

---

---

**PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI ACEH TIMUR  
DITINJAU PERSPEKTIF HUKUM DAN ETIKA**

**Dewi Suryati<sup>1</sup>, Irsyam Risdawati<sup>2</sup>, Marice Simarmata<sup>3</sup>**

**Universitas Pembangunan Panca Budi, Medan**

email: <sup>1</sup>dr.dewisuryati@yahoo.com, <sup>2</sup>irsyam.risdawati@dosen.pancabudi.ac.id  
<sup>3</sup>maricesimarmata@gamil.com

**Abstract:** *Adolescents' lack of knowledge about reproductive health, as well as lack of access to adolescent-friendly health services, are an important background in this study. This study aims to analyze the implementation of reproductive health services for adolescents in East Aceh from a legal and ethical perspective, and assess the extent to which the principle of protection of adolescent health rights is carried out in accordance with local regulations and religious norms. This study uses a qualitative method with a juridical-sociological approach. Data was obtained through interviews with health workers, adolescents, religious leaders, and regional policy makers, as well as documentation of health service regulations and ethical guidelines. Data analysis was carried out in an analytical descriptive manner by considering positive legal norms and medical ethical principles. The results of the study show that although there is a national regulation guaranteeing the right to reproductive health of adolescents, its implementation in East Aceh faces various obstacles, such as cultural resistance, limited trained medical personnel, and lack of public understanding of the urgency of reproductive health education. From a legal perspective, there is a gap between national policy and local qanun, while ethically, health services still often clash with the conservative values of local communities. In conclusion, adolescent reproductive health services in East Aceh still need to be improved through an interdisciplinary approach that harmonizes aspects of national law, local values, and principles of medical ethics.*

**Keywords:** *Reproductive Health, Adolescents, Legal Ethics.*

**Abstrak:** *Adolescents' lack of knowledge about reproductive health, as well as lack of access to adolescent-friendly health services, are an important background in this study. This study aims to analyze the implementation of reproductive health services for adolescents in East Aceh from a legal and ethical perspective, and assess the extent to which the principle of protection of adolescent health rights is carried out in accordance with local regulations and religious norms. This study uses a qualitative method with a juridical-sociological approach. Data was obtained through interviews with health workers, adolescents, religious leaders, and regional policy makers, as well as documentation of health service regulations and ethical guidelines. Data analysis was carried out in an analytical descriptive manner by considering positive legal norms and medical ethical principles. The results of the study show that although there is a national regulation guaranteeing the right to reproductive health of adolescents, its implementation in East Aceh faces various obstacles, such as cultural resistance, limited trained medical personnel, and lack of public understanding of the urgency of reproductive health education. From a legal perspective, there is a gap between national policy and local qanun, while ethically, health services still often clash with the conservative values of local communities. In conclusion, adolescent reproductive health services in East Aceh still need to be improved through an interdisciplinary approach that harmonizes aspects of national law, local values, and principles of medical ethics.*

**Keywords:** *Reproductive Health, Adolescents, Legal Ethics.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi yang fundamental bagi setiap individu, diatur dalam berbagai regulasi baik di tingkat nasional maupun internasional. Dalam era globalisasi dan digitalisasi, pelayanan kesehatan mengalami transformasi signifikan, termasuk melalui platform e-health. Kesehatan reproduksi memegang peranan strategis dalam pembangunan kesehatan nasional karena menyangkut siklus hidup manusia secara menyeluruh, mulai dari konsepsi atau janin, masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa, hingga masa lanjut usia. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa kesehatan reproduksi bukan hanya terbatas pada ketiadaan penyakit atau gangguan fungsi, melainkan mencakup kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi yang baik memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan seksual dan reproduktif yang aman, memuaskan, dan bertanggung jawab.

Lebih lanjut, kesehatan reproduksi terintegrasi dengan berbagai aspek pembangunan nasional, termasuk pendidikan, ketenagakerjaan, dan perlindungan sosial. Dalam bukunya, *Reproductive Health and Human Rights*, Cook dan Dickens menjelaskan bahwa sistem kesehatan nasional yang kuat bergantung pada keberhasilan negara dalam menjamin hak-hak reproduksi warganya. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari upaya kesehatan yang menyeluruh dan berkelanjutan. Pasal 54 menyatakan bahwa upaya kesehatan reproduksi bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Pasal 55 menegaskan hak setiap orang untuk memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Pasal 60

mengatur larangan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi dan kewenangan, serta dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan suami, kecuali korban perkosaan. Pasal 61 menegaskan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melindungi dan mencegah perempuan dari tindakan aborsi yang tidak aman serta bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan tonggak baru dalam sistem hukum kesehatan nasional Indonesia. Undang-undang ini menggantikan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 dengan pendekatan yang lebih progresif, menyeluruh, dan berbasis hak. Salah satu perubahan fundamental dalam Undang-Undang ini adalah pengakuan eksplisit bahwa kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin oleh negara. Hal ini tercermin dalam Pasal 3 yang menegaskan bahwa pembangunan kesehatan dilakukan berdasarkan prinsip keadilan, nondiskriminasi, partisipatif, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia.

Lebih jauh, Undang-Undang ini menekankan pentingnya partisipasi publik dan tanggung jawab multisektor dalam menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan. Pemerintah pusat dan daerah diwajibkan menyusun perencanaan, anggaran, dan pengawasan secara transparan dan akuntabel, sesuai dengan prinsip governance berbasis hak. Dalam praktiknya, ini berarti pelayanan kesehatan tidak lagi semata ditentukan oleh kemampuan fiskal atau keputusan administratif, melainkan harus mempertimbangkan kebutuhan nyata dan hak-hak masyarakat. Oleh karena itu, Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 diharapkan menjadi instrumen legal yang memperkuat keterlibatan masyarakat sipil

dalam pengawasan dan evaluasi mutu layanan. Namun, tantangan implementasi tetap signifikan, terutama di wilayah dengan kerangka hukum khusus seperti Aceh. Harmonisasi antara Undang-Undang nasional dengan Qanun Syariat menjadi pekerjaan rumah besar agar pelayanan kesehatan berbasis hak tidak bertentangan dengan nilai lokal. Dalam konteks ini, penting adanya dialog antar pemangku kepentingan—pemerintah, tenaga medis, tokoh agama, dan masyarakat—untuk memastikan bahwa semangat Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 dapat diterjemahkan secara kontekstual dan operasional di tingkat daerah. Jika dilaksanakan secara konsisten, Undang-Undang ini dapat menjadi pendorong transformasi sistem kesehatan nasional menuju keadilan sosial dan keberlanjutan.

Pelaksanaan layanan kesehatan di Aceh Timur tidak dapat dilepaskan dari konteks otonomi khusus yang melekat pada Provinsi Aceh melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh. Otonomi ini memberi kewenangan kepada pemerintah daerah untuk menerapkan hukum Islam dalam berbagai aspek kehidupan sosial, termasuk bidang kesehatan. Akibatnya, layanan kesehatan di Aceh Timur dijalankan dalam dua kerangka hukum sekaligus hukum nasional dan Qanun Syariat Islam. Meskipun secara normatif tidak terjadi kontradiksi, dalam praktiknya sering muncul ambiguitas regulasi yang menyulitkan tenaga medis dalam menjalankan tugas sesuai standar nasional maupun etika profesi. Salah satu contoh konkret kompleksitas ini terlihat dalam penyediaan layanan kesehatan reproduksi, khususnya terkait edukasi seksual, akses kontrasepsi, dan penanganan kehamilan yang tidak direncanakan. Dalam banyak kasus, aspek-aspek tersebut dianggap sensitif atau bahkan tabu oleh sebagian besar masyarakat Aceh yang sangat menjunjung norma agama dan adat. Beberapa bidan dan dokter mengaku mengalami tekanan sosial atau dilema etis ketika memberikan

edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja atau pasangan belum menikah, meskipun secara medis dan hukum nasional hal tersebut dibenarkan untuk tujuan preventif. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan kesehatan tidak hanya bergantung pada norma hukum, tetapi juga dipengaruhi kuat oleh norma sosial dan kultural setempat.

Kondisi tersebut diperparah oleh belum optimalnya sinkronisasi antara Qanun Aceh dengan Undang-Undang Kesehatan nasional, termasuk Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 yang baru. Beberapa ketentuan dalam Qanun Nomor 11 Tahun 2002 tentang Pelaksanaan Syariat Islam di Bidang Aqidah, Ibadah, dan Syiar Islam, serta Qanun lain yang bersinggungan dengan moral publik, kerap menjadi dasar penolakan atau pembatasan layanan tertentu yang oleh hukum nasional dianggap sebagai bagian dari hak kesehatan. Dalam tataran praktik, ini menciptakan keraguan di kalangan tenaga kesehatan dan birokrasi, terutama dalam mengambil keputusan pelayanan yang berisiko menimbulkan resistensi dari tokoh agama atau masyarakat local.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk menggali dan mendeskripsikan fenomena kesehatan reproduksi di Aceh Timur secara mendalam dan kontekstual. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika hukum, etika, dan praktik kedokteran dalam konteks sosial budaya dan regulasi lokal yang kompleks. Dengan karakteristik ini, metode kualitatif memberikan fleksibilitas untuk mengidentifikasi pola, persepsi, dan konflik yang mungkin tidak terjangkau oleh metode kuantitatif. Pendekatan studi kasus digunakan untuk fokus secara spesifik pada Kabupaten Aceh Timur sebagai lokasi penelitian. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk

melakukan analisis secara holistik terhadap implementasi undang-undang kesehatan terbaru, Qanun Aceh, serta praktik tenaga medis di lapangan dalam konteks lokal yang khas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran kesehatan reproduksi di Aceh Timur menunjukkan dinamika yang kompleks, khususnya dalam hal akses dan kualitas layanan. Meskipun pemerintah daerah telah berupaya meningkatkan infrastruktur layanan kesehatan hingga ke pelosok desa melalui Puskesmas dan program-program kesehatan ibu dan anak, kenyataannya masih banyak masyarakat—terutama remaja dan perempuan—yang kesulitan memperoleh layanan kesehatan reproduksi yang memadai. Faktor geografis yang tersebar luas, terbatasnya jumlah tenaga medis terlatih, serta kurangnya informasi yang mudah diakses menjadi kendala utama dalam pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di wilayah ini. Dari segi kualitas, banyak fasilitas kesehatan di Aceh Timur yang masih menghadapi tantangan dalam menyediakan layanan yang ramah remaja dan berbasis gender. Beberapa studi lapangan menemukan bahwa layanan kesehatan reproduksi sering kali belum mengedepankan prinsip privasi, kerahasiaan, dan non-diskriminasi.

Hal ini berdampak pada rendahnya tingkat pemanfaatan layanan oleh kelompok rentan, seperti remaja perempuan dan perempuan dari keluarga miskin. Minimnya pelatihan berkelanjutan bagi petugas kesehatan serta kurangnya alat medis yang sesuai juga turut memperburuk kualitas layanan yang diberikan. Kendala struktural dan kultural juga memegang peran signifikan dalam membatasi efektivitas layanan kesehatan reproduksi di Aceh Timur. Budaya patriarkal yang masih kuat, serta interpretasi norma agama yang konservatif, kerap membatasi ruang diskusi terbuka mengenai kesehatan

seksual dan reproduksi. Selain itu, masih terdapat anggapan tabu terhadap topik-topik seperti kontrasepsi, pendidikan seksual, dan hak reproduksi remaja. Hal ini membuat sosialisasi dan intervensi program kesehatan reproduksi seringkali ditolak atau kurang diterima oleh masyarakat setempat. Oleh karena itu, strategi peningkatan kesehatan reproduksi di Aceh Timur perlu mengintegrasikan pendekatan budaya dan agama secara bijak untuk mencapai efektivitas yang berkelanjutan.

### Analisis Hukum

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi nasional yang memuat pasal-pasal penting terkait hak dan layanan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi. Pasal 56 UU ini menegaskan bahwa menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan dengan menghormati nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama, memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan dan menerima pelayanan dan pemulihan Kesehatan akibat tindak pidana kekerasan seksual. Sementara Pasal 65 Upaya pemenuhan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia, dilakukan dengan memberikan perhatian khusus Kepada ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita dan remaja perempuan

Undang-Undang ini juga mengatur perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam Pasal 308-309, yang menyatakan bahwa tenaga medis hanya dapat diproses hukum setelah melalui pemeriksaan Majelis Kehormatan Disiplin Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan. Namun, penerapan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 di Aceh harus mempertimbangkan keberadaan Qanun Syariat Islam yang memiliki kekuatan hukum daerah khusus. Qanun Nomor 11 Tahun 2002 tentang

Pelaksanaan Syariat Islam di Bidang Aqidah, Ibadah, dan Syiar Islam serta Qanun Nomor 6 Tahun 2014 tentang Hukum Jinayat mengatur norma-norma kehidupan masyarakat Aceh berdasarkan prinsip-prinsip syariat. Dalam konteks kesehatan reproduksi, hal ini sering dikaitkan dengan isu-isu moralitas, seperti pergaulan bebas dan penggunaan alat kontrasepsi oleh remaja, yang dinilai bertentangan dengan nilai-nilai syariat. Perbedaan orientasi hukum ini menyebabkan ketegangan antara pendekatan kesehatan berbasis hak asasi dan pendekatan hukum berbasis syariat.

### **Analisis Etika Kedokteran**

Dalam praktik kedokteran, isu-isu seputar kontrasepsi, edukasi seksual, dan aborsi sering kali memunculkan dilema etika yang kompleks, terutama di wilayah yang berbasis pada norma agama dan budaya yang kuat. Kontrasepsi modern, meskipun berperan penting dalam pengendalian kelahiran dan perlindungan kesehatan ibu, masih dianggap tabu di beberapa komunitas. Edukasi seksual juga menghadapi resistensi, pada hal pendekatan ini terbukti efektif dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual. Lebih jauh lagi, praktik aborsi menjadi perdebatan antara hak reproduksi perempuan dan nilai moral atau hukum yang berlaku, terutama di wilayah yang menerapkan hukum berbasis syariat seperti di Aceh.

### **Praktik Kedokteran di Lapangan**

Dalam praktik kedokteran di lapangan, layanan Keluarga Berencana (KB), HIV/AIDS, dan kesehatan ibu menjadi tiga komponen utama pelayanan kesehatan primer, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses dan tingginya angka kematian ibu. Studi yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi modern masih rendah di beberapa wilayah, disebabkan oleh kurangnya edukasi, mitos seputar alat kontrasepsi, dan resistensi budaya. Dalam

layanan HIV/AIDS, tantangan terbesar yang dihadapi adalah stigma dan diskriminasi yang membuat pasien enggan untuk memeriksa status atau menerima pengobatan, meskipun program seperti *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* telah diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan.

### **Diskusi Integratif**

Upaya harmonisasi antara hukum nasional dan hukum lokal merupakan langkah penting dalam menjamin akses layanan kesehatan yang etis, adil, dan konstitusional. Dalam konteks daerah dengan kekhususan hukum seperti Aceh, penerapan Qanun Syariat Islam perlu diseimbangkan dengan Undang-Undang Nasional seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Perbedaan norma antara hukum nasional yang menekankan prinsip universal hak asasi manusia dengan hukum lokal yang berakar pada nilai agama dapat menciptakan ketimpangan dalam praktik pelayanan medis.

### **SIMPULAN**

Pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Aceh Timur menunjukkan dinamika yang kompleks akibat persinggungan antara regulasi nasional dan norma hukum lokal berbasis syariat Islam. Di satu sisi, Undang-Undang Kesehatan dan berbagai kebijakan nasional mendorong pemenuhan hak remaja atas akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Namun, penerapannya di Aceh Timur masih terbentur oleh norma adat dan religius yang membatasi ruang gerak tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi seksual, layanan kontrasepsi, dan penanganan kasus-kasus terkait reproduksi. Ketimpangan ini menimbulkan dilema etis dan hukum, baik bagi tenaga medis maupun bagi remaja sebagai kelompok penerima

layanan. dan terbatasnya sarana yang mendukung informed consent yang bermakna.

#### DAFTAR PUSTAKA

- I. Risdawati, “Drug Use in Medical Perspective and Islamic Law,” *International Journal of Synergy in Law, Criminal, and Justice*, vol. 1, no. 1, pp. 29–36, 2024.
- R. Rangkutir and I. Risdawati, “THE ROLE OF HOSPITAL MANAGEMENT IN RESOLUTION OF MEDICAL DISPUTES THROUGH MEDIATION PATHS IN THE HOSPITAL,” in *International Conference on Health Science, Green Economics, Educational Review and Technology*, 2024, pp. 12–24.
- R. Asmarida and M. Simarmata, “Kebijakan Penanggulangan Penyakit Menular Di Masyarakat,” *Judge: Jurnal Hukum*, vol. 5, no. 04, pp. 72–80, 2024.
- G. Naurah and M. Simarmata, “Implementasi Undang-Undang Kesehatan Jiwa Dalam Menjamin Perlindungan Masyarakat Dengan Gangguan Kejiwaan,” *Judge: Jurnal Hukum*, vol. 5, no. 04, pp. 65–71, 2024.
- D. H. Winata and I. Risdawati, “Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan bagi Pasien di Ruang Vip Rumah Sakit Kharitas Bhakti Pontianak,” *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik (JIHHP)*, vol. 4, no. 5, 2024.
- F. Rafianti, I. Risdawati, and M. Andafi, “Legal Regulations Related To Medicinal Products And Capsule Shells In Indonesia,” in *International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology*, 2024, pp. 269–274.
- I. Kurniyawan and M. Simarmata, “PENERAPAN HUKUM KESEHATAN DALAM PROGRAM REHABILITASI NARKOTIKA OLEH INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR,” *JOURNAL OF SCIENCE AND SOCIAL RESEARCH*, vol. 8, no. 2, pp. 3270–3276, 2025.
- D. Fibrini and M. Simarmata, “Informed Consent Analysis in Medical Emergency Situations in an Ethical and Practical Review,” in *International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology*, 2025, pp. 297–302.
- S. A. Hasibuan and M. Simarmata, “Health Law Study in the Use of Teledentistry For Dentists in Indonesia,” in *International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology*, 2025, pp. 252–259.
- E. I. Pelawi and I. Risdawati, “The Legal Certainty of Informed Consent in High-Risk Tooth Extraction: An Indonesian Health Law Perspective,” *Formosa Journal of Sustainable Research*, vol. 4, no. 5, pp. 965–978, 2025.
- F. Rafianti, I. Risdawati, and M. Andafi, “Legal Regulations Related To Medicinal Products And Capsule Shells In Indonesia,” in *International Conference on Artificial Intelligence, Navigation, Engineering, and Aviation Technology*, 2024, pp. 269–274.
- R. Asmarida and M. Simarmata, “Kebijakan Penanggulangan Penyakit Menular Di Masyarakat,” *Judge: Jurnal Hukum*, vol. 5, no. 04, pp. 72–80, 2024.
- A. Ramadhan, B. Satria, and I. Risdawati, “Legal Analysis of Legal Protection Against Termination of Employment (PHK) by Companies Towards Breastfeeding Mothers Providing Exclusive Breastfeeding as Regulated by Presidential Regulation No. 2 Of 2022 Concerning Job

- Creation,” *UNES Law Review*, vol. 6, no. 2, pp. 4994–5003, 2023.
- H. Hasibuan, I. Risdawati, and I. Ismaidar, “IMPLEMENTATION OF MEDICAL CHECKS (MCU) IN THE WORKFORCE IN HOTEL COMPANIES,” *JURNAL ILMIAH ADVOKASI*, vol. 12, no. 1, pp. 113–123, 2024.
- A. Ramadhan, B. Satria, and I. Risdawati, “Legal Analysis of Legal Protection Against Termination of Employment (PHK) by Companies Towards Breastfeeding Mothers Providing Exclusive Breastfeeding as Regulated by Presidential Regulation No. 2 Of 2022 Concerning Job Creation,” *UNES Law Review*, vol. 6, no. 2, pp. 4994–5003, 2023.