Universitu Press, 1993, hlm. 167.

berdasarkan inferioritas atau superioritas salah satu jenis kelamin atau berdasarkan peranan stereotip bagi pria dan wanita.⁴²

2. Ekonomi

Kemiskinan menjadikan dampak kepada ketidak mampuan untuk berobat, yang kemudian mengakibatkan tidak terlindunginya hak-hak kesehatan kaum perempuan, khususnya hak-hak reproduksi, khususnya disini adalah kemiskinan bagi kaum perempuan. Di bidang ekonomi kemampuan perempuan untuk memperoleh peluang kerja dan berusaha masih rendah. Demikian pula halnya akses terhadap sumberdaya ekonomi, seperti teknologi, informasi pasar, kredit, dan modal kerja.

Tingkat pengangguran pada perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Besarnya upah yang diterima perempuan lebih rendah dari pada laki-laki. Dengan tingkat pendidikan yang sama, pekerja perempuan hanya menerima sekitar 50 persen sampai 80 persen upah yang diterima laki-laki. Selain itu banyak perempuan bekerja pada pekerjaan marginal sebagai buruh lepas, atau pekerja keluarga tanpa memperoleh upah atau dengan upah rendah. Mereka tidak memperoleh perlindungan hukum dan kesejahteraan.

Dengan adanya krisis ekonomi yang berkepanjangan perempuan dan anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan kena dampak. Selain tingkat ekonomi yang rendah khususnya adalah kemiskinan perempuan sebagaimana diatas, minimnya anggaran negara untuk memberikan pelayanan

⁴² Pasal 5 UU No. 7 tahun 1984

khususnya kesehatan perempuan dalam bidang reproduksi juga mengakibatkan hak-hak kesehatan kaum perempuan terabaikan.

3. Pendidikan

Tingkat pengetahuan atau pendidikan yang rendah yang dialami oleh perempuan perimplikasi terhadap tidak tahunya kaum perempuan dalam bidang informasi, serta terbatasnya informasi terhadap hak-hak atas dirinya, yakni hak-hak kesehatan reproduksinya. Tanpa pengetahuan yang memadai bagi perempuan, maka perempuan tidak akan mengetahui bagaimana hak-haknya terlindungi, bagaimana menikmati seksual secara bebas tanpa diskriminasi dan paksaan.

Tingginya angka putus sekolah, serta masih tingginya angka diskriminasi rendahnya angka lulusan perguruan tinggi pada kaum perempuan serta masih tingginya angka buta huruf di kalangan perempuan Indonesia, harus segera di reformasi. Tanpa itu posisi penting dalam pembangunan nasional tidak akan dirasakan kaum perempuan.⁴³ Pendidikan adalah hak setiap manusia, oleh karena itu segala macam bentuk yang menghambat tercapainya hak pendidikan tersebut baik faktor budaya (patriarkhisme) maupun yang lain harus segera dihapuskan.

Tingkat kesetaraan dalam pendidikan bagi laki-laki maupun perempuan khususnya di Indonesia masih sangat ketara, pendidikan bagi perempuan di Indonesia masih sangat rendah dibandingkan kaum laki-laki. Jumlah anak perempuan yang tidak meneruskan pendidikan lanjutan pertama dan menengah

⁴³ Hasbullah, *Sejarah Pendidikan Islam di Indonesia Lintas Sejarah Pertumbuhan dan Perkembangan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1999), hlm. 34.

lebih besar daripada murid laki-laki, sehingga bila tidak ada upaya untuk memperbaikinya maka usaha pemerintah untuk menekan kemiskinan tidak akan berhasil. Pemerintah Indonesia masih perlu menjadikan pendidikan sebagai prioritas jika negara ini ingin pembangunannya lebih berhasil.⁴⁴

Sudah mafhum bahwa hak atas pendidikan adalah HAM. Masyarakat Internasional sepakat bahwa pendidikan menempati prioritas utama dalam mengokohkan eksistensi diri manusia.⁴⁵ Dalam *United Nations*, dinyatakan bahwa pendidikan harus diarahkan kearah perkembangan pribadi yang seluas-luasnya serta memperkuat rasa penghargaan terhadap hak asasi manusia (HAM), dan kebebasan asasi, pendidikan harus menggalakkan saling pengertian, toleransi dan persahabatan diantara semua bangsa, kelompok ras maupun bangsa, tidak membedakan jenis kelamin, serta harus memajukan memajukan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam memelihara perdamaian.⁴⁶

4. Aggapan rendah terhadap martabat perempuan

Perempuan dan laki-laki sama-sama berpotensi untuk menjadi manusia yang paling bertakwa, termasuk perempuan dan laki-laki memiliki kebebasan untuk menentukan segala apapun. Sayangnya ajara yang ideal dan luhur tersebut, khususnya berkaitan dengan relasi perempuan untuk menentukan kebebasannya dalam kesehatan tidak terimplentasi dengan baik. Praktek berkaitan dengan posisi perempuan, khususnya menyangkut relasi gender pada umumnya sangat

⁴⁴ Habib Shulton Asnawi dkk. *Hak Asasi Manusia di Indonesia; Kajian Terhadap Hak-hak Pendidikan Kaum Perempuan di Indonesia*, dalam Ni'matul Huda dan Suparman Marzuki (ed.), (Yogyakarta: UII Pasca Press, 2011), hlm. 118.

⁴⁵ Lihat Pasal 26 DUHAM.

⁴⁶ United Nations, *Human Raights; A Compilation of Internastional Instruments*, vol. 1 (New York: United Nations, 20002), hlm. 5.

distortif dan bias. Kondisi itu dibangun berdasarkan pemahaman yang salah, yang disebabkan berbagai factor.

Pertama, pemahaman tentang asal-usul penciptaan manusia dalam kitab-kitab fikih menjelaskan bahwa Nabi Adam as adalah manusia pertama yang diciptakan Tuhan, sedangkan istrinya, Hawa diciptakan dari tulang rusuk Adam as. Pemahaman demikian membawa implikasi yang luas dalam kehidupan kaum perempuan, di antaranya menimbulkan pandangan yang sangat marginal, subordinatif dan stereotif terhadap perempuan. Pemahaman bahwa Hawa selaku perempuan pertama tercipta dari bagian tubuh laki-laki, yaitu Adam as membawa kepada keyakinan bahwa perempuan memang pantas diposisikan sebagai subordinat laki-laki, serta perempuan pantas untuk di nikmati sepuasnya. Dia hanyalah *the second human being*, manusia kelas dua. Perempuan bukanlah manusia utama, melainkan sekedar pelengkap, diciptakan dari dan untuk kepentingan laki-laki. Konsekuensinya, perempuan tidak boleh meminta hak-haknya.

Kedua, pemahaman tentang kejatuhan Adam dan Hawa dari surga. Pada umumnya para ulama mendakwahkan ajaran bahwa Adam as, jatuh dari surga akibat godaan Hawa, istrinya yang terlebih dahulu terpengaruh oleh iblis.⁴⁷ Implikasi dari pemahaman ini adalah bahwa perempuan itu hakikatnya adalah makhluk penggoda dan dekat dengan iblis. Kebanyakan penghuni neraka adalah kaum hawa, stereotipe ini membawa kepada sikap misogini terhadap

⁴⁷ Lihat Q.S. al-A'raf, 7: 20-22.

perempuan. Sehingga kaum pria dengan sewenang-wenangnya memaksa kaum perempuan untuk melayaninya.

Ketiga, pemahaman tentang kepemimpinan perempuan. Dimasyarakat diajarkan bahwa perempuan itu tidak layak untuk menjadi pemimpin karena tubuhnya sangat lemah, serta akalnya pendek, selain itu perasaan perempuan sangat halus, sehingga dikhawatirkan tidak mampum mengambil keputusan secara tegas. Implikasi ini membawa dampak hak-hak kaum perempuan terabaikan, perempuan dianggap tidak bisa mengambil keputusan, sehingga perempuan (istri) tidak pantas mengambil keputusan tentang kenikmatan seksualitasnya, kapan, siap hamil atau tidak, dan berapa jumlah anak yang akan dia miliki.

Ketiga contoh pemahaman tersebut selanjutnya membawa dampak kepada pandangan bahwa posisi serta kedudukan kaum perempuan memang rendah, yakni lebih rendah dari pada laki-laki. Menarik untuk digaris bawahi disini adalah, bahwa pemahaman yang salah yang bias gender tersebut justru dianut oleh mayoritas umat Islam Indonesia. Akibatnya, dalam realitas empirik dimasyarakat khususnya masyarakat Islam Indonesia posisi perempuan pada umumnya masih subordinat dan marginal, termasuk memarginalkan perempuan dalam bidang kesehatan reproduksi.

5. Budaya Patriarkhisme

Perkawinan adalah perjanjian antara dua orang yang berlawanan jenis, perkawinan memberikan hak kepada laki-laki dan perempuan untuk mendapatkan kenikmatan seksualitas. Perkawinan hendaknya dibangun atas

dasar prinsip-prinsip kesetaraan. Berkaitan dengan ini Wahbah al-Zuhaili, pakar hukum Islam asal Syiria menyatakan bahwa “perempuan mempunyai hak atas laki-laki sebagaimana laki-laki mempunyai hak atas perempuan.”⁴⁸

Pernyataan tersebut menunjukkan konsep dasar HAM tentang kesetaraan antara laki-laki dan perempuan dalam kaitannya dengan relasi seksualitas. Dengan ungkapan lain, hak yang dimiliki perempuan dalam menyalurkan naluri seksualitasnya adalah setara dengan hak laki-laki atasnya. Ini berarti pula bahwa relasi seksual harus dilakukan berdasarkan atas **asas kesamaan** atau **asas kesetaraan dan keadilan**. Hak suami untuk relasi seksual menjadi menjadi kewajiban atas istrinya. Demikian pula sebaliknya. Dengan begitu tidak ada lagi kekuasaan mutlak satu atas yang lain.

Namun asas persamaan serta kesetaraan dalam relasi seksual tersebut menjadi suatu hal yang sulit terwujud dalam suatu masyarakat. Hal tersebut dikarenakan pengaruh budaya patriarkhisme. Budaya patriarkhi adalah merupakan struktur sosial yang memberikan hak-hak istimewa kepada laki-laki yang disisi lain yang sangat merugikan pihak kaum perempuan (istri), sebuah sistem sosial yang disepakati oleh gerakan feminisme untuk dilenyapkan.⁴⁹

Budaya patriarkhi secara kuat memegang berakar kuat pada zaman kerajaan dimanapun, yang corak produksi ekonominya adalah feodalisme. Elit-elit ekonomi feodal selalu menjadi orang yang serakah dalam pemuasan seksualnya. Dalam sejarah raja-raja banyak yang menginginkan banyak selir, selalu

⁴⁸ Al-Fiqh wa Adillatuhu, IX/6599.

⁴⁹ Lisa Tuttle, *Encyclopedia of Feminism*, (New York: Facts on File Publication, 1986), hlm. 242.

berjumlah ribuan orang.⁵⁰ Budaya patriarkhi yang menguntungkan pihak laki-laki dan mengungkung pihak perempuan digugat sebagai budaya yang melanggengkan superioritas kekuasaan laki-laki yang secara psikologis melekat kepada keinginannya untuk menguasai perempuan.

Dan itu bagi kaum humanis-modern hal tersebut harus dicegah. Karena, bagi pengikut hubungan modern yang masih percaya pada pernikahan, mereka berusaha membuat agar pernikahan menjadi bermakna dan bebas dari penindasan, pemaksaan khususnya dalam relasi reproduksi perempuan. Namun setiap masyarakat atau kebudayaan memiliki nilai-nilai atau norma-norma yang mengendalikan atau mengatur ekspresi dan perilaku seksual laki-laki dan perempuan, sebagian, tidak semua, norma-norma tersebut menyebabkan dampak yang buruk bagi kaum perempuan. Misalnya, kuatnya budaya diam dalam berhubungan dengan isu seksualitas membawa dampak bahwa banyak perempuan tidak berusaha mencari bantuan atau pelayanan kesehatan secara memadai manakala mereka mendapat masalah kesehatan.

Kaum perempuan merasa malu dan menganggap hal tersebut sebagai privasi atau rahasia pribadi. Sayangnya ketakutan ini hampir selalu dibenarkan oleh respon masyarakat yang memandang rendah kepada masalah kesehatan perempuan, khususnya kesehatan seksual. Oleh sebab itu, diperlukan pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana membangun relasi. Dalam hal

⁵⁰ R. Tockary, "Catatan Singkat Tentang Konflik Etnis Agama di Indonesia", dalam *Konflik Komunal di Indonesia*, (Jakarta-Leiden: INIS dan PBB, 2003), hlm. 53.

ini demokrasi dan kesetaraan adalah patokan dalam membangun hubungan yang baik.⁵¹

6. Salah pemahaman terhadap hadis Nabi

Hubungan seksual harus dilakukan secara sehat. Ini berarti relasi seksual, dan kesediaan kedua pihak untuk saling menerima dan memberi hendaknya dilakukan secara tulus, bukan paksaan. Sementara dimasyarakat, pandangan yang dianut oleh kelompok mayoritas sangat bias nilai-nilai patriarkhi, yaitu bahwa kenikmatan seksual hanya menjadi milik laki-laki. Artinya, hanya para suami saja yang mempunyai hak monopoli seksual atas istrinya, sedangkan para perempuan (istri) harus menuruti keinginan suami. Seorang istri harus wekewajiban memenuhi tuntutan seksual suami, tetapi tidak sebaliknya. Ironisnya, pandangan ini dinisbatkan pada bunyi hadis Nabi saw. *“Apabila seorang suami mengajak istrinya ketempat tidur, lalu ia menolak dan (karena itu) suami menjadi marah, maka malaikat akan melaknat istrinya tersebut sampai pagi”*.⁵²

Hadis tersebut jika difahami secara tekstual niscaya akan menimbulkan kesan kuat adanya superioritas laki-laki atas perempuan. Lebih fatalnya lagi, bahwa pemahaman yang sangat tekstual tersebut dijadikan alat legitimasi bagi laki-laki untuk memaksa perempuan dalam hal hubungan seksual. Pemahaman semacam ini sangat terasa dalam realitas sehari-hari dalam kehidupan masyarakat Indonesia, khususnya umat Islam Indonesia. Tidaklah mengherankan jika kemudian ditemukan banyak kasus pemaksaan dalam seksual, bahkan

⁵¹ Dian Farricha, *Sosiologi Hukum dan Gender, Interaksi Perempuan dalam Dinamika Norma dan Sosio Ekonomi*, (Malang: Bayumedia Publising, 2010), hlm. 106-107.

⁵² H.R. Bukhari dan Muslim

kekerasan seksual (*sexual abuse*) atau bentuk yang paling parah seperti perkosaan dalam perkawinan (*marital rape*) yang dilakukan oleh laki-laki dalam wilayah domestiknya.

Secara logika sehat, sulit untuk menerima hadis tersebut hanya dengan melihat arti tekstual semata. Oleh karena itu, kata “abat” (istri menolak) dalam konteks ini perlu diketahui alasannya, misalnya atas dasar apa penolakan itu dilakukan, apa latar belakangnya. Penolakan istri terhadap ajakan suaminya untuk berhubungan intim tanpa disadari alasan-alasan yang logis, atau bahkan tidak beralasan tentu memperoleh hukuman berupa kutukan malaikat. Jika kesalahan itu ternyata ada pada pihak kaum perempuan, maka hukuman itu wajar dikenakan kepadanya.

Akan tetapi, jika penolakan itu sungguh-sungguh dilakukan atas dasar alasan-alasan kemanusiaan, seperti sakit, lelah, capek, atau tidak sedang bergairah, maka tentu sangat dapat dibenarkan. Atau penolakan itu disebabkan oleh kondisi suami yang selama ini memperlakukannya secara bengis dan tidak manusiawi, maka dalam hal ini kesalahan ada pada pihak laki-laki (suami) dan suaminya pun mesti dapat dipandang *nusyuz* dan juga dapat mendapat kutukan dari malaikat.

Pemahaman teks tersebut di atas membuat hak-hak seksual istri ada dalam kendali suami dan menyebabkan pelanggaran terhadap hak-hak asasi istri untuk memilih dan membuat keputusan mengenai tubuh dan kebutuhan seksual sendiri. Dan bahwa hanya suami yang berhak menentukan kapan, dimana, dan bagaimana suatu pasangan menikmati hubungan seksual mereka, memutuskan

beberapa kali istri harus atau boleh hamil dan melahirkan anak-anaknya; dan lebih jauh berwenang dalam mengambil keputusan apabila si istri mengalami gangguan kesehatan dengan organ reproduksinya.⁵³

Perhatian pada kesehatan reproduksi dan seksualitas adalah salah satu poin penting untuk kehidupan dan bermasyarakat. Kesehatan reproduksi bukan hanya isu besar dalam dunia kesehatan, tetapi juga isu sosial, isu pembangunan, isu politik yang secara langsung menyangkut masalah Hak Asasi Manusia (HAM) dan berhubungan erat dengan pemahaman agama. Demikian juga, seksualitas adalah bagian yang integral dalam kehidupan manusia.

Bentuk ketidak-adilan yang berupa proses marginalisasi perempuan adalah suatu pemiskinan atas satu jenis kelamin tertentu dalam hal ini disebabkan oleh perbedaan gender, serta pengaruh dari beberapa faktor di atas, ketidak-adilan gender menyebabkan ketidak-nyamanan serta terbelenggunya hak kebebasan perempuan sebagai manusia (HAM). Oleh karena itu, segala bentuk ketidak-adilan, merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM), dan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta bentuk diskriminasi yang wajib dihapuskan.

⁵³ Tim Pusat Studi Wanita, *Hak-hak Dalam Keluarga*, (Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009), hlm. 94.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Secara teoritik, politik hukum era pemerintahan SBY telah mencerminkan konfigurasi politik demokratis, karena peraturan perundang-undangan telah dibuat dengan mekanisme demokratis; terbuka, egaliter dan kompetitif. Walau politik hukum HAM era SBY mencerminkan politik demokratis, namun dalam konteks perlindungan HAM kaum perempuan dalam bidang kesehatan reproduksi perempuan masih terbilang kurang memadai hal tersebut ditambah implementasi yang kurang optimal yang disebabkan karena banyaknya faktor. Yang berakibat hak-hak kesehatan kaum perempuan terabaikan. Hal ini tercermin dalam Indeks pembangunan manusia (*human development index* atau HDI) di Indonesia menempati *ranking* yang rendah, oleh karena itu, Indonesia dicatat sebagai relatif tertinggal, posisi Indonesia berada pada peringkat 111 dari 177 negara. Bahkan, kualitas manusia Indonesia dinilai relatif rendah diantara negara-negara Asia Tenggara. Keadaan ini merupakan indikasi dari rendahnya tingkat kualitas kesehatan manusia Indonesia dan dampak negatif kemiskinan pada kualitas hidup manusia Indonesia.

Oleh karena itu, dalam penelitian Tesis ini penulis menyimpulkan bahwa:

1. Politik hukum atau kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia, khususnya era Pemerintahan SBY dalam konteks melindungi hak-hak kesehatan khususnya hak-hak reproduksi kaum perempuan, pemerintah telah melakukan sebuah kebijakan yakni pada September 2005 Indonesia telah

meratifikasi terhadap Kovenan Hak Sipil Politik dan Kovenan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Kemudian disyahkan dengan UU No. 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional Hak-hak Ekonomi Sosial dan Budaya dan UU. No. 12 tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional Tentang Hak Sipil dan Politik. Selain itu terdapat juga Peraturan Pemerintah No. 6 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga; Kepres No. 65 Tahun 2005 Tentang Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan.

Selain itu pemerintah juga telah mengamandemen UU Kesehatan yaitu UU No.39 tahun 2009 tentang Kesehatan. Terdapat juga kebijakan Negara yang diperuntukkan untuk melindungi kesehatan masyarakat khususnya hak-hak kesehatan kaum perempuan. Kebijakan tersebut adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008/ tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat tahun 2008. Pemerintah juga menandatangani Kesepakatan Nasional untuk Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Tahun 2010-2014. Kesepakatan yang ditandatangani oleh Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan peran perempuan.

2. Hukum menjadi tidak berarti jika tidak dilaksanakan dengan upaya implementasi. Dalam konteks melindungi kesehatan reproduksi kaum perempuan. Implementasi tersebut berbentuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah Negara (RPJMN). Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Negara (RPJMN) Indonesia 2007-2011 yang diwujudkan dengan program-program, seperti : Program Pelayanan Kesehatan Bagi Keluarga-Miskin, Pelayanan Kesehatan Keluarga dan Reproduksi perempuan, program pelayanan kontrasepsi bagi kaum perempuan, program Pengembangan Jaminan Kesehatan Masyarakat, pengelolaan SDM dan Institusi Pelayanan Kesehatan, bimbingan dan Pelaksanaan Regulasi Bidang Kesehatan, Program Pengembangan Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit.

Selain program-program sebagaimana diatas, upaya perlindungan terhadap hak kesehatan terdapat program yang disebut “Jamkesmas” singkatan dari jaminan kesehatan masyarakat, merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan bagi masyarakat kurang/tidak mampu. Selanjutnya pada tahun 2007 telah ada SK Bupati tentang penetapan keluarga miskin (SK No. 452). Yang mana data inilah yang diakses Depkes sebagai acuan Pemberian Dana Miskin yang selanjutnya disebut Jamkesmas. Namun karena banyak complain dalam pelaksanaannya, kemudian diadakan pendataan ulang yang selanjutnya No 328 tahun 2008. Yang mana sesuai dengan SK Bupati No 328 tahun 2008 ternyata data jumlah masyarakat miskin menjadi lebih banyak. Sehingga terdapat keluarga miskin yang tidak terdani (tercakup) dalam program Jamkesmas. Untuk itu pemerintah daerah memberikan dana tambahan untuk memberikan dana kepada masyarakat miskin yang belum tercakup dalam Jamkesmas. Dana ini diambil dari APBD, yang selanjutnya disebut sebagai Jamkesda.

Kemudian terdapat juga UU No. 25 tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas). Undang-undang ini merupakan bentuk komitmen Indonesia untuk menyelenggarakan pembangunan yang berkesetaraan gender. Dengan program salah satunya adalah: Upaya kesehatan perempuan perbaiki gizi masyarakat, pengembangan potensi kesejahteraan sosial, pemberdayaan kesehatan keluarga, hak-hak kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana KB.

3. Tidak terlindunginya hak-hak kesehatan khususnya hak reproduksi kaum perempuan di Indonesia bukan hanya disebabkan kebijakan Negara yang kurang memadai serta ditambah implementasi yang kurang optimal. Namun factor-faktor penghambat misalnya factor ekonomi, pendidikan budaya masyarakat yang patriarkhisme, peran gender dalam masyarakat, salah pemahaman terhadap teks ayat, yang dari semua itu hak-hak kesehatan kaum perempuan belum bisa terwujud dan terlindungi secara baik dan optimal.

Selain itu kelemahan penegakan hukum dapat disebabkan karena peraturan perundang-undangan kurang responsif dan aspiratif terhadap kebutuhan perlindungan dan pemenuhan HAM. Hal ini merupakan akibat kurangnya penelitian yang seksama sebelum disusun suatu rancangan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu, segala macam bentuk ketidak-adilan yang dialami oleh perempuan atau istri adalah pelanggaran HAM. Oleh sebab itu, segala

macam faktor penghambat tidak terpenuhinya hak-hak kaum perempuan (istri) wajib dihapuskan.

2. Saran-saran

Sebagai penutup ada baiknya dikemukakan disini sejumlah rekomendasi untuk dilakukan dalam menekan angka kematian ibu melahirkan khususnya untuk menguatkan hak-hak kesehatan reproduksi kaum perempuan di Indonesia.

1. Merevisi semua peraturan dan perundang-undangan yang tidak kondusif bagi upaya penegakan dan perlindungan HAM serta berkeadilan gender khususnya keadilan dalam bidang kesehatan perempuan. Merevisi sejumlah peraturan atau regulasi, baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah yang tidak sesuai dengan substansi konstitusi atau undang-undang lain yang berada dibawah level konstitusi, khususnya merevisi kebijakan tentang kesehatan kaum perempuan.
2. Yang paling mendesak saat ini ialah menekan pemerintah untuk segera mengeluarkan PP, sehingga UU No. 36 tahun 2009 bisa implementatif.
3. Mengoptimalkan dalam implementasi kebijakan tersebut, khususnya dalam daerah-daerah pelosok pedesaan. Yang mana kaum perempuan masih banyak yang buta pengetahuan dan informasi, khususnya terkait dengan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan.
4. Mengubah pandangan budaya yang selalu menempatkan perempuan dalam posisi subordinat dan marginal yang menyebabkan kaum perempuan tidak

mandiri dan tidak bisa mengambil keputusan dalam keluarga, khususnya menyangkut kesehatan dan keselamatan dirinya sebagai ibu.

5. Melakukan dekonstruksi atas pemahaman keagamaan yang tidak kondusif, khususnya bagi upaya menekan angka kematian ibu melahirkan dan selanjutnya memperkenalkan dan mensosialisasikan ajaran-ajaran agama yang apresiatif terhadap nilai-nilai kemanusiaan (HAM), prinsip-prinsip demokrasi, pluralisme, serta kesetaraan dan keadilan gender.
6. Merevisi sistem pendidikan agama yang selalu menekankan pada aspek kognitif semata, dan merumuskan suatu sistem pendidikan agama yang dapat mengubah perilaku keagamaan seseorang menjadi manusia yang berakhlak karimah dan peduli pada persoalan sekitarnya serta berguna bagi sesamanya.
7. Melatih para pemuka agama dari berbagai agama, kyai, nyai, pastor, pendeta, bikhsu dan sebagainya, demikian pula para penghulu dan PPN dan KUA, para penyuluh agama, muballigh dan muballighat agar memasukkan isu kematian ibu melahirkan dalam materi dakwah mereka dan bersama jamaah mereka masing-masing mencari solusi konkret dari persoalan tentang hak-hak kesehatan perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achie Sudiarti Luhulima (ed.), *Bahan Ajar Tentang Hak Perempuan: UU No. 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2007.
- Anita Rahman, Hak Kesehatan Perempuan Utamanya Kesehatan Reproduksi Kaum Perempuan Pasal 12 Konvensi Wanita, dalam, Achie Sudiarti, Luhulima (Ed.), *bahan Ajar Tentang Hak Perempuan “UU No. 7 tahun 1984 Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2007
- A. Masyhur Effendi, *Perkembangan Dimensi Hak Asasi Manusia dan Proses Dinamika Penyusunan Hukum Hak Asasi Manusia*, Jakarta: Ghalia Indonesia, tt.
- Asher J. *The Right To Health : A Resource Manual For Ngosm*, Netherlands: Printing B.V , 2004
- Abdul Ghafur Ansory dan Sobirin Malian, *Membangun Hukum Indonesia*, dalam Mahfud MD, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, Yogyakarta: Total Media, 2008
- B. Hestu Cipto Handoyo, *Hukum Tata Negara, Kewarganegaraan dan Hak Asasi Manusia “Memahami Proses Konsolidasi Sistem Demokrasi di Indonesia”*, Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Press, 2003.
- Bagir Manan, *Perkembangan Pemikiran dan Pengaturan Hak Asasi manusia di Indonesia*, Jakarta: Yayasan HDS, 2001
- Budi Sulisty, Jodie Perdanakusuma, Ninok Leksono (ed.), *MDGs “Millineum Development Goals” Sebentar Lagi*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2010.
- Donal A. Rumokoy, dkk, *Dimensi-dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta: UII Press, 2001
- David Weissbrondt, “Hak Asasi Manusia: Tinjauan dari Perspektif Kesejarahan”, dalam Peter Davies, *Hak Asasi Manusia Sebuah Bunga Rampai*, terj. A. Rahman Zainuddin, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1994 .

- Dian Farricha, *Sosiologi Hukum dan Gender, Interaksi Perempuan dalam Dinamika Norma dan Sosio Ekonomi*, Malang: Bayumedia Publising, 2010 Foundation, 2009.
- Franz Magnis Suseno, *Etika Politik: Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- Gregorius Sri Nurhartono, *Upaya Memerangi Diskriminasi Hak Asasi Manusia*, dalam Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi, (ed.), *Mengurai Kompleksitas Hak Asasi Manusia "Kajian Multi Perspektif"*, Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007
- Habib Shulton Asnawi dkk. *Hak Asasi Manusia di Indonesia; Kajian Terhadap Hak-hak Pendidikan Kaum Perempuan di Indonesia*, dalam Ni'matul Huda dan Suparman Marzuki (ed.), Yogyakarta: Pascasarjana FH UII dan FH UII Press, 2011
- _____, *KRITIK TEORI HUKUM FEMINIS TERHADAP UU NO. 1 TAHUN 1974 TENTANG PERKAWINAN; Suatu Upaya Dalam Menegakkan Keadilan HAM Kaum Perempuan*, dalam Jurnal al-Ahkam, "Transformasi Hukum Islam dan Keadilan Sosial", Yogyakarta: Fakultas Syariah, STAIN Surakarta, 2010.
- _____, *HAM dalam Ruang Domestik, Studi Terhadap UU. No. 23 tahun 2004 tentang KDRT*, dalam Jurnal al-Mawarid, Hukum keluarga Muslim dan Tuntutan HAM, Yogyakarta: Fakultas Agama Islam UII Press, 2011
- H. Muladi, (ed), Hak Asasi Manusia "Hakikat, Konsep dan Implikasinya Dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat. Dalam R.B. Sularto, *Upaya Hukum Sebagai Instrumen Pemberdayaan Budaya Hukum Dalam Perlindungan HAM di Indonesia*, Bandung: PT Rafika Aditama, 2009
- Hasbullah, *Sejarah Pendidikan Islam di Indonesia Lintas Sejarah Pertumbuhan dan Perkembangan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1999
- Husein Muhammad, "Hak Reproduksi Perempuan Perspektif Islam", dalam Modul Penelitian, *Hak-hak Dalam Keluarga*, Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009
- Ida Bagus Gde Manuaba, *Memahami Kesehatan reproduksi wanita*, Jakarta: Penerbit Arcan, 2001
- Jack Donnelly, *Universal Human Rights in Theori and Practice*, London: Cornell University Press, 2003
- Knut D. Asplund, Suparman Marzuki dan Eko Riyadi, (ed.), *Hukum Hak Asasi Manusia* Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia, PUSHAM UII, 2008.

- Katharine T. Bartlet, *Feminist Legal Methods*, dalam *Feminist Legal Theory Poundation*, edited by D. Kelly Weisberg, tample Universitu Press, 1993
- Lisa Tuttle, *Encyclopedia of Feminism*, New York: Facts on File Publication, 1986
- Laily Hanifah dan Dwi Sisca Kumala, Masalah Kesehatan Reproduksi Perempuan, Ketimpangan Gender dan HIV/AIDS: Dalam Jurnal, Perempuan, “Melindungi Perempuan Dari HIV/AIDS, Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan, 2005
- M. Afif Hasbullah, *Politik Hukum Ratifikasi Konvensi HAM Di Indonesia: Upaya Mewujudkan Masyarakat Yang Demokratis*”, Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2005.
- Mahfud MD, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia*, lihat Pidato pengukuhan Guru Besar Madya UII Yogyakarta, 23 September 2000
- _____, *Politik Hukum di Indonesia*, Jakarta: Rajawali Press, 2010
- _____, *Amandemen Konstitusi Menuju Reformasi Tata Negara*, Yogyakarta: UII Press, 1999
- _____, dkk, *Pendidikan Kewarganegaraan Dan HAM*, Yogyakarta: UII Press, 2003
- Muchtar Kusumatmadja, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Bandung: Bina Cipta, 1986
- Marbangun Hardjowirogo, *HAM dan Mekanisme-mekanisme Perintis Nasional, Regional dan International*, Bandung: Patma, 1977
- Mansour Fakhri dkk, *Menegakkan Keadilan dan Kemanusiaan, Pegangan untuk Membangun Gerakan Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Insist, 2003
- Mattulada, “Demokrasi Dalam Tradisi Masyarakat Indonesia”, dalam Majalah Prisma, *Demokrasi Dan Proses Politik*, Jakarta: LP3ES, 1986
- Majda El-Muhtaj, “HAM, DUHAM, RANHAM, Indonesia” dalam Eko Riyadi dan Supriyanto (ed.), *Mengurai Komplexitas HAK Asasi Manusia “Kajian Multi Perspektif”*, Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007
- Muhammada Irsyad dan Mohammad Farid, *Panduan Bantaun Hukum Bagi Para legal*, Yogyakarta: LBH Yogyakarta: 2010
- M. Amin Abdullah dan Tim Pusat Studi Wanita UIN Suka, :Modul Pelatihan Hak-hak Dalam Keluarga, dalam Husein Muammad, *Hak-hak Reproduksi Perempuan Perspektif Islam*”, Yogyakarta: PSW UIN Suka, 2009

- Masdar F. Mas'udi, *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan*. Bandung: Mizan, 2000.
- Manfred Nowak, *Introduction to the International Human Rights Regime*, Leiden, Martinus Nijhof Publishers, 2003
- M. Irsyad Thamrin dan M. Farid, *Panduan Bantuan Hukum Bagi Paralegal*, Yogyakarta: LBH Yogyakarta dan Yayasan TIFA, 2010
- Niken Safitri, *HAM Perempuan, Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap KUHP*, Bandung: PT Rafika Aditama, 2008
- Nurul Ramadhani Makarao, *Gender Dalam Bidang Kesehatan*, Bandung: ALFABETA, 2009
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1987
- Rusli, "The Tradisional and Women's Issues In The Shafi'ite Books of Islamic Jurisprudence", dalam Jurnal *Asy-Syir'ah, Metode Penemuan Hukum Islam*, vol. 38. No. II. Yogyakarta: UIN Suka, 2004
- Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta: UII Press, 2002
- R. Tockary, "Catatan Singkat Tentang Konflik Etnis Agama di Indonesia", dalam *Konflik Komunal di Indonesia*, Jakarta-Leiden: INIS dan PBB, 2003
- Riant Nugroho, *Gender dan Adminstarsi Publik "Studyn Tentang Kualitas Kesetaraan Gender dalam Adminstrasi Publik Indonseian Pasca Reformasi 1998-2002*, Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2008
- Sri Hastuti Puspitasari, "Perlindungan HAM dalam Struktur Ketatanegaraan Republik Indonesia, dalam, Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi (Ed.), *Mengurai Kompleksitas Hak Asasi Manusia "Kajian Multi Perspektif"*, Yogyakarta: PUSHAM UII, 2007
- Suparman Marzuki, *Tragendi Politik Hukum HAM*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar dan PUSHAM UII, 2011.
- _____, *Robohnya Keadilan "Politik Hukum HAM Era Reformasi"*, Yogyakarta: PUSHAM UII, 2011.
- _____, *Politik Hukum Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, bahan bacaan kuliah Politik Hukum HAM di Indonesia, Program Pasca Sarjana (S2) Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 2010.

- Sahbana, "Wanita Indonesia dalam Keluarga Persepektif Islam, dalam, Jurnal Ilmu Syari'ah, *Keadilan Gender dalam Syari'at Islam*, Yogyakarta: UIN Press, 2001
- Siti Ruhaini Dzuhayatin, *Teologi Feminis Islam "Suatu Refleksi Pergulatan Pemikiran Feminis dalam Wacana Islam di Indonesia*, Jurnal Teologi Gema, edisi 55.
- Solly Lubis, *Serba Serbi Politik Hukum*, Bandung: Bandar Jaya, 1989
- Satya Arianto, *Hak Asasi Manusia dalam Transisi Politik Di Indonesia*, Jakarta: Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003.
- Soetandyo Wignjosoebroto, *Hukum Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*, Jakarta: ELSAM dan HuMa, 2002
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Studi Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Press, 1990
- _____, *Faktor-faktor yang mempengaruhi Penegakan hukum*, Jakarta: Rajawali Press, 2002
- _____, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 1986
- Sri Palupi, *Mengenal dan Memahami Hak Ekonomi Sosial, Budaya (EKOSOB)*, Makalah Disampaikan Dalam Perjamuan Ilmiah Tentang Membangun Komitmen Dan Kebersamaan Untuk Memperjuangkan Hak Asasi Manusia, di Hotel Amplaz Yogyakarta, 17-18 Juni, 2010.
- Susilo Bambang Yudhoyono, *Indonesia Unggul "Kumpulan Pemikiran Dan Tulisan Pilihan Oleh Presiden Republik Indonesia*, Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2009
- Saparinah Sadli, *Berbeda Tapi Setara, Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*, Jakarta: Kompas, 2010
- _____, *Hak Asai Perempuan Adalah Hak Asasi, Dalam Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Alternatif Pemecahannya*, Jakarta: Pusat Kajian Wanita dan Gender, Universitas Indonesia Jakarta, 2000
- Siti Musdah Mulia, *Islam dan Inspirasi Kesetaraan Gender*, (Yogyakarta: Kibar Press, 2006

- Tim Pusat Studi Wanita, *Hak-hak Dalam Keluarga*, Yogyakarta: PSW dan The Asia Foundation, 2009.
- Tom Campbell, "Human Raights and the Partial Eclipse of Justice" dalam Arend Soeteman, *Pluralisme and Law* London: Kluwer Academi Publishers, 2001
- Todung Mulya Lubis, *In search of Human Rights Legal-Political Dilemmas of Indonesia's New Order, 1966-1990*, Jakarta: Gramedia, 1993
- _____, *Bantuan Hukum dan Kemiskinan Struktural*, (Jakarta: LP3ES, 1984
- Tjandraningsih Indrasari. *Mengidentifikasi Persoalan Perempuan. Jurnal Analisis Sosial*. Edisi 4 November. AKATIGA, 1996
- WJS, Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, cet. Ke-5, Jakarta: Balai Pustaka, 1976
- WHO dalam Konferensi Perempuan Sedunia ke IV di Beijing pada tahun 1995.
- Widyastuti Kelly dkk., *Seksualitas Kesehatan Reproduksi, dan Ketimpangan Gender: Impelemntasi Kesepakatan Konfrensi Kependudukan Kairo bagi Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996
- Yosep Adi Prasetyo, Roichatul Aswidah dan Asep Mulyana (penyusun), *Kajian Komnas HAM Terhadap Peraturan Daerah DKI Jakarta, No. 8/2007 tentang Ketertiban Umum Komnas HAM*, Jakarta, 2009.
- Zaitunah Subhan, *Tafsir Kebencian: Studi Kasus Gender dalam Tafsir Qur'an*, Yogyakarta: LKiS, 1999