



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 3993-4004

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Analisis Yuridis Hak Kesehatan Perempuan dalam Prespektif Hukum

Ilham Majid^{1✉}, Herry Hendry Fernando Mote², Andi Ervin Novara Jaya³

Universitas Musamus

Email: ilhammajid@unmus.ac.id^{1✉}

Abstrak

Perempuan seringkali dianggap sebagai kelompok rentan karena mereka sering mengalami ketidakadilan dan diskriminasi dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam konteks kesehatan, Perempuan juga dianggap sebagai kelompok rentan karena mereka memiliki beberapa kondisi khusus seperti menstruasi, kehamilan, persalinan, dan menopause yang memerlukan perhatian khusus. Upaya untuk melindungi hak kesehatan perempuan sudah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, baik di tingkat nasional maupun internasional. Namun, implementasi dari peraturan-peraturan tersebut masih terbatas dan belum sepenuhnya memenuhi hak kesehatan perempuan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan hak kesehatan perempuan di Indonesia, terutama terkait dengan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dan untuk mengetahui peran hukum dalam melindungi dan memenuhi hak kesehatan perempuan. Tipe penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, dengan spesifikasi penelitian deskriptif analitis, memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh tentang manusia dan keadaan/gejala-gejala lainnya. Penelitian ini berusaha menggambarkan masalah hukum, sistem hukum dan mengkajinya atau menganalisisnya sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

Kata Kunci: *Analisis Yuridis, Hak Perempuan, Prespektif Hukum*

Abstract

Women are often considered a vulnerable group because they often experience injustice and discrimination in various aspects of life. In the health context, women are also considered a vulnerable group because they have several special conditions such as menstruation, pregnancy, childbirth and menopause that require special attention. Efforts to protect women's health rights have been regulated in various laws and regulations, both at the national and international levels. However, the implementation of these regulations is still limited and does not fully fulfill women's health rights. This research was conducted to determine the implementation of women's health rights in Indonesia, especially related to access and quality of health services, and to determine the role of law in protecting and fulfilling women's health rights. This type of research is normative legal research, with analytical descriptive research specifications, providing a detailed, systematic and comprehensive picture of humans and other conditions/symptoms. This research seeks to describe legal problems, the legal system and study or analyze them according to the needs of the research.

Keywords: Juridical Analysis, Women's Rights, Legal Perspective

PENDAHULUAN

Hak kesehatan adalah hak asasi manusia yang berkaitan dengan hak individu untuk memperoleh akses dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Hak kesehatan diakui secara internasional sebagai hak dasar yang harus dipenuhi oleh negara dan masyarakat tanpa adanya diskriminasi apapun.

Hak kesehatan meliputi berbagai aspek, seperti akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi, serta pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Hak kesehatan juga meliputi hak atas informasi yang benar dan jelas mengenai kesehatan, hak atas privasi dan kerahasiaan medis, serta hak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Hak kesehatan telah diakui oleh berbagai instrumen internasional, seperti Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan Konvensi tentang Hak Anak. Di Indonesia, hak kesehatan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Pemenuhan hak kesehatan menjadi penting dalam memastikan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Kesehatan adalah hak asasi manusia yang mendasar dan harus dipenuhi oleh negara dan masyarakat tanpa adanya diskriminasi apapun. Kesehatan yang baik tidak hanya meningkatkan kualitas hidup individu, tetapi juga berdampak pada produktivitas dan pertumbuhan ekonomi masyarakat.

Pemenuhan hak kesehatan juga berkaitan dengan keadilan sosial, di mana setiap individu memiliki hak yang sama untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas tanpa terkecuali. Pemerintah dan masyarakat memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang memadai tersedia dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat, terlebih lagi bagi mereka yang berada dalam situasi atau kondisi yang rentan.

Perempuan seringkali dianggap sebagai kelompok rentan karena mereka sering mengalami ketidakadilan dan diskriminasi dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam konteks kesehatan, Perempuan juga dianggap sebagai kelompok rentan karena mereka memiliki beberapa kondisi khusus seperti menstruasi, kehamilan, persalinan, dan menopause yang memerlukan perhatian khusus. Selain itu, Perempuan juga memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap beberapa jenis penyakit seperti kanker serviks, payudara, dan osteoporosis.

Faktor sosial, ekonomi, dan budaya juga dapat membuat Perempuan menjadi kelompok rentan dalam kesehatan. Misalnya, di beberapa negara, Perempuan seringkali tidak memiliki akses yang sama dengan pria terhadap layanan kesehatan, informasi kesehatan, dan pengambilan keputusan medis. Selain itu, Perempuan juga seringkali dipengaruhi oleh norma sosial yang membatasi akses mereka ke layanan kesehatan, seperti stigma sosial terkait dengan pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Dalam situasi krisis seperti bencana alam atau konflik bersenjata, Perempuan juga seringkali menjadi kelompok rentan dalam hal kesehatan. Mereka mungkin tidak memiliki akses yang sama dengan pria terhadap layanan kesehatan, makanan, air bersih, dan sanitasi yang memadai. Selain itu, Perempuan juga lebih rentan terhadap kekerasan dan eksploitasi seksual.

Oleh karena itu, penting bagi kita untuk memperhatikan kondisi Perempuan sebagai kelompok rentan dalam kesehatan dan memastikan bahwa hak-hak kesehatan mereka terpenuhi. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan akses Perempuan terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, memberikan informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi, mengatasi stigma sosial terkait dengan kesehatan reproduksi, dan memastikan bahwa layanan kesehatan yang disediakan menghormati hak asasi manusia dan tidak diskriminatif.

Sebagai manusia yang setara, perempuan berhak untuk memperoleh perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan yang sama dengan laki-laki. Hak kesehatan perempuan mencakup hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, akses terhadap informasi kesehatan yang lengkap, serta hak untuk membuat keputusan sendiri mengenai kesehatan mereka.

Namun, pada kenyataannya masih terdapat banyak kasus pelanggaran hak kesehatan perempuan di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Pelanggaran hak ini dapat berupa diskriminasi dalam akses pelayanan kesehatan, kekerasan seksual, mutilasi genital perempuan, dan lain-lain.

Upaya untuk melindungi hak kesehatan perempuan sudah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, baik di tingkat nasional maupun internasional. Namun, implementasi dari peraturan-peraturan tersebut masih terbatas dan belum sepenuhnya memenuhi hak kesehatan perempuan.

Oleh karena itu, penelitian mengenai hak kesehatan perempuan dalam perspektif hukum menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai hak kesehatan perempuan dan bagaimana regulasi dan undang-undang yang ada diterapkan di lapangan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah dan lembaga terkait untuk meningkatkan perlindungan dan penegakan hak kesehatan perempuan.

Dalam penelitian ini, akan dilakukan analisis yuridis mengenai hak kesehatan perempuan dalam perspektif hukum, termasuk regulasi dan undang-undang yang berkaitan dengan hak kesehatan perempuan. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perempuan serta masyarakat secara keseluruhan.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam Analisis Yuridis terhadap Hak Kesehatan Perempuan dalam Perspektif Hukum adalah penelitian hukum normatif. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti dan menganalisis peraturan perundang-undangan yang terkait dengan hak kesehatan perempuan, termasuk regulasi dan kebijakan yang berlaku di Indonesia. Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan atau literatur yang berkaitan dengan topik penelitian, sehingga data yang digunakan bersifat sekunder. Analisis data dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari sumber-sumber hukum yang relevan, kemudian menganalisis data tersebut untuk mendapatkan kesimpulan atau jawaban atas permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis atau hukum.

Untuk mendekati pokok permasalahan dalam penulisan ini, dipergunakan spesifikasi penelitian deskriptif analitis, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh tentang manusia dan keadaan/gejala-

gejala lainnya. Penelitian ini berusaha menggambarkan masalah hukum, sistem hukum dan mengkajinya atau menganalisisnya sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hak kesehatan di Indonesia mencakup sejumlah aspek yang diatur oleh berbagai peraturan dan kebijakan, sejalan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan kesetaraan gender. Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) merupakan pijakan konstitusional yang memastikan hak asasi manusia bagi setiap individu di Indonesia. Dalam kerangka hak kesehatan, Pasal 28H memancarkan prinsip-prinsip yang mendasari perlindungan dan pemenuhan hak tersebut. Hak kesehatan yang tercakup dalam Pasal ini merangkum dimensi luas yang mencakup kehidupan sejahtera lahir dan batin. Hak untuk hidup sejahtera melibatkan aspek kesehatan sebagai elemen integral.

Pasal 28H menegaskan hak setiap individu untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik, menempatkan kesehatan sebagai unsur krusial dalam kehidupan yang sejahtera. Dengan jaminan ini, setiap warga negara Indonesia memiliki hak untuk hidup di lingkungan yang mendukung kesejahteraan, bebas dari ancaman yang dapat merugikan kesehatan mereka.

Sejalan dengan Pasal 28H, Hak Kesehatan Perempuan di Indonesia menjadi salah satu fokus utama dalam upaya pemerintah dan berbagai pihak untuk memastikan pemenuhan kebutuhan kesehatan yang komprehensif dan adil bagi setiap perempuan. Sejumlah regulasi dan kebijakan telah diimplementasikan untuk memastikan hak kesehatan perempuan diberlakukan dengan baik. Beberapa hak kesehatan perempuan yang diatur adalah : hak atas akses layanan kesehatan reproduksi; hak reproduksi dan keluarga berencana; hak ibu hamil dan menyusui; pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual (PIMS); perlindungan dari praktik berbahaya; hak terhadap informasi kesehatan; hak terhadap kesehatan mental; serta perlindungan dari kekerasan berbasis gender.

Sementara di Merauke sendiri berdasarkan hasil informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten (DP3AP2KB) Merauke, dalam rangka pemenuhan hak kesehatan perempuan dijalankan beberapa program seperti:

Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Program ini mencakup penyediaan informasi, edukasi, dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, termasuk pelayanan prenatal, persalinan, pasca-natal, dan keluarga berencana. Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual serta promosi kesehatan reproduksi juga menjadi bagian integral dari program ini.

Pemberdayaan Perempuan dalam Keputusan Kesehatan

Dinas Kesehatan dan DP3AP2KB Merauke dapat menjalankan program untuk memberdayakan perempuan agar lebih aktif dan berperan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka. Ini mencakup edukasi tentang hak-hak kesehatan perempuan, mendukung keterlibatan mereka dalam perencanaan keluarga, dan memberikan akses yang setara terhadap layanan kesehatan.

Pelatihan dan Edukasi Kesehatan

Program ini mencakup pelatihan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan perempuan tentang kesehatan mereka. Ini dapat melibatkan penyuluhan tentang pencegahan penyakit, pola hidup sehat, pentingnya perawatan prenatal, dan pemahaman terhadap isu-isu kesehatan perempuan.

Pencegahan Kekerasan Berbasis Gender (KBG)

Program pencegahan kekerasan berbasis gender, termasuk kekerasan dalam rumah tangga dan pelecehan seksual, menjadi fokus penting. Ini mencakup pendidikan tentang hak-hak perempuan untuk hidup bebas dari kekerasan, serta layanan dukungan dan perlindungan bagi korban kekerasan.

Hasil Penelitian ini juga menunjukkan beberapa perauturan perundang-undangan secara khusus membahas mengenai hak kesehatan perempuan yang merupakan *Lex Specialis* antara lain :

Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Dalam UU Ketenagakerjaan di Indonesia (UU No. 13 Tahun 2003), terdapat beberapa pasal yang dapat terkait dengan hak kesehatan perempuan di lingkungan kerja. Meskipun tidak secara eksplisit menyebutkan hak kesehatan perempuan, beberapa pasal memiliki relevansi dengan aspek ini. Berikut adalah beberapa pasal yang mungkin memiliki keterkaitan:

Pasal 77 - Kesejahteraan

Pasal ini menyebutkan bahwa pengusaha wajib memberikan perlindungan, keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan bagi pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Implementasi kesejahteraan dan kesehatan dapat mencakup aspek-aspek yang relevan dengan kesehatan perempuan, seperti fasilitas kesehatan reproduksi dan pencegahan risiko lingkungan kerja.

Pasal 80 - Penempatan Pekerja

Pasal ini menyebutkan bahwa penempatan pekerja, terutama yang bersifat khusus seperti wanita hamil dan menyusui, seharusnya memperhatikan aspek-aspek kesehatan. Meskipun tidak secara spesifik menyebutkan hak kesehatan perempuan, hal ini dapat menjadi dasar untuk perlindungan kesehatan khusus bagi perempuan hamil dan menyusui.

Pasal 81 - Cuti Melahirkan

Pasal ini memberikan hak cuti melahirkan bagi pekerja wanita. Selama cuti melahirkan, pekerja wanita memiliki hak atas gaji dan tunjangan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hak ini mencakup aspek perlindungan kesehatan selama masa melahirkan.

Pasal 82 - Cuti Keguguran

Pasal ini memberikan hak cuti bagi pekerja wanita yang mengalami keguguran. Pekerja wanita yang mengalami keguguran berhak atas cuti selama 1 (satu) minggu atau lebih, dan selama cuti tersebut, ia berhak menerima gaji dan tunjangan lainnya.

Pasal 83 - Cuti Menyusui

Pasal ini memberikan hak cuti menyusui bagi pekerja wanita yang menyusui anaknya yang berusia di bawah 6 (enam) bulan. Pekerja wanita yang menyusui berhak atas cuti selama 1 (satu) jam setiap hari kerja.

Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Di Indonesia, UU Kesehatan yang mencakup aspek-aspek terkait kesehatan perempuan adalah UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Beberapa pasal dalam UU Kesehatan ini dapat memiliki keterkaitan dengan hak kesehatan perempuan, antara lain :

Pasal 44 - Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pasal ini menekankan perlunya pelayanan kesehatan yang memadai untuk ibu dan anak. Pelayanan kesehatan ini mencakup pemantauan kehamilan, persalinan yang aman,

serta perawatan pasca persalinan. Hal ini mencerminkan hak kesehatan perempuan dalam konteks reproduksi.

Pasal 54 - Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pasal ini menyatakan bahwa setiap pasangan suami istri berhak memperoleh informasi, pendidikan, dan pelayanan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan etika dan norma agama. Hak ini mencakup hak perempuan untuk mendapatkan informasi dan layanan yang mendukung kesehatan reproduksi mereka.

Pasal 70 - Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PIMS)

Pasal ini menekankan perlunya pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PIMS), yang dapat memiliki dampak signifikan pada kesehatan perempuan. Pelayanan dan informasi mengenai PIMS juga dianggap sebagai hak kesehatan perempuan.

Pasal 71 - Kesehatan Ibu yang Melahirkan di Luar Rumah Sakit

Pasal ini menekankan perlunya pelayanan kesehatan bagi ibu yang melahirkan di luar rumah sakit. Pelayanan ini harus mencakup penanganan kegawatdaruratan dan tindakan pencegahan untuk memastikan keamanan ibu dan bayi selama persalinan.

Pasal 76 - Pencegahan dan Pengendalian Komplikasi Kesehatan Reproduksi

Pasal ini memberikan penekanan pada pencegahan dan pengendalian komplikasi kesehatan reproduksi, yang termasuk di dalamnya adalah upaya pencegahan dan penanganan komplikasi yang mungkin dialami oleh perempuan.

Pasal 79 - Perlindungan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pasal ini menetapkan hak remaja untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan aman. Hal ini relevan dengan hak kesehatan perempuan muda.

Dengan mengacu atas distribusi peraturan perundang-undangan yang ada seharusnya hak perempuan atas kesehatan sudah seharusnya sudah sangat berkesesuaian akan apa yang menjadi kebutuhan perempuan dalam hal kesehatan. Akan tetapi pada kenyataannya hal tersebut masih dianggap berbanding terbalik pada kondisi saat ini. Dilansir oleh hasil Long Form Sensus penduduk disampaikan bahwa, angka kematian ibu (MMR) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain. Hasil

menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SP2010 dan SUPAS2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen. Angka Kematian Ibu paling rendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 48 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup, dan yang paling tinggi berada di Provinsi Papua sebesar 565 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Mengacu dengan hasil LF SP2020 memang trennya menunjukkan tren penurunan angka. Akan tetapi capaian angka saat ini masih terbilang masih tinggi jika dibandingkan beberapa negara.

Sementara untuk di Papua sendiri menurut LF SP2020 masih menduduki peringkat paling tinggi dalam memberikan sumbangsih angka kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas. Hal ini juga sejalan dengan napa yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke, bahwa salah satu penyebab dari tingginya angka kematian ibu itu disebabkan beberapa hal seperti terlambatnya pertolongan persalinan beresiko dikarenakan akses ke Fasilitas Rujukan Tingkat selanjutnya masih susah, beberapa persalinan masih dilakukan dengan cara tradisional atau persalinan yang dibantu oleh dukun, selain itu ketersediaan beberapa bahan obat-obatan yang berkaitan mendukung kesehatan ibu pada saat kehamilan dianggap masih sering mengalami kelangkaan diakibatkan mekanis E-Katalog yang masih rumit (proses pemesanan obat-obatan yang memiliki mekanis dan distribusi pesanan masih dianggap terlalu Panjang dan lama).

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian analisis yuridis hak kesehatan perempuan dalam perspektif hukum menyoroti sejumlah temuan penting yang dapat membentuk dasar untuk perbaikan dan pengembangan kebijakan. Dengan merinci kerangka hukum yang mengatur hak kesehatan perempuan, penelitian ini memberikan gambaran holistik tentang peraturan perundang-undangan apa saja yang berkaitan perlindungan hukum terhadap hak-hak perempuan di Indonesia. Hasil analisis menggambarkan bahwa, sementara ada landasan hukum yang kuat, meskipun implementasi dan pemahaman praktis terhadap hak kesehatan perempuan masih menghadapi beberapa tantangan. Sementara di Papua sendiri khususnya masih menghadapi beberapa tantangan kongkrit tentang upaya pemenuhan hak kesehatan perempuan.

Dari hasil penelitian menunjukkan beberapa langkah konkrit untuk meningkatkan efektivitas perlindungan hukum terhadap hak kesehatan perempuan. Termasuk di dalamnya adalah pembenahan sistem penegakan hukum, peningkatan kesadaran masyarakat akan hak-hak tersebut, dan perbaikan dalam akses perempuan terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Penguatan koordinasi antara lembaga-lembaga pemerintah, lembaga kesehatan, dan organisasi non-pemerintah juga menjadi poin kunci yang perlu diperhatikan.

Dalam perspektif hukum, saran yang muncul dari penelitian ini adalah perlunya kebijakan khusus peraturan yang lebih teknis dan spesifik yang sesuai kondisi lokal di setiap daerah, di Merauke misalnya diharapkan pemerintah daerah untuk segera mendorong Perda atau Perbub yang berkaitan dengan Kesehatan Perempuan sebagai upaya untuk menertibkan pelayanan kesehatan yang beresik. Identifikasi ketidakjelasan atau celah hukum tertentu menjadi dasar untuk merekomendasikan perubahan hukum guna memastikan perlindungan hukum yang lebih baik dan komprehensif bagi perempuan dalam konteks kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad.2004. Hukum dan Penelitian Hukum. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Asgar Ali Engineer. 2004. Muslimah Reformis Perempuan Pembaruan Keagamaan. Mizan Pustaka. Bandung.
- Bambang Sunggono, Metodologi Penelitian Hukum, Jakarta : Rajawali Press, 2012.
- Boer Mauna. 2008. Hukum Internasional: Pengertian, Peranan, dan Fungsi dalam Era Dinamika Global. PT. Alumni. Bandung.
- Burhan Tsani, Status Hukum Internasional Dan Perjanjian Internasional Dalam Hukum Nasional Republik Indonesia (Dalam Perspektif Hukum Tata Negara), 24 Oktober 2023,
- C.S.T.Cansil. 1998. Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia. Pustaka Bahasa. Jakarta.
- Charlesworth, Hilary.1994."What Are 'Women's International Human Rights'?" inCook, Rebecca J, Human Rights of Women, National and International Perspective.PENN : University of Pennsylvania Press.
- Damos Dumoli Agusman. 2010. Hukum Perjanjian Internasional: Kajian Teori dan Praktik Indonesia. PT Refika Aditama. Bandung.
- Departemen kesehatan RI. 2009. Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang kesehatan 2005-2025. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

- Desy Churul Aini, Desia Rakhma Banjarani. 2017. *Perlindungan Pekerja Perempuan berdasarkan Konvensi ILO (International Labour Organization) dan Implementasinya di Indonesia*. Justice Publisher Badan Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Dina Sunyowati. 2013. *Internasional Sebagai Sumber Hukum Dalam Hukum Nasional (Dalam Perspektif Hubungan Hukum Internasional Dan Hukum Nasional Di Indonesia)*.
- Intan Kumalasari, Irwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi " Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan"*. Selemba Medika. Jakarta.
- Kartono Muhammad. 1998. *Kontradiksi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Sinar harapan. Jakarta.
- Kartono Muhammad. 2006. *Kesehatan Perempuan dalam Undang-Undang Kesehatan, Jurnal Perempuan: Untuk Pencerahan dan Kesetaraan*. Yayasan Jurnal Perempuan. Jakarta.
- Kesehatan reproduksi remaja: panduan pengelolaan pusat informasi dan pelayanan: youth center*. 2000). Jakarta: PKBI-BKKBN-UNFPA.
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi remaja dan wanita*. Salemba Medika. Jakarta.
- Mardhiah, A. (2019). Hak-hak perempuan dalam perspektif hukum nasional dan internasional. *Jurnal Dinamika Hukum*, 19(2), 237-248.
- Mardiyanti, E., & Murti, B. (2019). Upaya perlindungan hak kesehatan perempuan melalui implementasi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 49(3), 378-394.
- Mariana Amiruddin. 2003. *Kesehatan dan hak reproduksi perempuan*. Diterbitkan atas kerjasama Yayasan Jurnal Perempuan dan Japan Foundation Indonesia.
- Masdar F. Mas'udi. 1997. *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan: Dialog Fiqih Pemberdayaan*. Mizan. Bandung.
- Sihite, Romany. 2007. *Perempuan, Kesetaraan, Keadilan Suatu Tinjauan Berwawasan Gender*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Soedjono dan Abdurahman. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Rineka Cipta.
- Soekanto, Soedjono dan Sri Mamudji. 2006. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. cet. 9. Rajawali Press. Jakarta.
- Soerjono Soekanto. 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*. Universitas Indonesia (UI Press). Jakarta.
- Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*.
- Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Mardiyanti, E., & Murti, B. (2019). Upaya perlindungan hak kesehatan perempuan melalui implementasi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 49(3), 378-394.

Mariana Amiruddin. 2003. Kesehatan dan hak reproduksi perempuan. Diterbitkan atas kerjasama Yayasan Jurnal Perempuan dan Japan Foundation Indonesia.

Masdar F. Mas'udi. 1997. *Islam dan Hak-hak Reproduksi Perempuan: Dialog Fiqih Pemberdayaan*. Mizan. Bandung.

Mochtar Kusumaatmadja. 1997. *Pengantar Hukum Internasional*, cetakan VIII. Binacipta. Bandung.

Perda Pendukung ASI dan Kesuksesan Program ASI Eksklusif. Upi Fitriyanti. (Diterbitkan pada Media Cetak Lampung Post, Edisi Selasa, 2 Agustus 2016 halaman 12 http://epaper.lampost.co/index.php?edisi_epaper=1407).

Ronny Hanitjo Soemitro. 182. *Metodologi Penelitian Hukum*. Ghalia Indonesia.

Rosmi Hasibuan. 2002. *Suatu Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Internasional*. Fakultas Hukum Jurusan Hukum Internasional Universitas Sumatera Utara.

Sihite, Romany. 2007. *Perempuan, Kesetaraan, Keadilan Suatu Tinjauan Berwawasan Gender*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Soedjono dan Abdurahman. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Rineka Cipta.

Soekanto, Soedjono dan Sri Mamudji. 2006. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. cet. 9. Rajawali Press. Jakarta.

Soerjono Soekanto. 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*. Universitas Indonesia (UI Press). Jakarta.

Soeroso, R. 2006. *Pengantar Ilmu Hukum*, Cet. VIII. Sinar Grafika. Jakarta.

Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.

Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.