
Kontroversi Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025: Dampaknya terhadap Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

Fazia Zatila¹, Rus Yandi², Rifka Zuwanda³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Nahdlatul Ulama Sumatera Barat

Email: zathillafazia@gmai.com¹, rusyandimsi@gmail.com², rifkazuwanda2017@gmail.com³

Submitted	01	January	2025
Accepted	27	January	2025
Published	30	May	2025

Abstract

Minister of Health Regulation No. 2 of 2025 has caused controversy because it is considered to limit access to sexual and reproductive health services, especially for women and vulnerable groups. This article aims to examine the contents of the regulation and identify articles that cause controversy. With a normative legal approach and supported by secondary data analysis, this article examines the compliance of the regulation with national law and international human rights standards. In addition, this study includes case studies and views from various parties, including NGOs and medical personnel, to illustrate the real impact of the regulation on people's health rights. These findings indicate that Minister of Health Regulation No. 2 of 2025 has the potential to conflict with the principle of bodily autonomy, the right to safe health services, and several international laws and conventions. This article recommends a revision of the regulation and increased public participation in the formulation of health policies.

Keywords: Controversy, Minister of Health Regulation No. 2 of 2025, Sexual Health Rights, Reproduction

Abstrak

Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025 telah menimbulkan polemik karena dianggap membatasi akses terhadap dianggap membatasi akses terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, khususnya bagi perempuan dan kelompok rentan. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji isi regulasi tersebut serta mengidentifikasi pasal-pasal yang menimbulkan kontroversi. Dengan pendekatan yuridis normatif dan disukung analisis data sekunder, artikel ini menekankan kesesuaian regulasi tersebut dengan hukum nasional dan standar hak asasi manusia internasional. Selain itu, kajian ini menyertakan studi kasus dan pandangan dari berbagai pihak, termasuk LSM dan tenaga medis, untuk menggambarkan dampak nyata regulasi terhadap hak kesehatan masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa Permenkes No. 2 Tahun 2025 berpotensi bertentangan dengan prinsip otonomi tubuh, hak atas layanan kesehatan yang aman, serta beberapa undang-undang dan konvensi internasional. Artikel ini merekomendasikan revisi regulasi serta peningkatan partisipasi publik dalam penyusunan kebijakan kesehatan.

Kata Kunci: Kontroversi, Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025, Hak Kesehatan Seksual, Reproduksi

Pendahuluan

Hak atas kesehatan seksual dan reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia

yang sangat penting dan mendasar, terutama bagi perempuan dan kelompok rentan. Di Indonesia, isu ini memiliki urgensi tersendiri mengingat masih tingginya angka kehamilan



tidak diinginkan, pernikahan usia dini, hingga kasus kekerasan seksual yang kerap kali menimpa perempuan dan remaja. Akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang aman, edukatif, dan tidak diskriminatif menjadi hal krusial untuk menjamin kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan pemerintah dalam bidang ini memiliki dampak besar bagi pemenuhan hak-hak individu, khususnya dalam hal otonomi tubuh dan pilihan atas kesehatan diri sendiri.

Namun, pada awal tahun 2025, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 2 Tahun 2025 yang justru memicu perdebatan di tengah masyarakat. Regulasi ini dianggap membatasi akses terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, terutama dalam hal aborsi aman untuk korban kekerasan seksual, serta pembatasan penggunaan kontrasepsi tertentu. Sejumlah organisasi masyarakat sipil, akademisi, serta praktisi kesehatan menilai bahwa peraturan ini tidak hanya membatasi ruang gerak perempuan dalam menentukan keputusan atas tubuhnya, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kesehatan, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia. Alih-alih memberikan perlindungan dan akses kesehatan yang lebih luas, regulasi ini justru berpotensi memperburuk kondisi kelompok rentan.

Melihat berbagai tanggapan yang muncul, penting untuk menelaah lebih dalam mengenai isi dari Permenkes No. 2 Tahun 2025, terutama pasal-pasal yang menimbulkan kontroversi. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji apa isi regulasi tersebut, mengapa ia dianggap bermasalah, serta bagaimana dampaknya terhadap hak kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia. Melalui pendekatan hukum dan

analisis sosial, tulisan ini berupaya memberikan gambaran menyeluruh mengenai posisi negara dalam menjamin atau justru membatasi hak-hak kesehatan reproduktif warganya.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah kualitatif yuridis normatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk mengakomodasi kebutuhan analisis hukum secara konseptual maupun realitas empiris yang terjadi di masyarakat. Penelitian kualitatif yuridis normatif mengedepankan telaah terhadap norma-norma hukum yang berlaku, baik yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan nasional maupun konvensi internasional yang relevan. Tujuannya adalah untuk memahami konstruksi hukum secara sistematis, logis, dan terstruktur, serta bagaimana norma tersebut seharusnya diterapkan dalam konteks sosial tertentu.

Selain itu, pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk menjelaskan secara rinci kondisi sosial yang muncul akibat implementasi kebijakan atau regulasi tertentu. Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya menangkap makna subjektif dari pengalaman masyarakat, reaksi publik terhadap kebijakan, serta dampak sosial yang ditimbulkan. Data diperoleh melalui dokumentasi, wawancara mendalam, dan observasi, sehingga peneliti dapat menggambarkan dinamika sosial yang kompleks dan variatif sebagai akibat dari keberlakuan suatu peraturan.

Untuk memperkuat analisis, digunakan pula pendekatan studi kasus yang memungkinkan peneliti mengangkat satu atau beberapa kasus konkret sebagai bahan kajian mendalam. Studi kasus ini berfungsi untuk mengilustrasikan secara nyata bagaimana regulasi tertentu berdampak pada individu



atau kelompok masyarakat. Melalui penelusuran kasus, dapat dilihat kesenjangan antara norma hukum dengan praktik di lapangan, serta ditemukan berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Pendekatan ini sangat berguna dalam mengaitkan antara teori hukum dengan konteks sosiologisnya secara empiris.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Perspektif Hukum Kesehatan dan HAM

Permenkes No. 2 Tahun 2025 tidak hanya menimbulkan perdebatan secara sosial, tetapi juga menimbulkan pertanyaan secara hukum khususnya dalam konteks hukum kesehatan nasional dan standar hak asasi manusia internasional. Banyak pihak mempertanyakan apakah regulasi ini telah selaras dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, serta apakah ia melindungi hak dasar warga negara, terutama perempuan dan remaja. Permenkes No. 2 Tahun 2025 menjadi sorotan karena bukan hanya memuat aturan teknis, tapi juga menyentuh wilayah sensitif terkait hak asasi manusia, terutama hak atas kesehatan seksual dan reproduksi. Dalam konteks ini, penting untuk meninjau sejauh mana regulasi tersebut sejalan atau justru bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum nasional dan standar HAM internasional, termasuk prinsip otonomi tubuh dan informed consent.

Analisis Hukum Nasional

Dari perspektif hukum nasional, beberapa pasal dalam Permenkes ini diduga bertentangan dengan prinsip-prinsip dasar dalam Undang-Undang Kesehatan (UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu prinsip yang ditekankan dalam UU tersebut adalah hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan tanpa diskriminasi, termasuk layanan kesehatan

reproduksi . Namun, dalam Permenkes No. 2/2025, akses terhadap layanan seperti aborsi aman dan kontrasepsi dipersulit oleh syarat administratif yang rumit, khususnya bagi korban kekerasan seksual dan remaja. Permenkes ini juga berpotensi bertentangan dengan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual (UU TPKS No. 12 Tahun 2022) yang mengatur bahwa korban kekerasan seksual berhak atas penanganan yang cepat, komprehensif, dan tanpa diskriminasi . Ketika korban pemerkosaan diharuskan menunjukkan visum dan laporan kepolisian terlebih dahulu sebelum bisa mengakses layanan aborsi aman, maka negara justru mempersulit korban yang sedang berada dalam situasi traumatis. Prosedur tersebut bisa memperparah penderitaan korban dan menghambat pemulihan mereka secara fisik maupun psikis.

Selain itu, regulasi ini dapat dianggap tidak sepenuhnya sejalan dengan Undang-Undang Perlindungan Anak (UU No. 35 Tahun 2014). UU tersebut menekankan pentingnya pemenuhan hak anak atas informasi kesehatan dan perlindungan dari praktik yang membahayakan kesehatannya . Jika akses terhadap kontrasepsi dan edukasi kesehatan seksual bagi remaja dipersulit, maka negara gagal memenuhi kewajibannya dalam melindungi anak dari kehamilan yang tidak diinginkan dan risiko infeksi menular seksual. Secara nasional, Permenkes ini memunculkan kekhawatiran karena berpotensi melanggar beberapa undang-undang yang lebih tinggi. Pertama, Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan non-diskriminatif . Namun, beberapa pasal dalam Permenkes No.2/2025 justru membatasi akses layanan seperti aborsi aman dan kontrasepsi darurat hanya pada kondisi yang sangat terbatas dan melalui prosedur birokratis yang kompleks. Hal ini



menyulitkan perempuan korban kekerasan seksual dan remaja untuk mengakses layanan tepat waktu. Kedua, Undang-undang Perlindungan Anak No. 35 Tahun 2014 mewajibkan negara untuk melindungi anak dari segala bentuk kekerasan dan eksplorasi, termasuk melalui pemberian informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang memadai. Ketika Permenkes ini tidak memperjelas mekanisme pemberian layanan kepada remaja, terutama yang aktif secara seksual atau menjadi korban kekerasan, maka negara berpotensi lalai dalam memenuhi kewajiban tersebut.

Analisis Hukum Internasional

Indonesia adalah negara pihak dalam berbagai perjanjian internasional yang menjunjung tinggi hak atas kesehatan, termasuk hak kesehatan seksual dan reproduksi. Secara internasional, Indonesia adalah negara pihak dalam beberapa perjanjian HAM yang berkaitan langsung dengan isu ini. Salah satunya adalah Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan yaitu CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), yang menyatakan bahwa negara harus memastikan akses perempuan terhadap layanan kesehatan, termasuk keluarga berencana dan tindakan medis terkait kehamilan, tanpa diskriminasi. Dan mewajibkan negara untuk menghilangkan hambatan terhadap akses perempuan pada layanan kesehatan, termasuk dalam konteks reproduksi. CEDAW secara eksplisit menyatakan bahwa negara harus menjamin pelayanan keluarga berencana dan layanan kesehatan seksual yang mudah dijangkau oleh perempuan tanpa diskriminasi, intimidasi, atau kekerasan.

Selain itu, dalam dokumen International Conference on Population and Development (ICPD) Programme of Action yang juga didukung oleh Indonesia, disebutkan bahwa

setiap orang memiliki hak atas kebebasan dalam membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait kesehatan seksual dan reproduksinya, termasuk dalam hal akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Permenkes No. 2/2025, yang memberlakukan pembatasan prosedural dan administratif terhadap kelompok rentan, bertentangan dengan prinsip ini karena mengurangi kemampuan individu dalam membuat keputusan bebas dan sadar.

Dengan demikian, dari perspektif hukum nasional maupun internasional, Permenkes No. 2 Tahun 2025 menghadirkan potensi konflik hukum yang cukup serius. Regulasi ini menunjukkan adanya ketimpangan antara niat pemerintah untuk mengatur layanan secara moral dan kebutuhan warga untuk mendapatkan hak atas kesehatan secara bebas dan non-diskriminatif.

Hak Pasien vs Kontrol Negara: Otonomi Tubuh dan Informed Consent

Dalam hukum kesehatan, prinsip otonomi tubuh adalah hak setiap individu untuk menentukan apa yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan terhadap tubuhnya. Prinsip ini erat kaitannya dengan informed consent, yaitu persetujuan yang diberikan secara sadar, setelah mendapat informasi yang cukup dan jelas dari tenaga medis. Permenkes No. 2/2025 bisa dikritisi karena memberi ruang intervensi negara yang besar dalam proses pengambilan keputusan medis pribadi. Misalnya, syarat tambahan seperti surat keterangan psikolog atau izin orang tua dapat mengurangi kemandirian pasien, khususnya perempuan dan remaja.

Padahal, dalam sistem hukum modern, kendali atas keputusan medis seharusnya berada di tangan pasien, bukan negara atau keluarga, terutama jika pasien telah memiliki kapasitas hukum untuk membuat keputusan sendiri. Ketika regulasi justru memperbesar kontrol



negara terhadap tubuh warga, maka itu berpotensi melanggar prinsip otonomi individu.

2. Dampak Nyata di Lapangan

Studi Kasus: Korban Kekerasan Seksual dan Akses terhadap Layanan

Salah satu dampak paling mencolok dari Permenkes No. 2 Tahun 2025 adalah menyulitnya akses korban kekerasan seksual terhadap layanan aborsi aman dan kontrasepsi darurat. Di banyak kasus, korban mengalami trauma berlapis, tidak hanya karena tindak kekerasan itu sendiri, tapi juga karena proses birokrasi yang berbelit ketika mencoba mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan secara cepat.

Contohnya adalah kasus "A", seorang remaja perempuan berusia 16 tahun di Jakarta yang menjadi korban pemerkosaan oleh kerabat dekat. Saat keluarganya membawa A ke rumah sakit untuk meminta tindakan aborsi aman, rumah sakit menolak dengan alasan belum ada visum dari kepolisian dan belum mendapat penilaian psikolog. Proses ini memakan waktu lebih dari dua minggu, hingga usia kandungan A melewati batas legal untuk tindakan aborsi sesuai Permenkes. Alhasil, ia terpaksa melanjutkan kehamilan yang berasal dari pemerkosaan tersebut.

Tanggapan dari LSM dan Tenaga Kesehatan
Tanggapan keras terhadap Permenkes ini datang dari berbagai LSM dan organisasi profesi. Yayasan Kesehatan Perempuan, misalnya, menilai bahwa regulasi ini terlalu normatif dan tidak berpihak pada realitas lapangan yang sering kali darurat. Menurut mereka, proses yang panjang untuk mendapatkan layanan justru akan mendorong perempuan mengakses praktik aborsi tidak aman yang membahayakan nyawa.

Sementara itu, Perkumpulan Obstetri dan

Ginekologi Indonesia (POGI) menyatakan bahwa Permenkes ini secara tidak langsung membatasi ruang gerak dokter dalam memberikan layanan medis berbasis etik dan profesionalisme. Banyak dokter akhirnya ragu memberikan layanan karena khawatir berhadapan dengan sanksi administratif atau pidana jika tidak memenuhi seluruh syarat administratif yang ditentukan dalam regulasi. Komnas Perempuan juga menyoroti bagaimana regulasi ini belum mencerminkan pemenuhan hak korban kekerasan seksual secara menyeluruh. Mereka mendesak pemerintah untuk melibatkan kelompok masyarakat sipil dalam revisi peraturan agar lebih berperspektif korban dan berbasis keadilan gender.

Potensi Dampak Jangka Panjang

Dampak jangka panjang dari pemberlakuan Permenkes ini bisa sangat serius. Pertama, meningkatnya angka kematian ibu akibat praktik aborsi tidak aman sangat mungkin terjadi, terutama di wilayah dengan fasilitas kesehatan terbatas. Menurut WHO, 13% kematian ibu di dunia disebabkan oleh komplikasi aborsi yang tidak aman. Kedua, kesehatan mental perempuan dan remaja yang tidak mendapatkan layanan medis yang mereka butuhkan secara cepat bisa terganggu secara serius. Perasaan trauma, marah, dan kehilangan kendali atas tubuhnya dapat menimbulkan gangguan seperti depresi, kecemasan, bahkan keinginan bunuh diri. Ketiga, regulasi yang kaku justru bisa mendorong pernikahan dini sebagai solusi sosial semu terhadap kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini kontraproduktif terhadap upaya negara menekan angka pernikahan anak, yang seharusnya menjadi agenda prioritas nasional.

3. Analisis Kritis dan Alternatif Solusi Kelemahan Regulasi: Minim Partisipasi Publik dan Bias Ideologis

Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025



tampaknya disusun tanpa melibatkan proses partisipasi publik yang inklusif. Tidak ada konsultasi terbuka yang melibatkan kelompok perempuan, penyintas kekerasan seksual, organisasi profesi, maupun kelompok advokasi hak asasi manusia. Akibatnya, isi regulasi terkesan elitis dan tidak berpijak pada realitas di lapangan.

Lebih dari itu, beberapa pasal di dalam Permenkes No. 2/2025 memperlihatkan bias ideologis, terutama dalam pengaturan akses terhadap layanan aborsi, kontrasepsi darurat, dan konseling reproduksi. Beberapa ketentuan bahkan menyarankan rekomendasi psikolog dan visum dari kepolisian untuk tindakan yang seharusnya bisa diakses secara cepat dan aman oleh korban. Hal ini menimbulkan pertanyaan serius mengenai keberpihakan kebijakan terhadap hak-hak pasien, khususnya perempuan dan anak.

Selain itu, regulasi ini juga berpotensi tumpang tindih dengan beberapa Undang-Undang yang memiliki semangat perlindungan terhadap korban kekerasan, seperti UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, dan UU Perlindungan Anak. Ketika Permenkes justru mempersempit akses terhadap layanan yang diatur di dalam UU, maka terjadi kontradiksi norma yang membingungkan tenaga medis dan merugikan masyarakat .

Usulan Solusi: Revisi, Edukasi, dan Partisipasi Masyarakat Sipil

Untuk mengatasi persoalan ini, ada beberapa solusi yang dapat ditawarkan. Pertama, pemerintah perlu merevisi Permenkes No. 2/2025 dengan melibatkan pemangku kepentingan secara luas, khususnya kelompok perempuan, organisasi profesi kesehatan, dan pakar hukum kesehatan. Revisi ini sebaiknya mengacu pada prinsip berbasis bukti (evidence-

based policy) dan berperspektif korban . Kedua, perlu dilakukan penguatan edukasi dan literasi publik terkait hak kesehatan seksual dan reproduksi. Masyarakat, khususnya remaja dan perempuan, perlu mengetahui hak-hak mereka dalam mengakses layanan medis, termasuk hak atas privasi, informed consent, dan penanganan trauma. Edukasi ini bisa dilakukan melalui sekolah, layanan kesehatan primer, dan kampanye digital.

Ketiga, pemerintah perlu membuka ruang partisipasi masyarakat sipil dalam perumusan kebijakan kesehatan. Partisipasi ini tidak hanya dalam bentuk uji publik, tapi juga dalam bentuk dialog yang setara dan inklusif. Dengan begitu, kebijakan kesehatan tidak hanya legal secara administratif, tapi juga sah secara sosial dan etis.

Kesimpulan

Kontroversi yang menyelimuti Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2025 menggarisbawahi adanya ketegangan antara pendekatan negara dalam merumuskan kebijakan kesehatan dengan pemenuhan hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan seksual dan reproduksi. Regulasi ini, alih-alih memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang aman dan berkualitas, justru dinilai membatasi otonomi pasien serta memberatkan korban kekerasan seksual dalam mengakses layanan yang seharusnya bersifat darurat dan berbasis hak. Melalui analisis terhadap pasal-pasal kunci dalam regulasi ini serta dampaknya di lapangan, terlihat bahwa kebijakan ini belum sepenuhnya selaras dengan prinsip-prinsip dalam Undang-Undang Kesehatan, UU Penghapusan Kekerasan Seksual, maupun instrumen hak asasi manusia internasional seperti CEDAW dan ICPD. Ketidaksesuaian ini menciptakan ruang ketidakadilan, terutama bagi kelompok rentan seperti perempuan dan remaja.



Kondisi ini menjadi refleksi penting bahwa kebijakan publik, khususnya di bidang kesehatan, tidak boleh hanya didasarkan pada pertimbangan moral atau ideologi semata. Diperlukan pendekatan yang berbasis bukti (evidence-based policy) yang mempertimbangkan data kesehatan, masukan dari masyarakat sipil, dan pandangan tenaga profesional medis. Dengan begitu, regulasi tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga adil secara sosial. Pemerintah perlu menyadari bahwa hak atas kesehatan reproduksi bukanlah isu pinggiran, melainkan bagian integral dari hak hidup, hak atas martabat, dan hak untuk bebas dari diskriminasi. Maka dari itu, ajakan kepada seluruh pihak baik pembuat kebijakan, akademisi, tenaga kesehatan, maupun masyarakat umum adalah untuk terus mengawal kebijakan kesehatan agar berpihak pada korban, inklusif, dan berbasis hak asasi manusia.

References

- Peraturan Perundang-undangan dan Dokumen Resmi
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Standarisasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komnas Perempuan. (2025). Catatan Akhir Tahun 2025: Potret Kekerasan dan Ketimpangan Gender dalam Kebijakan Publik. Jakarta: Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2025). Catatan Tahunan 2025: Kekerasan terhadap Perempuan dan Respons Negara. Jakarta: Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2025). Laporan Catatan Tahunan 2025: Kekerasan terhadap Perempuan dan Kebijakan Publik. Jakarta: Komnas Perempuan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP). (2025). Pernyataan Sikap terhadap Permenkes No. 2 Tahun 2025. Jakarta: YKP.
- Buku, Jurnal, Artikel, dan Karya Ilmiah
- Hadiprayitno, I. (2024). Evidence-Based Policy dalam Reformasi Regulasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Jurnal Kebijakan Publik dan Hak Asasi Manusia*, 6(1), 45–59.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, D. A., & Wibowo, R. P. (2024). Dampak Psikologis Aborsi Tidak Aman pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(2), 123–138.
- Putri, R. A., & Nugraheni, S. (2023). Pentingnya Partisipasi Masyarakat Sipil dalam Kebijakan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Demokrasi Kesehatan*, 11(2), 90–105.
- Sulistiyowati, R. (2021). Hak Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Hukum dan HAM. Yogyakarta: Genta Press.
- Website dan Sumber Online
- Gillon, Raanan. "Ethics Needs Principles—Four Can Encompass the Rest—and Respect for Autonomy Should Be 'First Among Equals'." *Journal of Medical Ethics*, vol. 29, no. 5, 2003, pp. 307–312. JSTOR
- Kementerian Kesehatan RI. "Kemenkes Tegaskan PMK No. 2/2025 Bertujuan Lindungi Hak Kesehatan Reproduksi secara Komprehensif." kemkes.go.id, 2025.
- Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat. "Ilusi Kebaruan Peraturan Menteri Kesehatan No. 02 Tahun 2025." LBH Masyarakat, 2025.
- Safitri, Nurul. "Regulasi Kontrasepsi Baru Dinilai Diskriminatif terhadap Remaja." Kompas.com, 7 Maret 2025.
- Suara Kita. "Permenkes Baru Dinilai Abai Libatkan Korban Kekerasan Seksual dalam Perumusan." suarakita.org, 2025.



United Nations Population Fund. Programme of Action of the International Conference on Population and Development. 1994.

United Nations. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW). 1979.

World Health Organization. (2023). Preventing

unsafe abortion.

Yayasan Kesehatan Perempuan. "PMK No. 2/2025: Aksesibilitas Layanan Aborsi Aman Masih Jauh dari Penghormatan Otonomi Tubuh Perempuan yang Berkeadilan." 2025.

