

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tertulis pada Jurnal Perempuan yang berjudul “Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi & Keadilan Gender” yang ditulis oleh Jurnal Perempuan (2023) pada tahun 1994 di Kairo International Conference on Population and Development (ICPD) atau Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan menekankan bahwa setiap individu memiliki hak – hak reproduksi yang menjadi bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang diakui oleh hukum Internasional. Dilansir pada website PKBI Yogyakarta, yang berjudul 12 Hak Seksual Dan Reproduksi bahwa tahun 1996 keberlanjutan, dari konferensi tersebut melakukan aksi yang menghasilkan perumusan 12 hak – hak reproduksi yang dibuat oleh International Parenthood Federation (IPPF). 12 Komponen Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) terdiri dari Hak untuk hidup, Hak atas kebebasan dan keamanan, Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, termasuk kehidupan keluarga dan reproduksinya, Hak atas kerahasiaan pribadi, Hak untuk kebebasan berpikir, Hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan, Hak untuk memilih bentuk keluarga, dan hak untuk membangun dan merencanakan berkeluarga, Hak untuk memutuskan kapan dan akan punya anak, Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan, Hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, Hak kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam hal berpolitik, Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk. Dalam 12 komponen tersebut memiliki garis besar bahwa keputusan mengenai aktivitas seksual dan reproduksi adalah hak semua individu.

Dalam tulisan website PKBI Jawa Tengah yang berjudul Kenali 12 Hak Reproduksi Dan Seksual (2018) di Indonesia pembahasan mengenai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) masih langka dan

disepelekan dan pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) masih menjadi tantangan sendiri di Indonesia, berbagai upaya untuk pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) dianggap bertolak belakang dengan hukum, agama dan budaya. Indonesia adalah salah satu dari 178 negara yang menandatangani dan mengakui hak reproduksi remaja yang tertuang dalam rencana aksi ICPD.

Berdasarkan tulisan website PKBI Jawa Tengah (2024) yang berjudul “Kenali 12 Hak Reproduksi Dan Seksual” (2018), Undang – Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 71 ayat (1) mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh, bukan hanya terbebas dari penyakit atau cacat. Definisi ini mencakup sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki – laki dan perempuan. Pandangan ini selaras dengan Konferensi Internasional mengenai Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) 1994. Maria Petronela (2021) dalam Undang – Undang nomor 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan dalam 4, 5, 6, 7, dan 8 tertulis bahwa hak masyarakat dibidang kesehatan bukan hanya tentang layanan medis, tetapi juga mengenai edukasi dan akses informasi bagi masyarakat. Hak memperoleh informasi dan akses layanan merupakan hal yang paling utama untuk pemenuhan hak reproduksi. Kebutuhan informasi yang terdiri dari manfaat, metode dan proses – proses seksual dan reproduksi berkaitan dengan individu dan yang akan berdampak pada sosial yang pada saat bersosialisasi dengan masyarakat umum.

Akibat dari tidak terpenuhinya hak – hak reproduksi masyarakat menjadi sulit dalam menangani seksualitas. Seperti Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang mungkin dapat dilanjutkan dengan aborsi tidak aman, yang dapat berujung pada kematian. S, Laksono dan Rustiana, (2018) berlandaskan wawancara dengan kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana yang tertulis pada tulisan Sari, et al (2021) menyatakan bahwa jumlah KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) di Indonesia cukup tinggi, yaitu 17,5%. Laporan SDKI pada tahun 2017 menyatakan bahwa kelompok usia 15-19 tahun mengalami kehamilan tidak diinginkan dua kali lipat lebih banyak, yaitu 16%, dibandingkan dengan kelompok usia 20-24 tahun.

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Fenomena terjadinya KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) pada remaja dapat disebabkan oleh faktor lingkungan, sosial, serta individu. Sebaran Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Indonesia paling banyak ditemukan di Kepulauan Bangka (29,9%), DKI Jakarta (26,0%) dan DI Yogyakarta (24,1%). Hal ini perlu diperhatikan dan sangat penting untuk dicegah agar berkurangnya jumlah KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan).

Dengan menyebarkan informasi dan memberi akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi masyarakat dapat memberi penerangan dan pengetahuan dalam kesehatan seksual dan reproduksi sehingga dapat mencegah adanya KTD dan penyakit seksual dan reproduksi. Pada tulisan skripsi Dina Putri (2023) pembahasan mengenai seksualitas yang masih dianggap tabu oleh masyarakat yang menghambat akses informasi mengenai kesehatan reproduksi, sedikitnya layanan khusus di Puskesmas untuk permasalahan kesehatan reproduksi, dan stigma masyarakat bagi yang datang ke Puskesmas untuk mengadu keluhan reproduksi. Persoalan kesehatan reproduksi yang kompleks pada masyarakat membutuhkan agency dalam bentuk individu, kelompok, lembaga, organisasi, atau institusi penyedia layanan.

Menurut Dhewy (2017) Hak Kesehatan Seksualitas dan Reproduksi (HKSR) menjadi penting, terlebih untuk perempuan dan anak-anak untuk menjadi produktif, sehat dan sejahtera. Mengabaikan isu Hak Kesehatan dan Reproduksi (HKSR) serta isu – isu penting lainnya, seperti kedaulatan pangan, penghapusan kemiskinan, hak asasi manusia, keadilan sosial, keadilan ekologi, dan perubahan iklim dapat memperburuk ketimpangan kekuasaan, memperlebar kesenjangan, dan menguatkan ketidakadilan. Hal ini berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, yang pada akhirnya memaksa pemerintah untuk menggelontorkan dana besar untuk mengatasinya.

Berdasarkan penjelasan di atas, Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) merupakan isu sosial yang krusial karena menyangkut

aspek fundamental kehidupan manusia. Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) mencakup hak untuk memperoleh informasi, layanan, dan pilihan menyangkut kesehatan seksual dan reproduksi, yang berdampak besar pada kesejahteraan individu dan masyarakat. Dengan menyebarkan informasi dan menyediakan akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi, masyarakat dapat memperoleh pemahaman dan pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, sehingga dapat mencegah kekerasan seksual dan penyakit terkait.

LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) adalah aktor yang turut berkontribusi dalam pembangunan kesehatan. Selain itu, LSM juga memberi peningkatan kualitas pengajaran dalam memberi edukasi pada masyarakat. Purwadi (2016) pada tulisan Dina Putri (2023) menjelaskan bahwa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) lembaga yang mempunyai peran untuk mempengaruhi pergerakan capaian dalam pengembangan kesehatan yang khususnya di negara – negara atau daerah miskin dan berkembang. Lembaga Swadaya Masyarakat dinilai memiliki asosiasi yang berpengaruh pada masyarakat. Oleh karena itu, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) juga berperan dalam penyebaran informasi kesehatan dengan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya kesehatan, penyakit yang sedang merebak, upaya pencegahan, dan informasi-informasi kesehatan yang relevan. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) menjadi salah satu sumber penting dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara luas.

Samsara merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang fokus menyuarakan kesehatan seksual dan reproduksi, dan memiliki peran dalam isu Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR). Samsara membantu mengatasi masalah kesehatan seksual dan reproduksi dan memastikan pemenuhan HKSR bagi masyarakat. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Samsara telah mengupayakan pemenuhan dan melindungi hak kesehatan reproduksi pada masyarakat umum dengan melakukan penyebaran informasi melalui sosial media, menyediakan layanan konseling kesehatan reproduksi dan membuat program workshop.

Untuk mendukung memenuhi Hak Kesehatan Seksual Reproduksi (HKSR) di Indonesia, Samsara salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) memiliki visi dan misi menciptakan dunia tanpa diskriminasi di mana hak-hak seksual dan reproduksi setiap orang diakui, dihormati, dan dipenuhi. Samsara bertujuan untuk meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi perempuan serta mempromosikan integritas dan otonomi tubuh. Dari visi dan misi Samsara, sudah jelas bahwa Samsara menyuarakan dan membuat akses untuk pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) sesuai pada 12 komponen Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR). Samsara memberikan akses informasi kepada masyarakat dengan 4 landasan dari 12 Komponen Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), yaitu pada nomor tiga, enam, sembilan, dan dua belas. Samsara ini menjadi Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) berbasis hak yang mempromosikan dan mendukung akses terhadap pendidikan dan informasi tentang SRHR (Sexual and Reproductive Health and Rights) dan aborsi yang aman. Samsara memiliki prinsip untuk menjaga identitas dan nilai – nilai hak, pelayanan yang ramah, kesetaraan gender, transparansi, akuntabilitas dan spiritualitas dalam menjalankan kegiatan dan program.

Penulis pernah melakukan internship di LSM Samsara. Pada saat penulis Internship di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Samsara Indonesia, penulis melihat bahwa lembaga ini aktif dalam pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) masyarakat umum. Selain menyuarakan HKSR dan memberi informasi kesehatan seksual dan reproduksi pada media sosial, Samsara juga membuka layanan konseling untuk KTD dan edukasi mengenai otoritas tubuh yang dimiliki individu, khususnya pada perempuan atas kehamilan. Selama kegiatan internship penulis memiliki pengalaman dalam divisi Creative and Media dalam menyebarkan informasi melalui sosial media dan mengelola merchandise, ikut berkontribusi dalam kegiatan workshop dan Focus Group Discussion (FGD) bersama komunitas disabilitas dan masyarakat. Dalam penyebaran informasi pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) yang dilakukan oleh Samsara menjadi penting bagi masyarakat umum.

Berdasarkan latar belakang, fenomena, penulisan yang terdahulu dan pengalaman penulis pada saat internship, membuat keinginan penulis melakukan penulisan terhadap upaya advokasi dalam penyebaran informasi yang dilakukan Samsara mengenai HKSR melalui sosial media, konseling dan workshop. Samsara sendiri fokus dalam penyuluhan Hak Kesehatan Seksualitas dan Reproduksi (HKSR) dan memiliki peran penting dalam mengembangkan program dan advokasi mengenai isu kesehatan seksual dan reproduksi. Melalui penulisan ini, penulis dapat mengetahui cara Samsara dalam melakukan kegiatan advokasi sebagai bagian dari strategi penyebaran informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diurai oleh penulis, maka penulis merumuskan masalah penelitian, yaitu seperti apa LSM Samsara melakukan advokasi Hak Kesehatan Seksualitas Reproduksi (HKSR) khususnya pada komponen HKSR nomor nomor (3) Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, (6) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan, (9) Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, (12) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk?

C. Tujuan Penulisan

Dengan landasan rumusan masalah, maka tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui seperti apa LSM Samsara melakukan advokasi Hak Kesehatan Seksualitas Reproduksi (HKSR) khususnya pada komponen HKSR nomor nomor (3) Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, (6) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan, (9) Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, (12) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk.

D. Kajian Pustaka

Penulisan ini dilakukan dengan pertimbangan dan persamaan dari berbagai hasil penulisan, sehingga dapat membuktikan adanya kebaruan dari penulisan ini. Selain itu, penulisan terdahulu menjadi referensi, serta

dan landasan dalam kerangka berfikir. Berikut, penulisan terdahulu yang sudah ditemukan penulis:

1. Pertama, tulisan skripsi oleh Umaroh (2021) **“Komunikasi Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Komprehensif”**. Pada jurnal tersebut menjelaskan bahwa pada jurnal tersebut menjelaskan isu yang dibahas dalam penulisan ini adalah Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas yang komprehensif (comprehensive sexual education) harus dapat menyampaikan tujuh materi yakni Gender, Sexual Reproductive Health dan HIV, Sexual Right dan Citizenship, Pleasure, Violence, Diversity, dan Relationship (IPPF, 2010). Topik tersebut ditentukan untuk konsisten dalam maksud yang disampaikan yaitu, isu kesehatan. Dalam penulisan ini PILAR menggunakan pendekatan komunikasi kesehatan dengan menyesuaikan kelompok sasaran yang berbeda. Untuk remaja, PILAR mengimplementasikan dengan pelatihan *peer educator* dan pendekatan *vocal calling* untuk remaja luar sekolah. Lalu, untuk pemangku kebijakan, PILAR menerapkan strategi kerjasama kegiatan, lobi, dan advokasi kebijakan. Dalam menjalankan program PILAR mengimplementasikan dengan program komunikasi kesehatan reproduksi, yang meliputi aktivitas per divisi, pesan, media dan saluran serta materi. PILAR memiliki divisi CSE untuk melakukan edukasi kesehatan reproduksi, divisi YE untuk pemberdayaan remaja dan divisi CSS untuk konsultasi dan curhat mengenai kesehatan reproduksi dan seksual. PILAR juga memakai media online untuk menjangkau remaja yang lebih luas.
2. Kedua, tulisan skripsi yang ditulis oleh Putri (2023) **“Peran LSM Dalam Pemenuhan Hak Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja (Studi Pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR kota Bandar Lampung)”**. Pada jurnal tersebut menjelaskan bahwa, sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat, Advokasi Perempuan DAMAR berperan dalam memperjuangkan hak – hak masyarakat dan merespon setiap fenomena atau masalah sosial yang muncul. Melalui penulisan dan representasi masyarakat, DAMAR memberikan masukan kepada

lembaga terkait untuk mengatasi fenomena atau masalah yang berkembang di masyarakat Lampung. DAMAR juga mengembangkan strategi promosi kesehatan dengan memberikan bantuan kepada remaja dan memperkuat konsep pentingnya hal tersebut mengenai HKSR. Advokasi DAMAR juga turut aktif berpartisipasi dalam penyusunan dan perumusan kebijakan terbaik terkait HKSR bersama instansi terkait. Selain itu, DAMAR menjalin kerjasama dengan Empowerment untuk menjalankan program, membangun kesadaran publik dan melakukan kampanye melalui media sosial, cetak dan massa untuk menyebarkan informasi program yang akan dilaksanakan.

3. Ketiga, pada jurnal yang ditulis oleh Astrina., et al. (2019) **“Advokasi Perempuan Akar Rumput dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) Perempuan”**. Dalam penulisan ini dijelaskan bahwa advokasi perempuan desa dalam pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) perempuan. Upaya DAMAR dan FAKTA DAMAR ini membuat kelas pengarusutamaan gender dengan tujuan membangun pola pikir masyarakat dengan member pemahaman yang baru mengenai gender, kesehatan seksual dan reproduksi, mengembangkan keterampilan riset partisipatif, ikut serta dalam pemetaan permasalahan perempuan dan mengambil keputusan. Masyarakat yang ikut berpartisipasi turut menyebarkan pengetahuannya kepada masyarakat. Dari pola tersebut dapat menghasilkan peningkatan kesadaran kritis mengenai kesetaraan gender dan menguatkan kolaborasi masyarakat dalam membuat jaringan kolektif untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, yang hasilnya menjadi bentuk Satuan Tugas Penanganan Masalah Perempuan dan Anak yang merupakan pos pelayanan HKSR.
4. Keempat, pada jurnal Chairiah, et al. 2019. **“Advocacy Process Carried Out by SAPDA in Advocating The Rights of Persons with Disabilities to Receive Reproductive Health Services”**. Dalam penulisan ini dijelaskan bahwa proses advokasi SAPDA berlangsung secara sistematis dan terencana. Pada proses awal melakukan advokasi

SAPDA melakukan survei terlebih dahulu, lalu dilanjut dengan penyusunan materi, Focus Discussion Group (FGD), dan pelatihan. Informasi yang diperoleh akan diimplementasikan untuk merumuskan kebijakan tentang penentuan strategi advokasi yang akan dilakukan. Strategi advokasi ini dilakukan untuk meningkatkan pelayanan mengenai kesehatan reproduksi bagi perempuan, orang dengan disabilitas serta anak – anak. Bentuk advokasi SAPDA terdiri dari pendidikan, asosiasi, kampanye dan pendampingan serta konseling. Strategi tersebut merupakan upaya SAPDA melakukan advokasi. Strategi advokasi yang dilakukan oleh SAPDA sendiri menyesuaikan dengan kondisi permasalahan dan kebutuhan sasaran advokasi. Implementasi strategi menggunakan bahasa sesuai dengan sasaran advokasi. SAPDA sendiri menilai bahwa strategi advokasi yang dilakukan telah mampu mengurangi permasalahan kesehatan reproduksi pada perempuan, disabilitas dan anak. Meskipun dilakukan hanya satu kali, SAPDA memiliki keyakinan bahwa strategi advokasi yang mereka lakukan seperti FGD, pelatihan atau workshop, sharing dan diskusi mengenai kesehatan reproduksi berdampak langsung untuk sasaran mereka.

Tabel 1.1. Ringkasan Penulisan Terdahulu

Nama/Tahun/ Judul	Masalah	Teori	Metode	Temuan
Umaroh (2021) Komunikasi Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Komprehensif	Kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja menjadi sorotan utama, khususnya terkait isu isu seperti seks, pranikah,	Logic Model	Kualitatif	Hasil inisiatif komunikasi kualitatif menunjukkan bahwa pemahaman, sikap dan tindakan kelompok

	kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, infeksi, menular seksual dan HIV/AIDS. Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya di Jawa Tengah, menjadi faktor penting yang mempengaruhi perilaku seksual berisiko dan menjadi fokus dalam analisis ini.			sasaran menunjukkan pemahaman yang baik terhadap topik kesehatan reproduksi dan seksualitas.
Putri (2023) Peran LSM Dalam Pemenuhan Hak Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja (Studi Pada Lembaga Advokasi Perempuan)	Pada hasil survey dari Empowerment menunjukan bahwa permasalahan perkawinan anak, kehamilan tidak diinginkan, kekerasan seksual, kekerasan dalam	Strategi Promosi Kesehatan	Kualitatif	Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR menggunakan strategi promosi Kesehatan. Di mana advokasi melakukan penguatan dan pendampingan

DAMAR kota Bandar Lampung	pacaran, dan minimnya informasi mengenai HKSR pada kota Bandar Lampung cukup besar.			remaja mengenai pentingnya HKSR dan advokasi berpartisipasi dalam menyusun kebijakan yang terbaik untuk permasalahan HKSR dengan lembaga terkait.
Astrina., et al. 2019. Advokasi Perempuan Akar Rumpit dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) Perempuan	Perempuan menghadapi berbagai tantangan dalam memenuhi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), termasuk aborsi tidak aman, perkawinan dan kehamilan di bawah umur, serta kurangnya peraturan yang memadai untuk melindungi HKSR mereka.	Strategi Promosi Kesehatan	Kualitatif	Program dalam kelas ini memberikan kesempatan bagi perempuan desa untuk meningkatkan kesadaran mereka mengenai kesetaraan gender, memperoleh pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta mengembangka

				n keterampilan riset partisipatif pemetaan masalah perempuan, dan pengambilan keputusan. Kelas terpisah juga diadakan untuk anggota masyarakat lainnya, seperti tokoh masyarakat, laki – laki, dan remaja. Hasilnya, masyarakat membentuk satgas dan pos layanan HKSR.
Chairiah., et al. 2019. Advocacy Process Carried Out by SAPDA in Advocating The Rights of Persons with Disabilities to Receive	Minimnya akses layanan reproduksi terhadap penyandang disabilitas. Terbatasnya perolehan informasi mengenai pemahaman	Strategi Advokasi	Kualitatif	Hasil penelitian bahwa LSM SAPDA menerapkan Strategi Advokasi. Strategi yang diterapkan adalah pendidikan, asosiasi,

Reproductive Health Services.	tubuh, organ dan fungsi reproduksi membuat mereka rentan terkena pelecehan seksual dan penyakit reproduksi. Selain itu, adanya konstruksi sosial mengenai permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi adalah hal yang tabu.			kampanye, dan konseling. Masalah yang kerap kali dihadapi oleh SAPDA adalah beberapa pemangku kepentingan atau target advokasi minim pemahaman mengenai konsep disabilitas dan beberapa keluarga dari pihak difabel menganggap tidak memerlukan advokasi tentang kesehatan reproduksi.
-------------------------------	---	--	--	--

Sumber: Diolah Penulis (2024)

Berdasarkan tiga penulisan terdahulu yang sudah ditemukan oleh penulis, penulisan di atas membahas mengenai topik upaya dan peran Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk pemenuhan hak dan layanan informasi mengenai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi bagi remaja dan perempuan. Penulisan terdahulu di atas merupakan landasan dan referensi dalam proses penyelesaian penulisan serta agar tidak adanya kesamaan dengan penulisan yang terdahulu. Pada beberapa referensi di atas,

maka dapat dilihat persamaan dan perbedaan antara penulisan terdahulu dengan penulisan yang akan dilakukan. Persamaan antara penulisan terdahulu dengan penulisan saat ini adalah upaya dan peran lembaga dalam pemenuhan informasi dalam Hak Kesehatan Seksualitas dan Reproduksi (HKSR). Sedangkan, untuk perbedaan antara penulisan terdahulu dengan penulisan saat ini adalah subjek dari penulisan, pada penulisan terdahulu subjek dari penulisannya adalah kalangan remaja dan remaja disabilitas, sedangkan dalam penulisan saat ini subjeknya merupakan divisi yang ada dalam LSM Samsara yang berkontribusi dalam melakukan advokasi mengenai HKSR.

E. Kerangka Konseptual

I. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

a. Definisi

Dalam jurnal Rinawati (2022) menjelaskan bahwa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) merupakan organisasi non-pemerintah yang didirikan oleh individu atau kelompok masyarakat untuk melakukan kegiatan sosial, advokasi, atau pengembangan masyarakat. LSM beroperasi secara independen dan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, memperjuangkan hak asasi manusia, serta memberikan bantuan dalam berbagai bidang seperti pendidikan, kesehatan, lingkungan, dan lainnya. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) adalah organisasi yang didirikan oleh sekelompok individu tertentu dan bersifat independen. Dalam jurnal Astuti (2017) Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). memiliki sifat yang mandiri, yang tidak tergantung pada pemerintah atau negara, terutama dalam hal keuangan dan fasilitas. Meskipun demikian, pemerintah tetap berperan dalam mendukung Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dengan menyediakan fasilitas penunjang (Gaffar, 2006).

II. Advokasi

Menurut S. Notoatmodjo (2007), dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, advokasi kesehatan didefinisikan sebagai suatu proses pendekatan atau upaya yang bertujuan untuk memperoleh dukungan, baik dalam bentuk kebijakan, sumber daya, maupun lingkungan yang kondusif, untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Pada buku Promosi Kesehatan (Notoadmojo, 2012) cara untuk mencapai hal tersebut, kegiatan yang diterapkan advokasi, sebagai berikut:

a) Seminar atau presentasi

Seminar atau Presentasi mengedepankan isu kesehatan pengambil keputusan di seluruh program dan departemen. Permasalahan kesehatan disajikan dengan penuh dukungan, yaitu berupa data dan ilustrasi yang menarik, serta prosedur dan dilanjutkan dengan pertanyaan berdiskusi bersama yang pada akhirnya mendapatkan komitmen dan dukungan terhadap program yang akan dilaksanakan.

b) Media Promosi

Media promosi merupakan kampanye promosi melalui media terutama media massa (cetak dan elektronik). Media massa memiliki pengaruh kuat dalam membentuk opini publik dan dapat mempengaruhi para pengambil keputusan dan penentu kebijakan.

c) Asosiasi Peminat

Asosiasi Peminat, terdiri dari individu-individu yang memiliki minat atau hubungan yang sama terhadap suatu isu tertentu, yang mungkin mencakup asosiasi profesional.

d) Lobi Politik

Kegiatan ini melibatkan diskusi informal dengan pejabat tinggi atau pembuat kebijakan untuk memberikan informasi dan

mengatasi masalah atau kebijakan yang akan datang. Penting untuk mematuhi pedoman tertentu ketika melakukan lobi, yang melibatkan data yang akurat dan selaras dengan fakta yang ada terkait permasalahan yang ada.

III. 12 Komponen Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

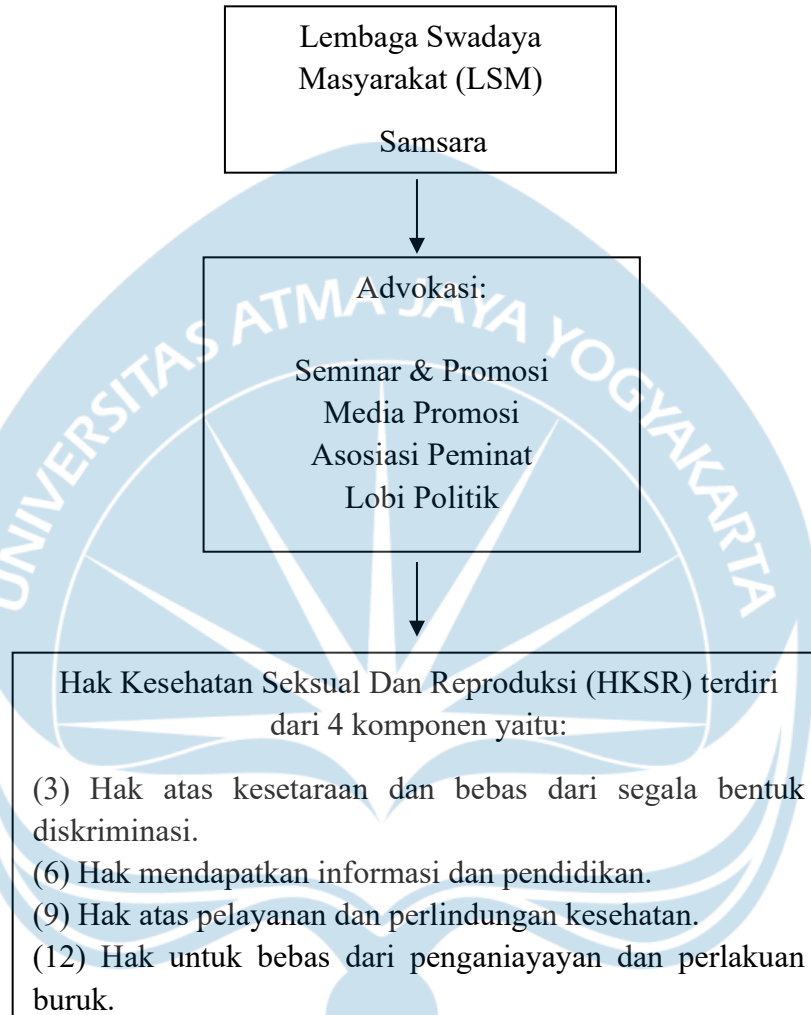
Pada website PKBI Jawa Tengah (2024) Terdapat 12 hak - hak reproduksi yang dirumuskan oleh International Planned Parenthood Federation (IPPF) pada tahun 1996 yaitu :

1. Hak untuk hidup.
2. Hak atas kemerdekaan dan keamanan.
3. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi.
4. Hak atas kerahasiaan pribadi.
5. Hak atas kebebasan berpikir.
6. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan.
7. Hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga.
8. Hak untuk memutuskan mempunyai anak atau tidak dan kapan mempunyai anak.
9. Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan.
10. Hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik.
12. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk.

Menurut data primer, Samsara (2007) memiliki fokus dalam menyuarakan dan memberi akses pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) sesuai pada 12 komponen Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) khususnya pada nomor (3) Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, (6) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan, (9) Hak atas

elayanan dan perlindungan kesehatan, (12) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk.

F. Kerangka Berpikir



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

G. Sistematika Penulisan

Sistematika pada penelitian ini terdiri dari empat bab, antara lain:

1. BAB 1: Pendahuluan yang berisi latar belakang, masalah dalam penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kerangka konseptual, kerangka berpikir dan sistematika penulisan.
2. BAB 2: Metodologi Penelitian dan Profil dari Objek/Subjek penelitian yang menjelaskan metode penelitian yang diterapkan yang sudah termasuk penjelasan operasional konsep, teknik pengumpulan data,

jenis data yang digunakan, dan analisis data. Dalam bab ini juga menguraikan informasi dari objek dan subjek penelitian, yaitu advokasi HKSR yang dilakukan Samsara

3. BAB III: Temuan dan Pembahasan dari hasil penelitian dengan bentuk data – data yang dikumpulkan. Lalu, bagian analisis membahas kegiatan advokasi Samsara dalam menyuarakan HKSR.
4. BAB IV: Kesimpulan ini mengkaji ringkasan dari keseluruhan temuan penelitian yang disusun untuk menjawab rumusan masalah dan memberi gambaran dari hasil akhir dari proses analisis yang sudah dilakukan.

