

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan seksual dan reproduksi (KSR) merupakan komponen yang sangat penting dalam sistem kesehatan masyarakat dan berkontribusi pada kesejahteraan individu serta masyarakat secara keseluruhan. Secara global KSR diakui sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia yang fundamental, yang memastikan setiap individu memiliki akses kepada layanan kesehatan yang berkualitas dan aman, serta informasi yang relevan (Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP), 2021). Kesehatan seksual dan reproduksi yang optimal dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, meningkatkan partisipasi pendidikan, dan memberdayakan perempuan baik secara sosial maupun ekonomi. KSR mencakup tidak hanya aspek fisik, tetapi juga aspek emosional, sosial, dan mental yang berkaitan dengan seksualitas dan reproduksi.

Namun, tantangan dalam pemenuhan hak dan akses terhadap kesehatan seksual dan reproduksi (HKSR) di Indonesia masih sangat signifikan. Masalah seperti kehamilan yang tidak direncanakan, penanganan aborsi yang tidak aman, kecacatan dan kematian ibu, infeksi menular seksual (IMS), serta masih tingginya kasus kekerasan berbasis gender menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya derajat kesehatan perempuan di Indonesia (United Nations Population Fund (UNFPA)). Selain itu, kelompok usia muda secara khusus menjadi kelompok rentan karena keterbatasan informasi dan akses terhadap layanan KSR yang memadai.

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), angka kematian ibu di Indonesia tercatat sebesar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Angka ini mencerminkan belum optimalnya kualitas layanan kesehatan ibu dan reproduksi. Di samping itu, pada tahun 2017, sekitar 1,7 juta perempuan muda yang berusia di bawah 24 tahun telah melahirkan dan satu dari setiap 100 anak perempuan yang masih berusia 15 tahun sudah memiliki anak. Kondisi ini menghalangi akses mereka terhadap pendidikan, pekerjaan, dan pemberdayaan mereka.

Masalah pernikahan anak juga menjadi perhatian serius. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019, sekitar 10,82% dari kelompok dengan rentang usia 20 sampai 24 tahun sudah menikah, termasuk mereka yang menikah di bawah usia 18 tahun (Badan Pusat Statistik, 2024). Sepanjang tahun 2022, masih terdapat 52.095 pengajuan dispensasi kawin untuk remaja perempuan dan laki-laki berusia 19 tahun, di mana 13.457 di antaranya diajukan dengan alasan sudah hamil (Hikmah, 2024). Angka-angka tersebut menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi kebijakan dan edukasi guna meningkatkan pendidikan serta layanan dan informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi di kalangan remaja.

Rendahnya tingkat literasi KSR pada remaja dan minimnya edukasi mengenai KSR dalam pendidikan formal turut menjadi penyebab timbulnya risiko kekerasan seksual dan adanya infeksi menular seksual. Global School Health Survey (GSHS) menunjukkan bahwa hanya 20,4% siswa yang pernah diajarkan tentang tindakan yang harus dilakukan jika dipaksa melakukan hubungan seksual, dan hanya 10%

yang memiliki pemahaman komprehensif mengenai HIV – AIDS (WHO, KEMENKES, 2015).

Selain itu, Praktik Pelukaan Dan Pemotongan Genital Perempuan (P2GP) masih ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, sekitar 51,2% remaja perempuan yang berusia di bawah 11 tahun pernah mengalami P2GP (Komnas Perempuan dan PSKK UGM, 2017). Dampaknya mencakup gangguan kesehatan fisik, trauma psikologis, hingga risiko kematian (World Health Organization, 2025). Sampai saat ini, Indonesia belum memiliki kebijakan nasional yang tegas dalam menghentikan P2GP, yang mencerminkan lemahnya perlindungan terhadap hak reproduksi perempuan.

Di tengah kompleksitas tantangan terpenuhinya hak atas kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia, United Nations Population Fund (UNFPA) hadir sebagai aktor yang dapat menaungi negara-negara berkembang dalam menangani permasalahan ini. UNFPA adalah salah satu Perserikatan Bangsa-Bangsa yang memiliki mandat global khusus dalam menangani isu populasi, kesehatan reproduksi, dan kesetaraan gender. Sejak kehadirannya di Indonesia pada awal tahun 1970-an, UNFPA telah menjadi mitra utama pemerintah dalam merancang dan melaksanakan berbagai inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan reproduksi dan mendukung pembangunan berkelanjutan.

Dalam pelaksanaannya di Indonesia, UNFPA telah terlibat dalam berbagai program, mencakup penguatan layanan kesehatan ibu dan keluarga berencana, advokasi untuk penghapusan kekerasan berbasis gender, serta penyediaan data riset kependudukan. Program-program ini mencerminkan bahwa UNFPA tidak hanya

berfokus pada aspek pelayanan kesehatan, tetapi juga pada upaya transformatif dalam menjamin pemenuhan hak-hak dasar perempuan.

Secara global, UNFPA mengedepankan tiga hasil transformatif (*three transformatif results*), yaitu mengakhiri kematian ibu yang masih dapat dicegah, memenuhi kebutuhan layanan terhadap keluarga berencana, serta penghapusan segala bentuk tindak kekerasan yang terjadi pada perempuan dan anak perempuan. Dalam konteks Indonesia, ketiga hasil transformatif tersebut diimplementasikan melalui berbagai program, salah satunya adalah program *Better Sexual and Reproductive Health for All in Indonesia* (BERANI). Program ini berlangsung sejak tahun 2018 dan berakhir pada tahun 2023. Program ini dirancang memenuhi segala bentuk hak atas kesehatan seksual dan reproduksi perempuan, terutama bagi kelompok rentan seperti anak perempuan dan remaja di Indonesia.

Penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan sebelumnya, antara lain oleh Tanra, Andi Nurfadhilah Amanda (2024) dan Priscilla Dewi Kirana serta Qudwatin Nisak (2024) sama-sama membahas peran dari UNICEF untuk menangani isu pernikahan dini di Indonesia melalui program BERANI. Kedua, penelitian oleh Mugni (2019), mengenai Peran dari UNICEF untuk menangani pernikahan dini pada tahun 2016-2019 dengan Studi Kasus di Sulawesi Barat. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Maulidia Ayu Trisna Tasya, Dian Azmawati tentang keterlibatan UNICEF dalam menangani kasus FGM di Indonesia pada tahun 2014–2021. Meski telah terdapat beberapa penelitian yang menyoroti pelaksanaan program BERANI, sebagian besar berfokus pada peran UNICEF dalam konteks pencegahan pernikahan anak dan pendidikan kecakapan hidup.

Namun, studi yang secara khusus menganalisis kontribusi UNFPA dalam pelaksanaan program BERANI di Indonesia masih terbatas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang sudah dijelaskan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana Upaya UNFPA untuk meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia melalui *program Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) selama periode 2018 - 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini dilakukan untuk memenuhi syarat kelulusan dan memperoleh gelar sarjana (S1) dalam Program Studi Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial, Budaya dan Politik Universitas Pembangunan “Veteran” Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menganalisis upaya United Nations Populations Fund (UNFPA) dalam meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia melalui program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) selama periode 2018-2023.

1.4 Kerangka Pemikiran

1.4.1 Konsep Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

(Cook, Dickens, & Fathalla, 2005) mendefinisikan bahwa hak kesehatan seksual dan reproduksi merupakan perpanjangan hak asasi manusia yang telah disepakati secara internasional (Hartmann, 1995). Hak ini mencakup akses terhadap pelayanan kesehatan, perlindungan terhadap kekerasan seksual, serta kebebasan dalam memilih dan mengatur kehidupan reproduksi secara bertanggung jawab dan bermartabat. Kesehatan reproduksi adalah kondisi kesejahteraan yang utuh baik itu fisik, mental maupun sosial dan bukan hanya kondisi bebas dari penyakit atau kelemahan, namun kondisi di mana semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya adalah baik. Kesehatan reproduksi sangat berhubungan dengan kondisi kesehatan seksual individu.

Hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSR) merupakan bagian dari HAM yang menjamin seluruh individu, khususnya perempuan dan remaja memperoleh informasi, pendidikan dan layanan kesehatan yang komprehensif terkait tubuh, seksualitas, dan fungsi reproduksi mereka. Hak ini juga mencakup perlindungan dari praktik berbahaya seperti kekerasan seksual dan pernikahan anak. Serta menuntut negara agar memastikan akses yang adil terhadap layanan terhadap kesehatan seksual bagi seluruh kelompok masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa agar mencapai kondisi kesehatan seksual dan reproduksi yang baik pendekatan yang mencakup pendidikan, akses terhadap layanan kesehatan, serta perlindungan terhadap hak-hak individu sangat diperlukan.

Dalam konteks kesehatan seksual dan reproduksi, peran organisasi internasional menjadi sangat penting terutama ketika negara-negara mengalami kendala dalam mengelola isu tersebut secara efektif di tingkat nasional. Betsy Hartman dalam bukunya yang berjudul “*Reproductive Rights and Wrongs: The Global Politics of Population Control*” menjelaskan bahwa di banyak negara berkembang, keterbatasan sumber daya, norma budaya yang patriarki, serta tekanan politik menjadi penghambat pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan (Hartmann, *Reproductive Rights and Wrongs*). Hal ini ditegaskan juga bahwa ketika pemerintah nasional gagal menyediakan layanan kesehatan reproduksi, organisasi internasional harus mengambil peran untuk memastikan hak-hak reproduksi tidak diabaikan.

1.4.2 Implementasi Organisasi Internasional

Jutta Joachim, Bob Reinalda, dan Bertjan Verbeek dalam bukunya yang berjudul “*International Organizations and Implementation*”, implementasi oleh organisasi internasional (OI) merupakan dinamika kompleks yang melibatkan terjemahan norma-norma internasional ke dalam kebijakan nasional yang operasional, melalui pengesahan regulasi, pembentukan institusi, dan penyesuaian struktur kelembagaan (Jutta Joachim, 2007).

Dalam bukunya, Jutta Joachim menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi oleh organisasi internasional ditentukan oleh interaksi dua kelompok variabel utama, yaitu *institutional resources* dan *domestic politic*. Terdapat dua perspektif yang berkembang terkait dengan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi internasional, yaitu perspektif *enforcement* dan *managerial* (Jutta

Joachim, 2007). Kedua ini mencerminkan visi yang berbeda tentang bagaimana sistem internasional bekerja dan digunakan untuk menangani masalah-masalah implementasi.

Jutta Joachim, Bob Reinalda, dan Bertjan Verbeek mengidentifikasi tiga pendekatan konseptual utama dalam studi implementasi oleh organisasi internasional, yang masing-masing mencerminkan strategi teoretis dan operasional yang berbeda, yaitu pendekatan penegakan (*enforcement*), pendekatan manajerial (*management*) *approach*, dan pendekatan normatif (*normative*) (Jutta Joachim, 2007).

	<i>Enforcement approach</i>	<i>Management approach</i>	<i>Normative approach</i>
Resources	• <i>Naming and shaming</i>, i.e., judging on the basis of state reporting, expert committees, inspections or NGO reports • <i>Sanctions</i>, e.g. economic or military sanctions, adjudication financial penalties, or naming and shaming	• <i>Monitoring</i> on the basis of state reporting, expert committees, inspections, or NGO reports • <i>Capacity building and problem solving</i> through expert advice, rule interpretation, financial or technical assistance	• <i>Authority and legitimacy</i>

Gambar 1. 1 Tiga pendekatan implementasi kebijakan yang terdiri dari Enforcement Approach, Management approach dan Normative approach

*Sumber : (Jutta Joachim, **International Organizations an Implementation Enforcers, managers, authorities?**, 2007).*

Menurut Joachim *et al.* (2007) pendekatan implementasi kebijakan organisasi internasional terbagi menjadi tiga yaitu, *enforcement approach*, *management approach*, dan *normative approach*. Pertama, *enforcement approach* menekankan penggunaan mekanisme koersif sebagai cara untuk memastikan

kepatuhan terhadap perjanjian internasional. Pendekatan ini melihat negara sebagai aktor rasional yang sudah memperhitungkan biaya manfaat dari suatu perjanjian sebelum memutuskan untuk mematuhi dan tindakan pemaksaan yang dapat digunakan dalam implementasinya (Dorn & Fulton, 1997). Dalam pendekatan ini, Organisasi Internasional menggunakan dua instrumen seperti “*naming and shaming*” untuk mengekspos pelanggaran secara publik untuk menciptakan tekanan reputasional kepada negara yang melakukan pelanggaran, serta instrumen sanksi (*sanctions*), dalam bentuk pembatasan ekonomi, pengucilan diplomatik, dan intervensi hukum. Namun, terdapat kekurangan dalam pendekatan ini karena tindakan pemaksaan tidak dapat digunakan karena penerapan dan kepatuhan terhadap perjanjian internasional merupakan masalah kemampuan dan kapasitas suatu negara untuk mematuhi.

Kedua, *management approach* menjelaskan bahwa ketidakpatuhan lebih sering disebabkan oleh keterbatasan kapasitas negara, ketidaktahuan terhadap prosedur, atau ambiguitas norma internasional. Pendekatan manajerial berbeda dengan *enforcement approach* karena dianggap bersifat lebih terbuka, tidak memaksa dan menekankan pentingnya pemecahan masalah melalui analisis bersama. Melalui pendekatan ini, organisasi internasional berperan sebagai fasilitator dan mitra dalam pemecahan masalah melalui *monitoring, capacity building and problem solving*. Implementasi dilihat sebagai sebuah proses yang kolaboratif dan adaptif. Perjanjian internasional dapat membentuk komite khusus untuk menilai laporan-laporan untuk kemudian mengarahkan negara-negara mengenai tindakan yang harus dilakukan.

Kemudian, proses *capacity building* dilakukan oleh organisasi internasional karena dalam implementasinya, organisasi internasional dapat membantu negara secara langsung untuk mengembangkan kapasitasnya dalam mengambil tindakan yang diperlukan. Misi organisasi internasional melalui *capacity building* adalah membantu mengembangkan dan meningkatkan kemampuan suatu negara untuk mengatasi permasalahan yang terjadi. Selanjutnya adalah *problem solving* yaitu pendekatan dengan fokus utamanya adalah memberikan bantuan teknis maupun materi kepada negara-negara yang membutuhkan untuk mengatasi permasalahan dalam implementasi perjanjian internasional. Melalui pemberian bantuan teknis dan keuangan dapat meningkatkan kapasitas suatu negara untuk menyelesaikan masalahnya. Organisasi internasional dapat melakukan kerja sama dengan organisasi terkait untuk mempercepat proses pemberian bantuan (Wardania & Utomo, 2022).

Pendekatan ketiga adalah *normative approach*. Pendekatan normatif menekankan pada kekuatan nilai dan norma yang dibawa oleh organisasi internasional dalam membentuk perilaku negara. Dalam *normative approach*, organisasi internasional dipandang sebagai agen normatif yang mengembangkan, menyebarkan, dan mendorong negara untuk berkomitmen terhadap norma-norma internasional. Kepatuhan terjadi karena adanya legitimasi normatif, konsensus nilai, dan tekanan moral bukan dengan memaksa atau membatasi proses implementasi. *Normative approach* bertujuan untuk meyakinkan suatu negara menggunakan instrumen tepat dan sah dalam mematuhi perjanjian internasional

agar sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku secara global. (Jutta Joachim, 2007)

1.5 Sintesa Pemikiran



Gambar 1. 2 Sintesa Pemikiran

Sumber: diolah oleh penulis

Sintesa pemikiran diatas dijelaskan sesuai dengan model teoretis dari buku yang ditulis oleh Jutta Joachim, Bob Reinalda, dan Bertjan Verbeek mengenai peran organisasi internasional dalam implementasi kebijakan internasional. Melalui kerangka ini ditunjukkan bahwa kesehatan seksual dan reproduksi diimplementasikan melalui organisasi internasional dengan dua pendekatan utama yaitu *management approach* dan *normative approach*. Pendekatan manajerial (*management approach*) menekankan pada kerjasama, kolaboratif, dan solusi non-koersif. Organisasi internasional membantu negara anggota untuk membangun kapasitas, menyelesaikan masalah dan meningkatkan transparansi melalui tiga instrumen utama yaitu *monitoring*, *capacity building and problem solving*. Kemudian, dalam pendekatan normatif merupakan pendekatan yang menekankan bahwa organisasi internasional tidak memiliki kekuatan koersif, melainkan

memiliki kemampuan untuk mempengaruhi perilaku negara secara persuasif. *Authority* atau otoritas organisasi internasional berfungsi untuk memberikan rekomendasi yang berdasarkan pada norma internasional dan *Legitimacy* diperoleh dari kepercayaan negara dan masyarakat internasional terhadap negara tersebut.

1.6 Argumen Utama

Program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) yang dilaksanakan selama periode 2018-2023, melibatkan berbagai pemangku kepentingan dari tingkat nasional, internasional hingga sektor swasta. Dalam pelaksanaan program BERANI, UNFPA dan mitra-mitra strategisnya mengintegrasikan dua pendekatan utama dalam kerangka implementasinya, yakni *management approach* dan *normative approach* untuk meningkatkan akses layanan dalam memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSRR) di Indonesia. Melalui *management approach*, UNFPA berperan dalam memperkuat kapasitas aktor lokal melalui tiga strategi utama. Pertama *monitoring*, dilakukan dengan memantau pelaksanaan kegiatan dan capaian program secara berkala, menyusun indikator capaian kesehatan seksual dan reproduksi (SRHR), dan memberikan laporan dan rekomendasi rutin terhadap hasil kinerja mitra pelaksana. Kedua, *Capacity building*, memberikan pelatihan teknis tentang penyusunan kebijakan kesehatan seksual dan reproduksi dan memberikan edukasi mengenai penanganan masalah kekerasan berbasis gender. Ketiga, *problem solving* yang diwujudkan melalui pengembangan solusi terhadap kesenjangan layanan kesehatan seksual dan reproduksi di daerah terpencil melalui inovasi program UNALA. Pada pendekatan normatif, UNFPA menjalankan fungsinya sebagai otoritas normatif global. Hal ini

dibuktikan dengan dukungan UNFPA dalam penyusunan 21 kebijakan dan 2 policy brief dan merangkul organisasi masyarakat sipil dan lembaga keagamaan dalam pelaksanaan program-program BERANI yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi.

1.7 Metodologi Penelitian

1.7.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Menurut Nana Syaodih Sukmadinata, penelitian deskriptif adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk menjelaskan secara rinci mengenai fenomena-fenomena yang ada, baik alamiah maupun fenomena yang dibuat oleh manusia. Fenomena tersebut berupa karakteristik, aktivitas, hubungan, bentuk, perubahan, perbedaan, dan kesamaan yang terjadi karena fenomena yang satu dengan fenomena lainnya. Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan menjelaskan upaya UNFPA dalam meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia melalui implementasi program BERANI.

1.7.2 Jangkauan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada kurun waktu 2018 hingga 2023, dengan pertimbangan bahwa pada tahun 2018 Program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) resmi diluncurkan, sementara tahun 2023 merupakan tahun terakhir pelaksanaan tahap pertama program tersebut. Batasan ini dipilih untuk menganalisis upaya UNFPA dalam meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia melalui implementasi program

BERANI secara komprehensif sejak awal peluncuran hingga akhir tahap pelaksanaannya.

1.7.3 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan metodologis yang menggunakan penggabungan antara data sekunder melalui studi kepustakaan yang sudah dikumpulkan. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan, yang melibatkan pencarian dan analisis sumber-sumber yang telah dipublikasikan sebelumnya. Hart (1998) menekankan pentingnya studi kepustakaan dalam memberikan konteks dan landasan teori bagi peneliti. Dengan mengkaji literatur yang relevan, peneliti dapat memahami perkembangan terkini dalam bidang yang diteliti. Data sekunder ini tidak hanya berfungsi untuk mendukung temuan dari wawancara, tetapi juga untuk memperkaya analisis dan interpretasi hasil penelitian. Data pada penelitian ini bersumber dari artikel, situs resmi, jurnal, laporan Organisasi Internasional, dan berbagai sumber lain yang memuat informasi mengenai program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) pada tahun 2018 hingga 2023.

1.7.4 Teknik Analisis Data

Data yang telah diperoleh dalam dianalisis dengan menggunakan teknik analisis data kualitatif. Penelitian kualitatif menitikberatkan pada aspek-aspek objek, institusi, manusia serta interaksi di antara elemen-elemen tersebut untuk memahami sebuah fenomena, peristiwa, atau perilaku tertentu. (Mohamed, Z. M., Abdul Majid, A. H., & Ahmad, N., 2010). Data yang disajikan dalam penelitian kualitatif ini adalah narasi (Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, Johnny

Saldana.). Dalam penelitian ini, penulis menganalisis lebih dalam mengenai bagaimana implementasi dari *program Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* pada periode 2018-2023.

1.7.5 Sistematika Penulisan

Penulis menyajikan penelitian ini dengan tujuan memudahkan pemahaman pembaca, yang disusun dengan rincian sebagai berikut:

BAB I, memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, landasan teori dan konseptual, sintesa pemikiran, argumen utama, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II, memuat pembahasan mengenai implementasi UNFPA dalam Program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) dengan *management approach*.

BAB III, memuat pembahasan mengenai implementasi UNFPA dalam Program *Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia* (BERANI) dengan *normative approach*.

BAB IV, memuat kesimpulan hasil penelitian dan saran.