

CISDI Ungkap 2 Pasal Kesehatan Bermasalah dalam RKUHP, Desak DPR RI Tunda Pengesahan dan Bahas Kembali

Jakarta, 2 Desember 2022 - *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) mengungkap dua pasal kesehatan yang bermasalah dalam *draft* Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (RKUHP) yang segera disahkan akhir tahun ini. Kedua pasal tersebut, yakni pasal 410 dan 412, adalah mengenai akses alat pencegah kehamilan. >

RKUHP telah disepakati pada Rapat Pembicaraan Tingkat 1 DPR RI pada 24 November 2022 lalu. Komisi Hukum dan Pemerintahan DPR RI telah membahas 23 poin dalam daftar inventarisasi masalah (DIM) fraksi kepada pemerintah. Usai disepakati pada pembicaraan tingkat 1, RKUHP akan dibahas pada Rapat Tingkat 2 untuk kemudian disahkan dalam sidang paripurna.

"Masyarakat sipil melihat rancangan KUHP versi 9 November oleh Kementerian Hukum dan HAM masih belum secara utuh mengakomodasi masukan dari masyarakat sipil, terutama terkait kesehatan, gender, dan kelompok rentan," ujar Diah Saminarsih, CEO dan Pendiri CISDI.

Perubahan mendesak pada pasal 410 dan 412 mengenai alat pencegah kehamilan perlu segera dilakukan mengingat urgensi dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat. Terkait itu, CISDI mencatat tiga hal krusial:

Pertama, pasal 410 melarang penunjukan alat pencegah kehamilan pada anak yang merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan seksual dan reproduksi. Ini berpotensi turunkan capaian kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia yang saat ini cukup rendah. Pasal ini juga menetapkan sanksi pidana bagi siapa saja yang mempertunjukkan alat pencegah kehamilan pada anak-remaja.

"Survei BPS di tahun 2017 saja sudah menunjukkan rendahnya angka anak-remaja laki-laki (11%) dan perempuan (12%) yang telah menerima promosi kesehatan mengenai Keluarga Berencana dan Pengendalian Kehamilan pada jenjang SMP, apalagi ditambah akan ada pembatasan tersebut dengan dampak pidana," ungkap Diah kembali.

Temuan UNICEF tahun 2020 juga mencatat tingginya angka remaja perempuan di Indonesia (32%) yang belum mampu mengakses alat kontrasepsi modern. Situasi ini turut berkontribusi pada tingginya angka kehamilan remaja (kehamilan terlalu muda) di Indonesia. Studi Bank Dunia (2017) menemukan 47,3 dari setiap 1000 remaja perempuan di Indonesia pernah melahirkan. Temuan ini lebih tinggi dari rata-rata dunia, yakni 44 dari setiap 1000 remaja perempuan.

Kedua, pasal 410 dan 412 menyatakan hanya petugas berwenang dan relawan ditunjuk pemerintah yang boleh memberi edukasi alat pencegah kehamilan pada anak. Ini berpotensi membuat pendekatan layanan

kesehatan seksual dan reproduksi menjadi sentralistik, menghambat kerja sama antara pemerintah dengan masyarakat sipil, dan membatasi pendekatan informal untuk edukasi kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif.

Sebagai catatan, data Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2019 menunjukkan dari 9.805 puskesmas di Indonesia, hanya 2.035 (20,8%) puskesmas yang memiliki dan dapat menunjukkan Pedoman Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja.

“Sedangkan, 1.390 (14,2%) puskesmas mengaku memiliki, namun tidak dapat menunjukkan pedoman tersebut. Mayoritas sisanya, sekitar 6.380 (65,1%) puskesmas, bahkan tidak memiliki Pedoman Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja,” tambah Diah kembali.

Di luar keterbatasan kapasitas layanan, Survei *Adolescent Reproductive Health* yang dilakukan oleh BPS bersama USAID, Kemenkes, dan BKKBN tunjukkan tingginya preferensi anak-remaja (usia 15-24 tahun) yang belum menikah melakukan diskusi mengenai Kesehatan Reproduksi bersama temannya¹ dibandingkan layanan formal².

Ketiga, pasal 412 yang membuat layanan kesehatan seksual dan reproduksi menjadi sentralistik berisiko membatasi informasi anak dan remaja dengan HIV terhadap edukasi seksual dan reproduksi yang komprehensif. Riset Jacobi (2020) menjelaskan tingginya stigma dan diskriminasi menyulitkan orang dengan HIV (ODHIV) mengakses layanan kesehatan.

Sementara itu, pendekatan informal terbukti lebih efektif meningkatkan pemahaman dan pengetahuan anak dan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan HIV. Riset Kebijakan AIDS Indonesia (2016) tekankan pentingnya peran kelompok dukungan sebaya dalam meningkatkan pemahaman anak-remaja dengan HIV mengenai kepercayaan diri, pengetahuan, pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi, akses layanan, perilaku pencegahan, dan kegiatan positif lainnya yang didukung kelompok dukungan sebaya.

Di tengah proses pengesahan tingkat kedua RKUHP yang akan berlangsung dalam waktu dekat, realitanya pasal terkait kesehatan masyarakat dan kelompok rentan belum terakomodir sepenuhnya. Kami mendesak DPR RI mempertimbangkan dan mengatasi ketiga isu krusial tersebut karena berpotensi memberikan dampak buruk pada kesehatan masyarakat.

-SELESAI-

Tentang CISDI

¹ 62% perempuan dan 51% laki-laki

² 22% perempuan dan 18% laki-laki

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) adalah lembaga non-profit yang mendorong penerapan kebijakan kesehatan berbasis bukti ilmiah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berdaya, setara, dan sejahtera dengan paradigma sehat. CISDI melaksanakan advokasi, riset, dan manajemen program untuk mewujudkan tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, dan layanan kesehatan yang transparan, adekuat, dan merata.

Informasi lebih lanjut

Amru Sebayang

Content & Media Officer

+62 877 8273 4584

Email: communication@cisdi.org

www.cisdi.org