

**IDENTIFIKASI PERMASALAHAN PEREMPUAN DALAM RANGKA
PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI DAN KESEJAHTERAAN
PEREMPUAN DI DESA BEDENG ATAP**

Maryani*, Mega Nurrizalia, Desi Amelia, Eka Setiawati, Dwita Tipani
Universitas Sriwijaya

Submitted: 24 April 2024

Accepted: 3 May 2024

Published: 4 May 2024

Abstrak

Kesehatan reproduksi perempuan menjadi salah satu permasalahan yang masih sangat seri menimpa perempuan yang ada di Indonesia, terutama di desa-desa terpencil. Hak kesehatan reproduksi perempuan merupakan hak untuk menikmati dan juga mengatur kehidupan seksual dan reproduksinya, serta bebas dari segala bentuk diskriminasi. Namun, pada kenyataannya masih banyak perempuan-perempuan di desa-desa menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan juga aman. Kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah serta ketidak tahuan mengenai perkembangan mengenai kesehatan reproduksi, menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan yang akan berdampak pada kesejahteraan perempuan yang selama ini kita harapkan. Oleh karena ini, perlunya dilakukan pemberdayaan perempuan untuk meningkatkan kesadaran dan meningkatkan akses perempuan di desa-desa terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan juga aman serta mampu melindungi hak-hak reproduksi perempuan.

Kata Kunci: Perempuan, Kesehatan, Kesejahteraan, pemberdayaan

Abstract

Women's reproductive health remains a serious issue impacting women in Indonesia, particularly in remote villages. Women's reproductive health rights encompass the right to enjoy and control their sexual and reproductive lives, free from any form of discrimination. However, in reality, many women in rural areas face various obstacles in accessing quality and safe reproductive health services. Poverty, low levels of education, and lack of awareness about reproductive health development are among the factors significantly affecting women's reproductive health, which in turn impacts the well-being of women, something we have long hoped to improve. Therefore, there is a need for women's empowerment to raise awareness and improve women's access in rural areas to quality and safe reproductive health services, while also being able to protect women's reproductive rights.

Kata Kunci: Women, Health, Well-being, Empowerment

Pendahuluan

Menurut (W.M, S, & Limijadi, 2021) mengungkapkan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi setiap manusia. Seperti apa yang di amanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 Ayat (3) juga menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum termasuk fasilitas kesehatan yang layak bagi setiap warga negara Indonesia.

Kesehatan reproduksi menurut WHO (2008) Menurut WHO (2008), kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh dan bukan sekedar bebas dari penyakit atau cedera yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Menurut Institut Kapala Perempuan dalam Jurnal (Widyastuti & Vidiadari, 2021) mengatakan bahwa perempuan Indonesia menghadirkan enam permasalahan umum yang dialami perempuan, antara lain: diskriminasi, kekerasan, praktik tidak aman, kurangnya apresiasi terhadap pekerjaan rumah tangga perempuan, partisipasi aktif perempuan di berbagai bidang, dan kurangnya akses perempuan terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Perencanaan kesehatan reproduksi perempuan serta kehamilan dan persalinan yang aman secara medis juga harus menjadi perhatian bersama, tidak hanya bagi perempuan saja, karena mempunyai dampak yang sangat luas dan mempengaruhi berbagai bidang kehidupan yang menjadi rujukan pelayanan kesehatan.

Masalah-masalah diatas merupakan masalah yang paling sering dihadapi perempuan tentunya memiliki dampak yang sangat signifikan dan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan perempuan yang selama ini kita harapkan. Namun, tidak dapat di pungkiri masih banyak masalah kesehatan yang hingga saat ini belum terselesaikan terutama pada pelosok desa. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya akses fasilitas dan mengenai informasi pendidikan terhadap kesehatan seksual dan juga reproduksi. Kurangnya akses kesehatan reproduksi dan minimnya informasi pengetahuan menyebabkan tingginya angka pernikahan usia dini di kalangan remaja. Menurut Pemerintah Republik Indonesia, kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan dimana individu memenuhi kebutuhan material, spiritual, dan sosial untuk menjalani kehidupan yang waras dan mengembangkan diri untuk kebutuhan sosialnya. fungsi Tata kelola yang baik masih menjadi perhatian utama, terutama dalam hal peningkatan kesejahteraan kota. Dan kesejahteraan perempuan dapat dilihat dari berbagai perspektif seperti kesehatan reproduksi, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.

Menurut (Fadilah , 2020) sejahtera bermakna aman sentosa dan makmur; selamat atau terlepas dari segala macam gangguan, kesukaran dan sebagainya; keamanan, keselamatan, ketentaraman, kesenangan hidup dan sebagainya.

Dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan kesejahteraan perempuan menjadi salah satu pokok utama dan isu yang paling kompleks. Karena kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak kesehatan menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak menimpa perempuan di Indonesia terutama bagi perempuan-perempuan yang tinggal di 3 T atau bisa dikatakan sebuah desa Terbelakang, Terpencil, dan Tertinggal yang masih terdapat di Indonesia, serta menjadi salah satu indikator kesejahteraan perempuan. Hak kesehatan sangat berperan penting dalam membantu pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi perempuan. Namun, sangat di sayangkan di lapangan masih banyak perempuan yang tidak memperoleh hak tersebut. Masih banyak perempuan yang mengalami masalah kesehatan reproduksi, kesulitan mengakses pelayanan kesehatan, kurangnya informasi pendidikan mengenai kesehatan reproduksi, kurangnya informasi mengenai perencanaan kehamilan dan persalinan yang aman, dan masih banyak juga perempuan yang beranggapan bahwa ketika kita belajar mengenai masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi masih beranggapan tabu dan juga jorok.

Banyak faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, dimulai dari faktor demografis-ekonomi, budaya dan lingkungan, psikologis dan biologis. Terutama tingkat pendidikan dan kesejahteraan sangat mempengaruhi pemahaman mengenai perkembangan seksualitas dan masalah kesehatan reproduksi. Selain tingkat pendidikan faktor demografis pun sangat berdampak pada akses pelayanan kesehatan reproduksi. Tak hanya tingkat pendidikan dan demografis, kepercayaan, persepsi masyarakat, dan budaya di lokasi tinggal berdampak terhadap peningkatan kualitas kesehatan reproduksi di desa Bedeng Atap. Dari

faktor-faktor yang telah disebutkan di atas menyebabkan masalah kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan di desa Bedeng Atap sangat *complex* sehingga menyebabkan banyak perempuan yang tidak mendapatkan haknya sebagai perempuan dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

Dalam rangka mencakupi hak kesehatan reproduksi dan juga kesejahteraan perempuan di Desa Bedeng Atap, perlu dilakukan segala upaya yang lebih untuk meningkatkan kesadaran dan juga pengetahuan lebih lanjut mengenai kesehatan reproduksi, dan juga meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas pada masyarakat khususnya ibu dan remaja perempuan.

Metode Penelitian

Penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan fenomenologis. Sebanyak lima perempuan hadir menjadi narasumber dalam penelitian ini, dengan 3 di antaranya sudah menikah dan memiliki anak, 1 baru menikah tanpa anak, dan 1 lajang. Penelitian ini dilakukan di Bedeng Atap, Desa Burai, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Iliri. Metode pengumpulan data adalah wawancara semi terstruktur yang didukung dengan observasi perilaku partisipan. Observasi partisipatif digunakan sebagai observasi dimana peneliti terlibat aktif dalam aktivitas sehari-hari yang dapat diamati atau dijadikan sumber informasi penelitian. Menurut Sugiyono (2019), tujuan wawancara semi terstruktur adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka ketika subjek diwawancarai atau dimintai pendapat. Dalam teknik ini instrumen penelitian disiapkan berupa pertanyaan tertulis yang disajikan kepada subjek wawancara yang sedang berlangsung.

Hasil dan Pembahasan

1. Perturan Mengenai Pemenuhan Hak atas Informasi dan Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan

Hak reproduksi merupakan hak asasi perempuan. Konsep HAM menjamin hak wanita atas kedaulatan mental fisiknya, bahkan untuk menjamin perempuan untuk terbebas dari deskriminasi serta memperoleh tingkat kesehatan yang baik. Menurut Khuzaifah Dimati dalam jurnal (Hidir & Kartikowati, 2021) mengatakan salah satu yang harus ditegakkan dalam kehidupan bernegara yaitu hukum perlu menjamin hak bagi setiap warga negara termasuk seorang perempuan.

Hak warga negara Indonesia atas pelayanan kesehatan dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945 28 H yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dan hak atas reproduksi dijamin oleh Undang-Undang dalam Pasal 49 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang hak asasi manusia yang mengatakan bahwa:

“(2) Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita”

“(3) Hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin dan dilindungi oleh hukum.”

(W.M, S, & Limijadi, Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Informasi dan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas Si Kota Semarang, 2021) Hak atas pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial dijamin dalam Pasal Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Substansi hukum meliputi belum tersedianya ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang perlindungan dan juga hak perempuan.

a) Hak Atas Informasi

Hak Atas Informasi menurut (W.M, et al., 2021) adalah sebuah kebutuhan yang paling mendasar bagi setiap manusia. Informasi adalah kebutuhan pokok untuk meningkatkan skill yang masyarakat miliki. Negara mewajibkan membuka akses informasi seluas-luasnya bagi setiap warga negara Indonesia tanpa terkecuali untuk mendapatkan informasi. Dan setiap orang berhak memperoleh informasi positif sebanyak-banyaknya. Setiap orang memiliki hak untuk memperoleh informasi yang telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Nomor 14 Tahun 2008 Pasal 2 Ayat (1) tentang keterbukaan informasi publik menyatakan informasi publik. Selain itu, dalam Undang-Undang ini mencakupi dan juga menetapkan kewajiban bagi badan publik untuk dapat menyebarluaskan sebuah informasi dengan cara yang mudah dijangkau oleh masyarakat dan merupakan salah satu ciri penting dalam demokratis yang menjunjung tinggi kedaulatan rakyat dan mejudkan penyelenggaraan yang baik.

b) Hak Kesehatan Reproduksi

Peraturan seputar hak kesehatan reproduksi telah diatur dalam peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014. Peraturan Pemerintah menjelaskan mengenai peraturan-peraturan mengenai kesehatan reproduksi yang bagi perempuan dan juga anak. Secara keseluruhan pada pasal 36. Pasal ini berisikan tentang bahwasanya perempuan memiliki hak kehidupan sosial yang sama seperti masyarakat pada umumnya. Menurut BKKBN yang dikutip dalam jurnal (W.M, et al., 2021) mengatakan untuk mewujudkan teknis operasional yang dilakukan di Indonesia adalah sebagai berikut:

a. Promosi Hak-Hak Reproduksi

dilakukan dengan cara menganalisis peraturan perundang-undangan dengan kebijakan yang masih berlaku hingga saat ini apakah memang sudah sesuai dan benar-benar mendukung hak-hak reproduksi dengan melupakan kondisi lokal sosial budaya masyarakat. Dan pelaksanaan upaya pemenuhan hak reproduksi memerlukan dukungan secara politik dan juga legislatif sehingga bisa tercipta undang-undang yang menjelaskan hak reproduksi perempuan dan mencakup berbagai macam aspek pelanggaran yang akan mempengaruhi hak-hak reproduksi perempuan.

b. Advokasi Hak Reproduksi

Tujuan Advokasi dimaksudkan agar mendapatkan dukungan dukungan dan juga komitmen dari para tokoh politik, tokoh agama, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, ataupun swasta. Dengan adanya dukungan dari pihak swasta dan LSM sangat awat dibutuhkan karena ruang gerak pemerintah begitu terbatas. Dengan adanya Advokasi yang didukung oleh para tokoh sangat membantu dalam mempelancar terciptanya pemenuhan-pemenuhan hak-hak reproduksi. Dan peran LSM ini membantu dalam meyuarkan dan juga memperjuangkan hak-hak reproduksi perempuan.

c. Adanya Komunikasi informasi dan edukasi mengenai hak-hak reproduksi

Dengan adanya komunikasi, informasi dan edukasi diharapkan masyarakat semakin mengerti terkait hak-hak kesehatan reproduksi sehingga dapat sama-sama mewujudkan kesehatan keluarga dan juga kesejahteraan perempuan.

d. Peningkatan sistem pelayanan hak-hak reproduksi

Untuk meningkatkan sistem pelayanan hak rekomendasi yaitu dimulai dengan hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi perempuan di pelosok desa. Untuk menjadi langkah awal untuk meningkatkan pengetahuan baru terhadap perempuan desa mengenai hak-hak reproduksi, dan mengkaji ulang bagaimana

pemenuhan kesehatan dapat menjadi langkah awal untuk meningkatkan mutu sistem pelayanan kesehatan.

2. Pelaksanaan Pemenuhan Hak Informasi dan juga Hak Kesehatan Reproduksi di Desa Bedeng Atap

Wawancara yang dilakukan dengan warga desa Bedeng Atap dari lima orang yang di wawancarai hampir semuanya berpendapat bahwa salah satu masalah yang terjadi yaitu desa mereka disebabkan tidak adanya fasilitas kesehatan yang memadai, bahkan satu-satunya posyandu yang beroperasi tidak lagi beroperasi, salah satu narasumber yang diwawancarai juga mengetakan bahwa untuk mencapai fasilitas kesehatan diperlukannya mengeluarkan uang transportasi sebesar 300 ribu karena di dedasa tersebut tidak ada akases transfortasi seperti Ojek ataupun Angkutan Umum sehingga perlu menyewa satu mobil untuk bisa mengakses fasilitas kesehatan. Mereka juga mengatakan bahwa sejauh ini belum ada yang melakukan sosialisasi ataupun penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi ataupun pentingnya hak kesehatan reproduksi pada masyarakat sekitar. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan hak kesehatan reproduksi di desa Bedeng Atap belum berjalan secara maksimal. Menurut peraturan pemerintah di Bondwojo dalam jurnal (Farchiyah et al., 2021) mengatakan bahwa Hak Reproduksi merupakan suatu komponen dari hak asasi manusia yang tidak bisa dipisahkan dalam diri manusia keduanya melekat pada jiwa manusia sejak lahir sudah dilindungi. Sehingga, ketika kita membatasi hak reproduksi perempuan berarti kita membatasi hak asasi manusia.

Membicarakan hak reproduksi perempuan sangat erat kaitanya dengan status laki-laki dan perempuan. Adanya suatu perbedaan dan ketidakadilan bagi perempuan embuatnya sulit unruk mencapai reproduksi yang sehat sehingga kesejahteraan perempuan sangat sulit untuk di wujudkan.

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai suatu keadaan kesehatan dan kesejahteraan fisik, mental dan juga sosial bukan karena tidak adanya penyakit dan juga kecacatan yang terkait dengan fungsi, sistem dan juga proses. Dalam Deklarasi Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, diakui ada 4 hak reproduksi perempuan, yaitu:

1. Kesehatan reproduksi sebagai bagian dari kesehatan masyarakat sepanjang dan berlangsung sepanjang hidup baik itu untuk pria dan wanita.
2. Perempuan memiliki hak dalam membuat sebuah keputusan baik itu yang berhubungan dengan melahirkan anak, pembentukan keluarga, menentukan jumlah anak, waktu serta jarak kelahiran, dan juga hak untuk mengakses informasi.
3. Baik itu perempuan maupun laki-laki keduanya harus mendapatkan kesetaraan dan juga keadilan. Salah satu cara untuk mendapatkan keadilan yaitu berikan kebebasan dan informasi yang di butuhkan dalam segala aspek, terutama bebas dalam diskriminasi gender
4. Setiap individu memiliki hak akan keamanan seksualitasnya dan juga reproduksinya, dimana didalamnya terbebas dari segala bentuk kekerasan seksual dan juga hak atas privasinya.

Walaupun sudah banyak peraturan hukum yang di buat oleh pemerintah mengenai hak kesehatan reproduksi perempuan. Namun, masihbanyak perempuan yang menjadi korban karena hak kesehatannya tidak tersalurkan dengan benar, masih banyak perempuan yang mendapatkan diskriminasi, tida mendapatkan hak kesehatannya bahkan masih banyak kematian yang terjadi pada ibu dan anak. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman wanita akan hak-hak yang dimilikinya. Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting untuk mampu

memberdayakan perempuan dan juga untuk peningkatan pemahaman paraperempuan terhadap hak reproduksinya.

3. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemenuhan Kesehatan Reproduksi

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi dikategorikan menjadi empat, yaitu:

a. Faktor Demografi-Ekonomi

Faktor ekonomi sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, tingkat kemiskinan, rendahnya pendidikan, kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan juga kesehatan reproduksi. Menjadi salah satu utama dalam faktor yang mempengaruhi gagal pemenuhan kesehatan. Pada saat yang sama, faktor demografi juga yang mempengaruhi akses kesehatan reproduksi terhadap layanan kesehatan, proporsi remaja yang tidak melanjutkan sekolah, dan wilayah tempat tinggal terpencil, menjadi faktor yang paling utama yang mempengaruhi peningkatan kesehatan dan juga peningkatan kesejahteraan perempuan.

b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi antara lain keyakinan bahwa banyak anak akan lebih bahagia, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan cara mereka bersosialisasi, pemahaman masyarakat tentang aktivitas reproduksi, hak dan tanggung jawab seorang individu.

c. Faktor psikologis

Faktor psikologis seperti kekerasan dalam lingkungan domestik/lokal, depresi dan perasaan tidak berharga perempuan terhadap laki-laki yang membeli kebebasan materi.

d. Faktor biologis

Faktor biologis antara lain cacat pada organ reproduksi dan kerusakan alat kelamin akibat kontak seksual. dari.

4. Indikator Kesehatan Reproduksi Wanita di Indonesia

Salah satu permasalahan yang muncul di masyarakat adalah terkait dengan ketidakadilan sosial dan salah satunya adalah kesetaraan gender. Konsep gender penting baik dari segi kesehatan maupun kepentingan perempuan, yang dapat diakibatkan oleh ketidaksetaraan gender dan, yang terpenting, diskriminasi serta kegagalan negara dalam menciptakan masyarakat yang melindungi seksualitas dan reproduksi perempuan. hak. Hingga saat ini, perempuan masih dirugikan dan sulit mengakses, berbagi, mengelola, dan memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal.

a. Indikator Pendidikan

Kemiskinan sangat mempengaruhi kesempatan pendidikan. Kesempatan bersekolah tidak sama bagi setiap orang, tergantung kemampuan biaya. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi tingkat kesehatan, masyarakat yang berpendidikan pada umumnya mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai masalah kesehatan dan pencegahannya. Setidaknya dengan pendidikan yang layak, seseorang dapat menemukan kesalahan, menjaga dirinya sendiri, dan juga berpartisipasi dalam pengambilan keputusan keluarga dan masyarakat.

Pendidikan sangat mempengaruhi sikap perempuan terhadap kesehatan, pendidikan yang rendah membuat perempuan kurang sadar akan kesehatan, tidak sadar akan bahaya atau risiko kesehatan yang mungkin akan dihadapinya. Meski fasilitasnya bagus, namun belum dimanfaatkan secara maksimal. Kualitas sumber daya manusia sangat bergantung pada kualitas pendidikan, oleh karena itu program pendidikan

mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap pembangunan sosial ekonomi negara.

b. Indikator Penghasilan

Dengan meningkatnya pendapatan perempuan, pemuasan kebutuhan bergeser dari pemenuhan kebutuhan dasar menjadi pemenuhan kebutuhan lainnya, terutama peningkatan kesehatan perempuan. Pendapatan yang diperoleh berkaitan dengan status ekonomi, dimana status ekonomi seringkali menjadi penyebab permasalahan kesehatan perempuan. Misalnya, anemia dan masih banyak lagi yang sering terj adi pada wanita usia subur, sering kali disebabkan oleh ketidakseimbangan nutrisi. Anemia pada ibu hamil mempunyai implikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu.

c. Indikator Usia Harapan Hidup

Usia adalah lamanya seseorang hidup. Angka harapan hidup perempuan jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Angka harapan hidup di Indonesia mengalami peningkatan secara numerik dan proporsional sejak tahun 1980. Angka harapan hidup perempuan pada tahun 1980 yaitu 54 tahun, kemudian meningkat menjadi 64,7 tahun pada tahun 1990, dan kembali meningkat di tahun 2000 yaitu usia lansia yang berjenis kelamin perempuan menjadi 70 tahun. Peningkatan pada tahun 1980 dipengaruhi oleh angka harapan hidup penduduk Indonesia. Jumlah penduduk lanjut usia atau yang bisa dikatakan lansia kini semakin meningkat setiap tahunnya. Peningkatan jumlah tersebut disebabkan oleh bertambahnya usia penduduk dan bertambahnya usia lanjut serta membaiknya tingkat kesehatan masyarakat.

d. Indikator Angka Kematian Ibu

Menurut WHO, ada tiga faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu, yaitu: infeksi, perdarahan dan komplikasi persalinan, sedangkan lima penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, postpartum, aborsi, eklamsia dan masih banyak lagi. Dalam persalinan Faktor reproduksi ibu juga meningkatkan terjadinya risiko kematian ibu. Terjadinya komplikasi pada saat kehamilan meningkatkan angka kematian ibu, usia ibu saat hamil dan melahirkan juga menjadi faktor risiko kematian ibu jika usia muda kurang dari 20 tahun dan usia tua ≥ 35 tahun akan beresiko kematian pada ibu ataupun bayi. Teridentifikasi juga 4 penyebab kematian ibu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak kehamilan. Selain faktor medis dan reproduksi, faktor non medis juga meningkatkan risiko kematian ibu. Faktor medis Kondisi tidak langsung tersebut meliputi kondisi sosial budaya, perekonomian, pendidikan, status dan peran perempuan, kondisi geografis dan transportasi dan disebut dengan tiga hal terakhir (3T).

e. Indikator Tingkat Kesuburan

Masa subur adalah masa dalam siklus haid seorang wanita dimana terdapat sel telur matang yang siap untuk dibuahi, sehingga jika seorang wanita melakukan hubungan intim maka dapat terjadi kehamilan. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks wanita yaitu estrogen dan progesteron. Hormon-hormon tersebut menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh wanita, yang terlihat pada beberapa indikator, seperti perubahan suhu basal, sekresi lendir serviks (leher rahim), leher rahim, panjang siklus menstruasi (metode kalender) dan rendahnya indikator kesuburan. seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

5. Dampak Sulitnya akses kesehatan pada pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan

Dampak sulitnya fasilitas kesehatan di Indonesia sangat berpengaruh secara signifikan dan juga memiliki dampak yang sangat luas terhadap kesejahteraan masyarakat termasuk perempuan dan anak. Berikut ada beberapa faktor yang menyebabkan sulitnya akses ke fasilitas kesehatan:

Menurut (Maulany, 2021) mengatakan bahwa akses fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

a. Faktor Jenis Kelamin

Gender mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, terutama perempuan karena perempuan jauh lebih sering menggunakan layanan fasilitas kesehatan dibandingkan laki-laki (Khatimah et al., 2019). Di desa Bedeng Atap warga yang berjenis kelamin perempuan jauh lebih banyak di bandingkan laki-laki. Namun, hanya sedikit perempuan yang bisa menggunakan alat transportasi. Dan tidak adanya alat transportasi yang memadai. Hal ini yang menyebabkan sulitnya kaum perempuan untuk menjangkau fasilitas kesehatan seperti posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya.

b. Faktor Waktu Tempuh

Waktu perjalanan yang lama menjadi penyebab menghambatnya akses terhadap layanan kesehatan. Waktu berkendara untuk menuju fasilitas kesehatan terdekat menghabiskan waktu selama 20-25 menit. Waktu aktu tempuh sangat berpengaruh terhadap peningkatan ketersediaan pelayanan kesehatan. Banyak masyarakat yang memilih untuk tidak pergi ke puskesmas karena lamanya waktu selama di perjalanan. Hal ini yang menyebabkan banyak masyarakat Desa Bedeng Atap memilih untuk tidak pergi ke fasilitas kesehatan terdekat dan memilih untuk beli obat di warung.

c. Faktor Biaya Transportasi dan Tempat Tinggal

Masyarakat yang memiliki fasilitas kendaraan pribadi jauh lebih banyak menggunakan layanan kesehatan dibandingkan dengan masyarakat yang tidak memiliki kendaraan. Tempat tinggal juga mempunyai hubungan yang sama pentingnya dengan ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan. Masyarakat yang tinggal di perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih besar terhadap layanan kesehatan dibandingkan masyarakat yang tinggal dipedesaan karena jauhnya jarak dari tempat tinggal ke pelayanan fasilitas kesehatan (Davy et al., 2016). Transportasi memiliki peran yang sangat penting terhadap peningkatan akses kesehatan dan juga menjadi salah satu cara untuk membantu pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan. Namun, sangat di sayangkan hanya ada beberapa warga saja yang memiliki kendaraan. Dan mahalanya harga transportasi yang menyebabkan pemenuhan hak kesehatan tidak terpenuhi, warga desa bedeng atap bisa mengeluarkan sebanyak 300 ribu untuk sekali pergi. seharusnya, akses masyarakat terhadap layanan kesehatan jauh lebih dipermudah sehingga masyarakat bisa mendapatkan layanan kesehatan yang mereka inginkan, tanpa perlu mengeluarkan biaya yang besar. Biaya transportasi yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat, karena sebagian kebutuhan hidup harus diarahkan untuk transportasi Dan Semakin tinggi biaya transportasi, menyebabkan semakin sedikit masyarakat yang memiliki akses layanan kesehatan (Nainggolan et al., 2016).

d. Faktor Pendidikan

Ketersediaan layanan kesehatan mempunyai hubungan penting dengan pendidikan. Pelayanan kesehatan lebih sering dimanfaatkan oleh individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan berarti masyarakat tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan. Pendidikan masyarakat yang rendah

biasanya menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat itu sendiri mengenai pentingnya kesehatan. Mereka tidak menyadari manfaat dan keadaan yang memerlukan akses terhadap layanan kesehatan. Masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung mengurangi penggunaan pengobatan tradisional dan lebih mengutamakan untuk pergi ke pelayan kesehatan yang pasti yaitu menggunakan layanan kesehatan modern seperti (dokter dan paramedis) (Napirah et al., 2016). Dalam konteks pendidikan sendiri, terdapat korelasi antara perolehan pengetahuan dan gejala penyakit, yang pastinya dapat memotivasi individu untuk menggunakan layanan kesehatan secara lebih efektif dan membantu mengatasi permasalahan mereka terytana dakan masalah kesehatan.

e. Faktor Pendapatan

Pendapatan mempunyai hubungan erat yang tidak dapat di pisahkan dengan penggunaan layanan kesehatan, dimana keluarga miskin lebih besar kemungkinannya untuk tidak menggunakan layanan kesehatan. Dan pendapatan keluarga yang tinggi meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan tinggi sangat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Menurut (Putro et al.,2017), pendapatan yang rendah menjadi salah satu kendala utama yang di rasakan oleh masyarakat Desa Bedeng Atap dalam mengakses layanan kesehatan yang memenuhi kebutuhannya pada waktu yang tepat, termasuk bagi penderita penyakit kronis.

f. Faktor Pengetahuan

Seperti yang kita pahami Informasi mempunyai hubungan penting dengan kemampuan dalam mengakses layanan kesehatan. Salah satu hal yang menjadi faktor mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang adalah pengetahuannya, semakin besar pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya ketersediaan pelayanan kesehatan maka ketersediaan pelayanan kesehatan pun semakin besar (Kurniati dan Sulastri, 2018). Penelitian yang dilakukan pada masyarakat Desa Bedeng Atap yang menunjukkan bahwa masyarakat kurang mempunyai informasi yang cukup mengenai pemanfaatan layanan kesehatan, informasi layanan kesehatan terbaru atau semacamnya karena keluarga tidak memiliki informasi tentang pentingnya menggunakan layanan kesehatan. kelangsungan hidup keluarga kapasitas finansial. Hal ini berdampak pada penghidupan warga Desa Bedeng Atap yang sebagian besar berprofesi sebagai petani tabu. Desa bedeng atap merupakan pelosok desa yang jarang mendapatkan penyuluhan ataupun sosialisasi mengenai hak kesehatan. Hal ini yang menyebabkan warga desa Bedeng Atap tidak memiliki cukup informasi mengenai dunia kesehatan dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi.

6. Upaya peningkatan fasilitas kesehatan untuk pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan

Peningkatan layanan kesehatan untuk memenuhi hak kesehatan reproduksi perempuan telah menjadi fokus utama untuk meningkatkan kualitas hidup terutama dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan. Melalui upaya ini, pemerintah dan organisasi kesehatan berupaya meningkatkan akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan aman. Salah satu upayanya adalah dengan meningkatkan jumlah dan kualitas layanan kesehatan yang tersedia, seperti rumah sakit dan puskesmas, serta meningkatkan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan yang tersedia. Selain itu, upaya lainnya adalah dengan meningkatkan kesadaran dan pendidikan masyarakat tentang hak kesehatan reproduksi perempuan serta meningkatkan akses perempuan terhadap informasi dan layanan kesehatan

reproduksi yang berkualitas. Dengan demikian, upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan perempuan serta menjamin terlaksananya hak kesehatan reproduksi perempuan secara efektif dan efisien.

Kesimpulan

Identifikasi permasalahan terkait kesehatan reproduksi perempuan dan kesejahteraan perempuan di Desa Bedeng Atap sangat penting untuk menjamin terwujudnya hak-hak tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan perempuan di pedesaan dengan fokus pada kesehatan reproduksi dan kesejahteraan umum. Temuan menunjukkan bahwa perempuan di Desa Bedeng Atap menghadapi hambatan besar dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi, termasuk terbatasnya akses terhadap layanan fasilitas kesehatan di desa Burai Atap. Selain itu, terdapat kerentanan terhadap masalah kesehatan reproduksi. Studi ini menyoroti perlunya meningkatkan kesadaran dan pendidikan perempuan tentang hak-hak kesehatan reproduksi mereka, serta kebutuhan untuk mengatasi hambatan struktural yang menghalangi mereka mengakses layanan kesehatan. Selain itu, temuan ini menyoroti perlunya menerapkan kebijakan dan program yang mengatasi kekerasan seksual dan mendorong pemberdayaan perempuan di desa. Dengan memahami tantangan spesifik yang dihadapi perempuan di Desa Bedeng Atap, penelitian ini akan membantu mengembangkan intervensi yang ditargetkan yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan reproduksi mereka.

Daftar Pustaka

- Fadilah, N. (2020). Konsep Kesejahteraan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Jurnal Studi Ilmu Keagamaan Islam*.
- Farchiyah, F., Sukmawan, R. F., Purba, S. K., Bela, A., & Imtinan. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan di Indonesia dalam Perspektif Gender. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ*, 77.
- Fitriani, L., Nur, A. A., Rahayu, Jinan, R., Selviana, R. E., Rahaman, F., & Laily, N. (2021). Keputusan Pelayan Pemilihan Pengobatan Dari Karakteristik Individu Dan Aksesibilitas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Masyarakat*.
- Maulany, R. F., Dianingati, R. S., & Annisaa, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan. *Indonesian Journal Of Pharmacy And Natural Product*.
- Naimah, N. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Dari Kekerasan Gender. *Elgita*, 10 (1).
- Rosidin, U., Yani, D. I., Lukman, M., & Mulya, A. P. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan COVID 19 di Desa Cilembu Kecamatan Pemulihan Kabupaten Sumedang. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*.
- W.M, M. P., S, A. W., & Limijadi, E. K. (2021). Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Informasi dan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas Si Kota Semarang. *Jurnal USM Law Review Vol 4 No 2*, 551-552.
- W.M, M. P., S, A. W., & Limijadi, K. E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Informasi dan Hak Atas Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas di Kota Semarang. *Jurnal USM Law*.
- Widyastuti, A. D., & Vidiadari, S. I. (2021). Pemanfaatan Media Untuk Meningkatkan Kesadaran Perempuan terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat*, 18-29.