

OPTIMALISASI PELINDUNGAN HUKUM ATAS HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (HKSR) PEREMPUAN PENGUNGI DI INDONESIA

INTISARI

Arimbi Fajari Furqon,¹ Sigit Riyanto²

Per Juni 2023 terdapat 12.199 orang pengungsi yang tercatat oleh UNHCR, yang sebagian besar merupakan perempuan pengungsi dan pengungsi anak. Kerentanan ganda harus dihadapi oleh mereka akibat dari dirinya sebagai pengungsi, anak, dan perempuan. Kerentanan ganda tersebut menyulitkan mereka untuk mengakses HKSR karena tidak cukupnya payung hukum yang mengatur mengenai penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan yang hanya terbatas pada Perpres 125/2016 dalam Pasal 26 ayat (5) tentang pemenuhan kebutuhan dasar, adanya tumpang tindih institusi yang tidak terintegrasi mengenai tugas dan fungsi dalam penanganan pengungsi, dan tidak adanya anggaran oleh pemerintah bagi pengungsi untuk mengakses layanan HKSR. Sehingga pokok permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini meliputi: bagaimana upaya optimalisasi pelindungan hukum berbasis gender terhadap hak kesehatan seksual dan reproduksi perempuan pengungsi di Indonesia?. Pendekatan yang digunakan dalam tesis ini adalah pendekatan sosio-legal dengan analisis deskriptif-perskriptif. Bahan hukum primer dan sekunder dianalisis menggunakan teori hukum feminis khususnya teori feminis kritis oleh Rhode dan teori tipologi tripartit. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 1) secara substansi hukum, dibutuhkan pembaruan berdasarkan prinsip-prinsip yang dijamin oleh hukum internasional berupa ketentuan mengenai mekanisme pelayanan keluarga berencana, kekerasan berbasis gender, pelayanan maternal dan neonatal, IMS termasuk HIV/AIDS, dan kesehatan reproduksi remaja yang disebutkan secara komprehensif di peraturan, 2) Perpres 125/2016 mengatur mengenai koordinasi organisasi internasional kepada pemerintah daerah, akan tetapi secara implementatif ditemukan bahwa kerap kali tidak ada koordinasi yang dilakukan, dengan kata lain IOM dan UNHCR bertindak sendiri secara mandiri tanpa diketahui oleh pemerintah daerah sehingga dibutuhkan garis koordinasi yang jelas serta penguatan kelembagaan dengan pelibatan Kementerian Kesehatan, 3) skema perlindungan sosial melalui jaminan kesehatan merupakan cara realisasi pembiayaan dan anggaran yang dibebankan oleh UNHCR, IOM, dan pengungsi secara mandiri sehingga pemerintah berperan sebagai pengelola jaminan kesehatan tersebut.

Kata Kunci: Perempuan Pengungsi; Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi; Perlindungan Sosial

¹ Mahasiswa Magister Ilmu Hukum Universitas Gadjah Mada

² Dosen Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada

OPTIMALIZATION OF LEGAL PROTECTION ON THE RIGHTS TO SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH FOR REFUGEE WOMEN IN INDONESIA

ABSTRACT

Arimbi Fajari Furqon,³ Sigit Riyanto⁴

As of June 2023, there are 12,199 refugees recorded by UNHCR, most of them are refugee women and refugee children. They face multiple vulnerabilities as a result of being refugees, children, and women. It makes difficult for them to access RSRH because of the grey area of legal umbrella that regulates respect, protection, and fulfillment, which is only limited to Presidential Regulation 125/2016 under Article 26 paragraph (5) regarding the fulfillment of basic needs; the existence of overlapping institutions that are not integrated regarding duties and functions in handling refugees; and the absence of budgeting by the government for refugees to access RSRH services. The main problems discussed in this study is regarding to: how are efforts to optimize gender-based legal protection of the rights to sexual and reproductive health of refugee women in Indonesia? This research is using socio-legal approach through descriptive-perscriptive analysis. Primary and secondary legal materials are analysed using feminist legal theory, especially critical feminist theory by Rhode and tripartite typology theory. The findings in this study show that 1) in the context of legal substantive, principles guaranteed by international law needed to being adopted in national level in the form of services mechanism of family planning, gender-based violence, maternal and neonatal services, STIs including HIV/AIDS, and adolescent reproductive health are needed comprehensively mentioned in the regulations, 2) Perpres 125/2016 regulates the coordination of international organisations to local governments, but in implementation it is found that there is often no coordination carried out, in other words IOM and UNHCR act independently without being known by the local government so that a clear line of coordination and the involvement of the Ministry of Health is needed, 3) social protection schemes through health insurance are a way of relieving financing and budgets charged by UNHCR, IOM, and refugees independently so that the government can act on the management of the health insurance.

Keywords: *Refugee Women; the rights to sexual and reproductive health; Social Protection*

³ Postgraduate student of Master in Law, Faculty of Law, Universitas Gadjah Mada

⁴ Lecturer of Faculty of Law, Universitas Gadjah Mada