

STUDI KASUS PEMENUHAN HAK REPRODUKSI PEREMPUAN MUSLIM MENIKAH TAHUN 2010

Nurfadhilah*

Abstrak

Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi setiap manusia. Bagi pasangan menikah, hak reproduksi harus dipenuhi dalam kondisi dasar consent (bebas, tidak ada paksaan), equality (tidak ada dominasi), respect (saling menghormati), trust (saling percaya/jujur), and safety (aman).

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk studi kasus untuk mendapatkan gambaran tentang pemenuhan hak reproduksi perempuan muslim menikah pada berbagai tabapan usia perkawinan. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan metoda pengumpulan data wawancara mendalam. Informan penelitian melibatkan 13 pasangan serta beberapa kerabat dan tetangga informan. Penelitian ini dilakukan sejak Februari hingga Agustus 2010.

Dengan menggunakan Theory of Reasoned Action, hasil temuan dari penelitian ini dapat menjelaskan bahwa, tidak satupun informan benar-benar terpenuhi hak reproduksinya dalam kondisi CERTS. Niat untuk memenuhi hak reproduksi sangat dipengaruhi oleh sikap sebagai faktor internal dan norma subjektif, yaitu persepsi terhadap orang lain sebagai faktor eksternal. Banyaknya orang yang mempengaruhi norma subjektif informan kemudian diseleksi, sehingga hanya orang tertentu yang dipatuhi. Ancaman terjadinya pernikahan tanpa/kurang hubungan seks dapat terjadi setelah lahirnya anak pertama.

Temuan lain adalah, kedudukan dan keputusan suami selalu mendominasi dalam berbagai hal pemenuhan hak reproduksi. Sedangkan teman dan petugas kesehatan dapat memperbesar pengaruhnya terhadap norma subjektif istri dan harus aktif serta kritis mencari informasi dan mengupayakan tercapainya kondisi kesehatan reproduksi. Dalam hal penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan yang belum/tidak lagi menginginkan anak dalam waktu dekat, banya dilakukan oleh pihak istri. Suami umumnya pernah mencoba menggunakan kondom, tetapi merasa tidak nyaman. Pihak istri menggunakan alkon (pil, spiral, atau implan) dengan risiko mengalami efek samping tidak menyenangkan.

Untuk mengantisipasi masalah yang terjadi dalam pemenuhan hak reproduksi pasangan menikah, pendidikan untuk menumbuhkan kesadaran tentang hak reproduksi sangat diperlukan. Suami dan istri memiliki peran dan tanggung jawab yang sama dalam rumah tangga, sehingga tidak bisa diserahkan hanya kepada satu pihak untuk menyelesaikan masalah keluarga. Keluarga harus menyadari dan mempersiapkan diri untuk menghadapi masalah pemenuhan hak reproduksi sejak dini. Hak reproduksi penting bagi setiap individu demi terwujudnya kesehatan individu secara utuh, baik kesehatan jasmani maupun rohani sesuai dengan norma-norma hidup sehat.

Kata kunci: Hak reproduksi, kesehatan reproduksi, perempuan muslim

* Staff Pengajar Pada Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstract

Reproductive right is an important part of holistic human right. Between spouses, reproductive right have to be fulfilled in at least five based condition, these are consent, equality, respect, trust, and safety.

This study was conducted to get description about reproductive right fulfilling among moslem women in different ages of marriage. The study design used in this research is qualitative by using in-depth interview methods of data collection. This case study carried out with 13 (thirteen) couples interviewed, and also their families or neighbours. The study was started in February until August 2010.

By using the Theory of Reasoned Action, it could be explained that none of the informans are really fulfilled their reproductive right. Attitude as internal factor and subjective norm that influenced by other people's perception as external factor was considered to their intention. Not all of other people's belief accepted by informan, they selected specific people to obey. Informans in early age of marriage relatively had less problems in reproductive right fulfilling than those are in middle and advance age of marriage.

Researcher also found that status, position, and decision of men always dominate all kind of reproductive right fulfilling. While friends and health officers could have more chance to change her subjective norm if only she had good effort to find out any information and gain reproductive health condition herself actively and critically. For avoiding having next baby in recent time, women use contraceptive methods. Their husband tried condom, but soon they did not feel comfortable. The wives keep using contraceptive methods (pills, IUDs, or implants) eventually they could have unpleasant side effect.

Premarital and marital counseling are really needed to anticipate reproductive right fulfilling problems between spouse. Husbands and wives have their own role and responsibility, not only one himself/ herself to solve the family problem. They have to aware of and get ready to face reproductive right fulfilling problems in different ages of marriage.

Key words: *Reproductive rights, reproductive health, moslem women.*

PENDAHULUAN

Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi setiap manusia. Pemenuhan fungsi reproduksi, misalnya pemenuhan kebutuhan seks, yang tidak dapat dilakukan bersama pasangan, bisa dilampiaskan kepada orang lain. Hubungan seksual yang dilakukan dengan orang lain (selain pasangan), bisa memicu tindak kriminal (seperti penyiksaan, pembunuhan, perkosaan). Hasil penelitian di Amerika Serikat, penyebab kematian terbanyak kedua pada perempuan hamil ialah bunuh diri, yaitu 31% dari seluruh kasus kematian maternal (Chang dkk, 2005). Jika kebutuhan seksual tidak terpenuhi, dapat timbul perasaan tidak bahagia, kesepian, bingung, stress, depresi, tidak percaya (kepada diri sendiri dan orang lain), tidak pantas, tidak berharga, dan frustrasi (Qarani, 2004). Masalah semacam ini juga mulai banyak terjadi di Indonesia (Wulan dkk, 2008). Untuk itu diperlukan pemenuhan hak reproduksi dari dan oleh pasangan menikah. Bagi pasangan menikah, hak reproduksi harus dipenuhi dalam kondisi dasar *consent* (bebas, tidak ada paksaan), *equality* (tidak ada dominasi), *respect* (saling menghormati), *trust* (saling percaya/jujur), and *safety* (aman).

METODE

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk studi kasus untuk mendapatkan gambaran tentang pemenuhan hak reproduksi perempuan muslim menikah pada berbagai tahapan usia perkawinan. Desain penelitian yang digunakan adalah desain kualitatif dengan menggunakan metoda pengumpulan data wawancara mendalam. Informan penelitian melibatkan 13 pasangan serta beberapa kerabat dan tetangga informan. Penelitian ini dilakukan sejak Februari hingga Agustus 2010.

HASIL DAN DISKUSI

Pada awal masa pernikahan, umumnya para perempuan menikah menyatakan bahwa hubungan seks akan berakhir segera setelah suami mengalami orgasme. Bahkan salah satu informan belum pernah merasakan orgasme setelah lebih dari 1 tahun pernikahan mereka, serupa dengan hasil penelitian Adrina, dkk (1998). Hal ini menunjukkan ketimpangan/dominasi dalam pemenuhan hak seksual pasangan menikah yang seharusnya sebanding, saling memuaskan satu sama lain. Namun mereka tidak merasa terganggu dan cukup merasa

bahagia dengan kehidupan seksual yang dijalani saat ini. Semua menyadari hal ini sebagai kewajiban dan kewajaran semata dalam konteks religius dan budaya.

Para istri pernah menolak atau menghentikan hubungan seks dan pada saat itu mengakibatkan reaksi diam atau sakit/marah/sedih pada suami. Penolakan atau penghentian aktivitas seksual dikarenakan rasa sakit/nyeri yang dialami istri. Hasil penelitian Adrina, Purwandari, Triwijati, dan Sabaroedin (1998) menyatakan bahwa penolakan ajakan berhubungan seks ialah suatu kemustahilan bagi para istri. Dalam hukum Islam, penolakan atau penundaan dengan alasan yang masuk akal dan disampaikan secara baik-baik diperbolehkan (Apani, 2008).

Merujuk pada Undang-undang nomor 23 tahun 2004, dalam rumah tangga dua orang informan telah terjadi tindak KDRT. Seorang informan mengaku pernah ditampar oleh suaminya, dan ingatannya tentang hal itu tidak mudah lepas. Bisa jadi hal-hal semacam perlakuan buruk yang diterima itu berakibat berubahnya persepsi terhadap suami sehingga saat hubungan seks berlangsung, ia merasa nyeri. Seharusnya, masing-masing pihak berhak untuk mendapatkan perlakuan baik dari pasangannya (Apani, 2008; 'Aziz, 2008). Seorang lainnya pernah diabaikan kebutuhan nafkahnya bersama anak-anak, sementara suaminya menikahi perempuan lain karena saat itu informan belum dikaruniai anak laki-laki.

Ada pasangan yang mengalami pernikahan tanpa seks, sesuai dengan definisi pernikahan tanpa/kurang hubungan seks (Davis, 2003). Situasi ini bisa terjadi sejak hadirnya bayi pertama. Jadi, kasus *sexless marriage* bisa terjadi pada pasangan yang telah memiliki anak, karena bagi mereka prokreasi sebagai tujuan pernikahan sudah tercapai. Para istri menjalani pernikahan dengan keharusan mengeluarkan segenap tenaganya untuk berbagai hal yang menjadi tanggung jawabnya, setelah berbagi (tanggung jawab) dengan suami. Misalnya, selain harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga rutin, mengasuh anak (termasuk tugas menyusui yang tidak dapat digantikan suami), pada umumnya anak lebih ingin dilayani oleh ibu dibanding ayahnya, serta bekerja untuk ikut membiayai rumah tangga. Kasus *sexless marriage* berikutnya terjadi pada perempuan yang telah mengalami menopause. Hal ini dikarenakan menganggap hubungan seks

pasangan yang sudah berusia lanjut merupakan hal yang menjijikkan.

Pada umumnya keluarga merencanakan anak secara bebas dan tidak ada dominasi, kecuali satu informan yang merupakan informan paling tua, dengan tingkat pendidikan paling rendah (informan buta huruf). Istri umumnya membicarakan/merencanakan anak bersama suami sejak baru menikah. Perempuan menikah berpendidikan tinggi dan bekerja mengakibatkan kekuatan tersendiri yang menghindarkan terjadinya dominasi dalam pernikahan.

Perencanaan anak telah dilakukan sejak awal masa pernikahan. Pada umumnya jumlah anak yang diinginkan para perempuan menikah lebih sedikit dibanding harapan suaminya. Para perempuan menikah juga tidak memperlakukan jenis kelamin anak mereka, sementara beberapa suami menginginkan anak laki-laki, hal ini terjadi pada dua informan penelitian ini. Terlihat perbedaan perlakuan suami kepada anak. Padahal dalam ajaran Islam, Nabi Muhammad memerintahkan agar semua anak diperlakukan adil dan harus bersyukur jika diberi anugerah anak perempuan. Jika seorang anak diberi sesuatu, anak yang lain harus mendapatkan pemberian yang sama ('Aziz, 2008).

Pada awal pernikahan, kehadiran anak sangat diharapkan, sehingga penggunaan alat kontrasepsi tidak dilakukan. Pemikiran mengenai penggunaan alkon baru muncul setelah masa persalinan. Pencarian informasi mengenai penggunaan alkon dimulai dari buku dan petugas kesehatan saat mereka melakukan kontrol kesehatan pasca salin. Petugas kesehatan menganjurkan untuk menggunakan alkon setelah masa nifas berakhir.

Dua orang informan saat ini menggunakan alkon. Seorang awalnya menggunakan spiral dan kemudian implan pada saat berikutnya. Ia mengganti spiral dengan implant setelah mengalami perdarahan sebagai efek samping. Informan berikutnya menggunakan pil yang kemudian diganti suntik tiap tiga bulan dengan alasan praktis.

Informan yang belum punya anak tidak pernah menggunakan alkon hingga saat ini, alasannya jelas karena mereka menginginkan kehamilan. Sedangkan informan yang sudah memiliki anak tidak menggunakan alkon saat ini karena suami tidak setuju/mengizinkan atau khawatir dengan efek samping alkon. Setelah memiliki sejumlah anak dan mulai timbul kesadaran diri tentang kesehatan, yang

diawali dari rasa lelah yang dialami karena hingga bertahun-tahun mengasuh anak-anak (dengan jeda antar kelahiran sekitar 2 tahun), informan memiliki sikap positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Walau tanpa seizin suami, seorang informan menggunakan alat kontrasepsi. Informan juga merasa yakin bahwa jika alat kontrasepsi sudah terpasang, suaminya tidak akan memaksa untuk melepasnya. Di kemudian hari, setelah dalam berbagai kajian yang diikuti oleh pasangan ini dijelaskan tentang penggunaan alat kontrasepsi dalam syariat/hukum Islam, suaminya juga memiliki sikap positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi, dalam hal ini kondom. Namun demikian, tetap saja ia tidak mau menggunakannya, melainkan hanya mengizinkan istrinya yang menggunakan alkon. Hal ini menjelaskan bahwa seseorang bisa bersikap positif terhadap suatu objek (alkon/KB), tetapi bersikap negatif terhadap perilaku penggunaan objek tersebut bagi dirinya.

Perempuan berpikir untuk jangka panjang, dengan memperhitungkan/merencanakan tempat tinggal dan biaya untuk memenuhi kebutuhan (termasuk pengasuhan, pendidikan dan kesehatan) anak dibanding suaminya. Seorang informan berniat untuk tidak lagi menambah jumlah anak walaupun masih berusia 30-an, dengan alasan belum tinggal terpisah dengan keluarga mertua dan tidak yakin akan kemampuan suaminya membiayai kebutuhan keluarga. Alasan lain ialah faktor internal, yaitu usia. Setelah melewati usia 50 tahun, walaupun ia belum mengalami menopause, akan sulit baginya untuk menjalani proses persalinan (derajat keyakinan perilaku negatif). Anak-anak yang sudah dewasa dirasa cukup menjamin jika nanti suaminya pensiun.

Pada awal masa pernikahan, semua perempuan menikah berperilaku positif terhadap hubungan seks. Kemudian terjadi perubahan perilaku informan menjadi negatif. Pada seorang informasi, terjadi perubahan perilaku seksual sejak lahirnya anak pertama, sedangkan pada informan lain baru terjadi perubahan sikap saat 1 bulan terakhir penelitian berlangsung. Namun pada kasus kedua, perubahan sikap ini belum/tidak mengakibatkan perubahan perilaku. Dapat dipahami bahwa perilaku berhubungan seks harus dilakukan bersama suami, sehingga perubahan sikap tidak otomatis mengakibatkan perubahan perilaku.

Terlihat perbedaan antara sikap dan norma subjektif para informan. Informan mempertimbangkan hal-hal yang mempengaruhi

sikap dan norma subjektifnya. Pada umumnya informan meletakkan prioritas pada kebutuhan seks suami dengan motivasi untuk patuh tinggi. Apalagi jika mereka sekali bertemu setiap pekan, kemudian timbul kerelaan hatinya melayani suami walaupun harus menahan sakit/nyeri saat berhubungan seks. Sedangkan informan berikutnya menyadari kebutuhan suami dan dapat menangkap isyarat jika suaminya menginginkan hubungan seks, serta dalam hatinya istri memiliki motivasi tinggi untuk patuh kepada suami. Tetapi bersikap negatif terhadap hubungan seks karena hal itu dapat ditunda. Seringnya penundaan itu terjadi mengakibatkan rendahnya frekuensi berhubungan seks, walaupun situasi memungkinkan untuk terjadi hubungan seks dengan frekuensi normal (paling tidak setiap pekan). Demikian kurangnya frekuensi hubungan seks, dapat digambarkan dalam kondisi hamil, semua informan yang pernah hamil merasa terjadi peningkatan frekuensi berhubungan seks, kecuali pasangan ini.

Dalam hal jenis kelamin anak, informan bersikap positif terhadap apapun yang dianugerahkan kepada mereka. Awalnya mereka cenderung mengharapkan bayi laki-laki. Di kemudian hari, seorang informan berbalik, lebih mengharapkan bayi perempuan, sama dengan keinginan suaminya sejak awal. Perubahan ini dikarenakan pengalamannya merawat dan menyelenggarakan (memandikan, mengkafankan, dan seterusnya) jenazah orang tuanya. Sedangkan menurut suaminya, mendidik anak perempuan akan lebih mudah karena cenderung lebih penurut dibanding anak laki-laki.

Keyakinan perilaku dalam perencanaan anak dimulai dari status reproduksi masih subur (mengalami menstruasi), kemudian didukung dengan status kesehatan dan usia. Saat usia sudah dianggap tua, tetapi masih mengalami menstruasi, hubungan seks dilakukan dengan kekhawatiran kemungkinan terjadinya kehamilan. Selanjutnya, hal ini mempengaruhi sikap dan niat untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Derajat keyakinan perilaku merupakan penilaian terhadap suatu objek terhadap atributnya. Satu objek bisa memiliki banyak atribut (Ajzen & Fishbein, 2005). Hubungan seks sebagai objek seharusnya memiliki atribut rasa nikmat, tetapi pada saat yang sama bisa juga menjadi nyeri senggama sebagai atributnya. Rasa nyeri bila dievaluasi sebagai sesuatu yang menyakitkan dan perlu dihindari, mengalahkan evaluasi bahwa hubungan seks

merupakan kewajiban dalam pernikahan. Akhirnya pernikahan bisa berisiko *sexless*.

Para perempuan yang masih mengalami menstruasi menyadari bahwa mereka masih sangat mungkin punya anak; namun usia mereka sudah lebih dari 30 tahun dan riwayat kesehatan pernah bermasalah. Keberhasilan kehamilan (dan persalinan) bagi mereka sangat didukung oleh keluarga, terutama suami. Dukungan suami terutama saat kehamilan pertama istrinya misalnya dalam bentuk mengantar untuk melakukan rutinitas *antenatal care* dan mendampingi istri saat mendengarkan penjelasan dokter. Pilihan mereka jatuh kepada dokter spesialis kebidanan dan kandungan untuk memeriksakan kondisi kehamilan, disertai pemeriksaan *Ultra Sono Grafi* (USG). Demikian juga dengan (rencana) persalinan, dilakukan dengan pertolongan dokter spesialis. Pilihan ini menuntut persiapan biaya lebih besar, dan dukungan suami terlihat dari adanya upaya untuk menabung.

Pilihan alat kontrasepsi ditentukan dengan pertimbangan alat/metode yang efektif, praktis, dan efisien. Suntikan berjangka waktu tertentu atau pil yang harus diminum setiap hari misalnya, memerlukan ingatan yang kuat, sehingga dianggap tidak praktis. Alat/metode tersebut juga bisa mengakibatkan orang lain (suami) tahu bahwa seseorang menggunakan alat kontrasepsi.

Para suami tidak bersedia menggunakan kondom, bahkan cenderung memilih senggama terputus (*coitus interruptus*) yang relatif tinggi angka kegagalannya karena sperma sudah mulai keluar saat penetrasi penis ke vagina, sebelum ejakulasi (Amelz, 2008). Sedangkan para istri tidak dapat memotivasi suaminya untuk menggunakan kondom karena para suami tidak merasa nyaman dengan kondom. Dalam penelitian ini penolakan terhadap kondom oleh para suami terjadi pada semua kasus, berbagai tahapan usia perkawinan dan berbagai tingkat pendidikan. Secara teori, metode yang bisa mengakibatkan kurangnya kenikmatan suami ialah senggama terputus dibandingkan dengan jika mereka menggunakan kondom (Amelz, 2008).

Selama ini banyak bukti menunjukkan diskriminasi seksual sangat nyata dalam usaha pengaturan kelahiran. Stycos (1981), melihat bahwa, pendekatan Keluarga Berencana telah dibenturkan oleh *feminist bias*. Perempuan dianggap lebih mudah menerima program KB (memakai alat kontrasepsi) dan karena itu upaya menanamkan motivasi ikut

program KB lebih diarahkan kepada perempuan. Tanggung jawab yang berat sebelah itu mempunyai latar belakang biologik, teknis, dan juga budaya. Perempuan usia reproduktif (15-50 tahun) setiap bulan hanya menghasilkan satu telur, padahal laki-laki menghasilkan jutaan sperma setiap kali ejakulasi. Oleh karena itu, lebih mudah menemukan teknis untuk mengatur satu telur daripada mengontrol jutaan sperma. Selain itu, dalam banyak masyarakat, urusan kehamilan dan kelahiran kerap kali dipandang sebagai tanggung jawab tradisional perempuan (Hagul, 1985:10).

Penggunaan alkon dipersalahkan atas hilang atau berkurangnya hasrat untuk berhubungan seks (Christopher, 1980; Apandi, 2008). Hal ini juga diakui oleh informan pada penelitian ini. Seorang informan menyatakan, "*Sebelumnya kalau hubungan seks gairahnya menggebu, tapi setelah pakai alat kontrasepsi, gairah seksnya kurang.*" Dalam evaluasi keyakinan tentang penggunaan alkon (pil dan suntik), efek samping penurunan gairah seks dikesampingkan karena meyakini efektifitas dan efisiensinya untuk tujuan menjarangkan kehamilan. Akibatnya, sikap terhadap KB dan penggunaan alkon positif, sehingga muncul niat dan perilaku menggunakan alkon.

Mereka bersikap positif terhadap konsep Keluarga Berencana, tetapi masih ragu dengan penggunaan alkon. Upaya menjarangkan kehamilan dievaluasi sebagai hal yang penting bagi kesehatan pribadi ibu dan bayi. Selanjutnya teman juga mempengaruhi pendapat mereka dengan mengemukakan pengalaman terjadinya penjarangan kehamilan secara alami dengan menyusui bayi secara eksklusif. Dalam hal ini, norma subjektif mereka saat ini lebih dipengaruhi oleh teman dari pada petugas kesehatan.

Hubungan seks masih dibutuhkan oleh orang-orang, baik laki-laki maupun perempuan, sempurna maupun cacat, dalam berbagai tahapan usia pernikahan. Seorang informan tidak menyatakan niatnya untuk berhubungan seksual, walaupun suaminya masih menuntut pemenuhan hak seksual. Orang yang paling mempengaruhi norma subjektif perempuan menikah dalam hal hubungan seks pada umumnya tentu saja suami. Tetapi motivasi untuk patuh kepada suami bisa menjadi rendah.

Untuk hubungan seks yang membutuhkan teknik dan posisi khusus (misalnya oral atau anal seks), pengalaman informan yang pernah mencoba

| | Pemenuhan Hak Heproduksi | Masa pernikahan | | | | | |
|-----------------|---|---|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---|
| | | Awal | | Tengah | | Lanjut | |
| Norma subjektif | Hak seksual | Harus dilakukan, kewajiban istri | Harusnya saling memuaskan | Harusnya saling memuaskan | Harus dilakukan, kewajiban istri | Harusnya saling memuaskan | Tidak perlu dilakukan, karena sudah tua |
| | Perencanaan jumlah dan jenis kelamin anak | Kalau kesehatan baik, suami mau banyak anak | Kalau sehat mau dua, suami mau 4 | Sudah cukup banyak | Cukup, sudah sepasang | Cukup, tapi suami mau tambah | Sudah terlalu banyak |
| | KB/ penggunaan alat kontrasepsi | Perlu, untuk kesejahteraan keluarga | Perlu untuk mencegah kehamilan | Perlu, untuk kesejahteraan keluarga | Perlu, untuk kesejahteraan keluarga | Perlu, untuk mencegah kehamilan | Tidak perlu |

KESIMPULAN

- Perilaku seluruh perempuan menikah yang menjadi informan penelitian ini tidak menunjukkan terpenuhinya hak reproduksi dengan CERTS (*consent, equality, respect, trust, safety*). Namun demikian, mereka tetap bertahan dalam ikatan rumah tangga dan menjalaninya dengan niat ibadah.
- Niat untuk memenuhi hak reproduksi sudah relatif sesuai dengan nilai-nilai kesehatan, kecuali pada 2 kasus dalam hal pemenuhan hak seksual. Masalah *sexless marriage* mulai mengancam saat anak pertama sudah lahir.
- Sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi (objek) berbeda dengan sikap terhadap perilaku penggunaan alat kontrasepsi (perilaku terhadap objek). Ada orang yang setuju terhadap penggunaan kondom, tetapi tidak ada suami yang secara sukarela menggunakan kondom yang relatif tidak mengakibatkan efek samping tidak menyenangkan atau berbahaya. Demikian juga penggunaan alkon lain oleh pihak istri.
- Norma subjektif perempuan sangat dipengaruhi oleh keyakinan normatif suami. Dalam hal penggunaan alat kontrasepsi, teman, saudara, dan petugas kesehatan juga cukup besar pengaruhnya. Informan yang aktif dan kritis cenderung lebih berdaya dalam menentukan sikap dan tindakan untuk pemenuhan hak reproduksi.
- Program-program yang telah dijalankan pemerintah melalui departemen terkait sudah benar secara substansi. Masalahnya ialah lingkup sasaran target perlu diperluas hingga menjangkau masyarakat awam. Peran tokoh masyarakat/adat dan agama sangat penting untuk meluruskan pandangan masyarakat. Pemerintah perlu lebih kuat bermitra dengan organisasi kemasyarakatan dalam rangka sosialisasi untuk menumbuhkan kesadaran hak reproduksi.
- Pemenuhan hak reproduksi merupakan ranah perilaku secara luas. Salah satu cara intervensi melalui pendidikan. Perlu diberikan materi pemenuhan, peningkatan, dan penghormatan (*fulfil, protect, respect*) hak reproduksi dalam pendidikan kesehatan reproduksi secara adil (*equal sharing*) di sekolah sejak sedini-dininya.
- Secara spesifik upaya untuk membangun sikap setuju tentang perilaku terhadap objek (menggunakan alkon tertentu oleh dirinya) perlu diupayakan, bukan hanya sikap terhadap objek. Sehingga secara teknis dalam kegiatan sosialisasi/pelatihan perlu didemonstrasikan atau disimulasikan tahapan tindakan untuk melakukan perilaku, cara mengendalikan/mengantisipasi masalah saat akan melakukan tahapan tindakan, serta dijelaskan manfaat jika melakukan perilaku dimaksud.
- Perlu digugah kesadaran khusus untuk memunculkan niat para suami untuk secara sukarela menggunakan kondom jika tidak berencana untuk menambah jumlah anak yang dimiliki. Secara umum pemahaman

hak reproduksi perempuan juga perlu disosialisasi kepada kaum laki-laki agar mereka dapat memahami situasi dan kondisi perempuan untuk memenuhi, meningkatkan, dan menghormati hak reproduksi perempuan.

- Masyarakat didorong dan difasilitasi untuk membangun kelompok dukungan dalam upaya memenuhi, meningkatkan, dan menghormati hak reproduksi perempuan. Dalam kelompok itu mereka dapat berbagi pengalaman dan saling mendukung terjadinya kondisi kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrina., Purwandari, Kristi., Triwijati, NKE., dan Sabaroedin, Sjarifah.(1998). *Hak-hak Reproduksi Perempuan yang Terpasung*. Pustaka Sinar Harapan bekerja sama dengan Program Kajian Perempuan Universitas Indonesia dan The Ford Foundation. Jakarta.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). *The influence of attitudes on behavior*. In Albarracin, D., Johnson, BT., Zanna MP. (Eds.), *The handbook of attitudes*, Lawrence Erlbaum Associates.
- Amelz, Husna (2008). *Kerentanan Fungsi Organ Reproduksi Perempuan, Perawatan, dan Resiko-resikonya: Tinjauan Medis*. Materi panel diskusi dalam Pelatihan Pelatih Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB. PP Aisyiyah – Meneg Pemberdayaan Perempuan. Jakarta, 20-22 Desember 2008.
- Apandi, Ridwan (2008). *Hak Seksual dan Hak Reproduksi dalam Pandangan Islam*. Mitra INTI Foundation. Mampang Prapatan.
- 'Aziz, 'Abdul bin Fathi as Sayyid Nada (2007). *Ensiklopedi Adab Islam menurut al Quran dan as Sunnah*. Diterjemahkan oleh Abu Ihsan al Atsari. Penerbit Pustaka Imam asy Syafi'i.
- Chang J, Berg C, Saltzman L, and Herndon J. (2005). *Homicide: A Leading Cause of Injury Deaths Among Pregnant and Postpartum Women in the United States, 1991-1999*. *American Journal of Public Health*.
- Christopher (1980). *Sexuality and Birth Control in Social and Community Work*. A. Wheaton & Co Ltd, Exeter. Great Britain
- Davis, Ruth G (2003). *Sexual behavior of Married Couples*, New York vol. 235, Iss. 6; pg. 144, diunduh 14 Okt 2006 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>,
- Hagul, Peter (1985). *Penelitian tentang Kependudukan dan Status Wanita di Indonesia* PPK – UGM. Yogyakarta
- Wibisono, AF (2008). *Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Tarjih*. Materi panel diskusi dalam Pelatihan Pelatih Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB. PP Aisyiyah – Meneg Pemberdayaan Perempuan. Jakarta, 20-22 Desember 2008.
- Wulan, Ida Suselo, drg., MM. (2008). *Strategi dasar dalam Peningkatan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Materi panel diskusi dalam Pelatihan Pelatih Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB. PP Aisyiyah – Meneg Pemberdayaan Perempuan. Jakarta, 20-22 Desember 2008.
- Qarani, M (2004). *Seks MP : Tip-tip Membangun Keharmonisan Suami-Istri*, Cetakan I, Juni, Hikmah (Mizan Grup)