



Peran ‘Aisyiyah dalam Promosi Kesehatan Reproduksi Perempuan terhadap Implementasi

Risma Hanifan Prasetyo

Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
rismahanifan25@gmail.com

Abstrak

Kesehatan merupakan kondisi dinamis yang mencerminkan kesejahteraan individu secara fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau gangguan. Di Indonesia, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu (AKI) masih menjadi perhatian serius. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan dan menganalisis secara kualitatif bagaimana peran ‘Aisyiyah dalam mempromosikan kesehatan reproduksi perempuan, strategi apa saja yang diterapkan, serta sejauh mana kontribusinya dalam mendukung pencapaian SDG 3 dan SDG 5. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode literatur (Library Research) sebagai pendekatan utama. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia 45–49 tahun memiliki persentase tertinggi (29,76%), sementara kelompok usia 25–29 tahun mencatat persentase tertinggi (7,10%) yang memiliki keluhan kesehatan dan pernah menjalani rawat inap. Selain itu, mayoritas perempuan di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebagai peserta BPJS Kesehatan PBI (Penerima Bantuan Iuran) dengan rata-rata sebesar 44,56%.

Kata-kata kunci : AKI, Aisyiyah, Kesehatan reproduksi, metode literatur, SDG 3, SDG 5

Abstract

Health is a dynamic condition that reflects an individual's physical, mental, and social well-being, not merely being free from disease or disorders. In Indonesia, there are still many challenges faced in fulfilling women's reproductive health rights. Based on data from the Central Statistics Agency (BPS), the maternal mortality rate (MMR) is still a serious concern. The purpose of this study is to describe and qualitatively analyze the role of 'Aisyiyah in promoting women's reproductive health, what strategies are implemented, and to what extent it contributes to supporting the achievement of SDG 3 and SDG 5. The method used in this study is the literature method (Library Research) as the main approach. The results of this study indicate that the 45-49 year age group has the highest percentage (29.76%), while the 25-29 year age group recorded the highest percentage (7.10%) who have health complaints and have been hospitalized. In addition, the majority of women in Indonesia in 2023 are registered as BPJS Kesehatan PBI (Contribution Assistance Recipient) participants with an average of 44.56%.

Keywords: AKI, Aisyiyah, Reproductive health, literature methods, SDG 3, SDG 5.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan kondisi dinamis yang mencerminkan kesejahteraan individu secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau gangguan. Definisi Kesehatan reproduksi menurut WHO (*World Health Organization*) adalah suatu keadaan fisik, mental, sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan di berbagai aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Di Indonesia, berbagai tantangan masih dihadapi dalam pemenuhan hak kesehatan pada reproduksi wanita perempuan. Perempuan memegang peran sentral dalam seluruh tahapan siklus reproduksi, mulai dari menstruasi, kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga

menopause. Namun, mereka kerap menghadapi tantangan besar akibat dominasi budaya patriarki, kurangnya edukasi seksual, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan perempuan. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran dan pemberdayaan perempuan di bidang kesehatan reproduksi perlu menjadi agenda utama, mengingat pengaruhnya yang signifikan terhadap kesejahteraan keluarga dan masyarakat secara luas. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian yang serius. Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2023 mencapai sekitar 205 per 100.000 dari kelahiran hidup.

Data ini menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih belum mencapai target yang diharapkan. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat 4.129 kasus, meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 (Ropitasari et al., 2020). Dalam kerangka tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*), khususnya SDG 3 (*Good Health and Well-being*) tentang kehidupan kesehatan reproduksi dan SDG 5 (*Gender Equality*) yang menekankan pentingnya pemberdayaan perempuan dan penghapusan diskriminasi berbasis gender.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, diperlukan kerjasama antara pemerintah, lembaga internasional, serta berbagai pihak Non-negara, termasuk organisasi masyarakat sipil yang berlandaskan nilai-nilai keagamaan. Salah satu organisasi perempuan Islam yang memiliki kontribusi nyata dalam bidang ini adalah 'Aisyiyah. 'Aisyiyah merupakan organisasi otonom perempuan Muhammadiyah yang berdiri sejak 1917. Organisasi ini telah berperan aktif dalam memajukan pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan ekonomi perempuan, termasuk promosi kesehatan reproduksi. Dengan pendekatan yang berlandaskan nilai-nilai keagamaan dan budaya lokal, 'Aisyiyah memiliki posisi yang strategis dalam menghubungkan pembahasan kesehatan reproduksi yang sering dianggap sensitif oleh masyarakat. Keberadaan 'Aisyiyah di tengah masyarakat juga menjadi jembatan penting dalam upaya mendorong transformasi sosial menuju masyarakat yang lebih adil gender dan berkeadilan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis secara kualitatif bagaimana peran 'Aisyiyah dalam mempromosikan kesehatan reproduksi perempuan, strategi apa saja yang diterapkan, serta sejauh mana kontribusi dalam mendukung pencapaian SDG 3 dan SDG 5. Selain itu, studi ini juga mengeksplorasi tantangan yang dihadapi 'Aisyiyah dalam melaksanakan program-program tersebut sebagai bagian dari gerakan kesehatan dan keadilan sosial berbasis komunitas.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur (*Library Research*) sebagai pendekatan utama. Studi literatur digunakan untuk menelaah secara mendalam berbagai sumber tulis yang relevan mengenai peran organisasi 'Aisyiyah dalam promosi kesehatan reproduksi perempuan, serta keterkaitannya dengan pencapaian SDG (*Sustainable Development Goal*) poin 3 dan 5.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari berbagai literatur ilmiah dan dokumen resmi, seperti jurnal tentang kesehatan reproduksi, pemberdayaan perempuan, publikasi dari lembaga seperti Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan RI.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pencarian sistematis pada database jurnal nasional dan internasional, perpustakaan digital, serta portal resmi lembaga pemerintahan. Semua sumber yang digunakan dipilih secara selektif berdasarkan validitas, relevansi, dan keterkiniannya terhadap tema penelitian. Analisis data dilakukan dengan pendekatan kualitatif deskriptif, yaitu dengan membaca, memahami, dan menginterpretasikan isi dari berbagai referensi untuk menemukan pola, hubungan, serta makna yang berkaitan dengan promosi kesehatan reproduksi oleh 'Aisyiyah dan kaitannya dengan indikator SDG 3 (kesehatan dan kesejahteraan) serta SDG 5 (kesetaraan gender).

Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menggambarkan peran sosial dan strategis organisasi keagamaan dalam advokasi kesehatan reproduksi perempuan. Studi literatur juga memungkinkan peneliti untuk mengkaji konteks historis, sosial, dan budaya yang memengaruhi pelaksanaan program-program 'Aisyiyah. Dengan demikian, metode ini tidak hanya memberikan gambaran teoretis, tetapi juga membantu mengungkap dampak nyata gerakan perempuan dalam mendukung agenda pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil dari data sekunder yang diperoleh Badan Pusat Statistik (BPS), terlihat adanya kecenderungan yang signifikan dalam pola pada Tabel 1.1. Data ini menunjukkan bahwa keluhan kesehatan pada perempuan meningkat seiring bertambahnya usia, khususnya pada kelompok usia 45–49 tahun. Pola ini mengindikasikan pentingnya perhatian terhadap kesehatan perempuan di usia matang, terutama terkait aspek reproduksi, serta perlunya layanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan usia tersebut.

Tabel 1. 1 Memiliki Keluhan Kesehatan

indonesia	2023
umur	
15-19	18.56
20-24	17.75
25-29	20.13
30-34	21.07
35-59	23.21
40-44	25.18
45-49	29.76
rata rata	22,10

Pada tabel 1.1 tersebut, menunjukkan persentase penduduk Indonesia yang memiliki keluhan kesehatan pada tahun 2023, dikelompokkan berdasarkan rentang usia.

Dari tabel 1.1 tersebut, terlihat adanya perbedaan tingkat keluhan kesehatan di setiap kelompok umur. Dari data tersebut, terlihat adanya peningkatan persentase keluhan kesehatan pada Reproduksi Perempuan dengan seiring bertambahnya usia, dengan kelompok usia 45-49 tahun memiliki persentase tertinggi (29,76%). Rata-rata keseluruhan keluhan kesehatan di seluruh kelompok umur adalah 22,10%.

Hal ini mengindikasikan bahwa semakin bertambah usia seseorang, kemungkinan mengalami keluhan kesehatan cenderung meningkat. Peningkatan ini bisa dikaitkan dengan

menurunnya fungsi biologis tubuh, meningkatnya risiko penyakit kronis, serta kondisi hormonal yang tidak seimbang menjelang masa menopause. Bagi perempuan, masa usia 40-an ke atas juga bertepatan dengan masa perimenopause, yang seringkali disertai gejala-gejala seperti hot flashes, gangguan tidur, kelelahan, dan ketidaknyamanan emosional. Keluhan kesehatan pada kelompok usia produktif juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya dialami oleh kelompok lansia, tetapi juga oleh perempuan yang sedang berada dalam masa aktif secara reproduktif maupun ekonomi. Oleh karena itu, pemenuhan layanan kesehatan yang ramah perempuan dan responsif terhadap kebutuhan usia sangatlah penting.

Kondisi ini semakin menegaskan pentingnya intervensi kesehatan secara preventif dan promotif. Salah satunya adalah edukasi yang dilakukan sejak dini mengenai perawatan organ reproduksi, pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat.

Tabel 1. 2 Ada Keluhan & Pernah Rawat Inap

indonesia	2023
umur	
15-19	2.2
20-24	4.45
25-29	7.1
30-34	6.13
35-59	4.91
40-44	3.4
45-49	2.99
rata rata	4.45

Rumah sakit, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun pihak swasta, merupakan fasilitas kesehatan yang paling banyak dimanfaatkan oleh perempuan Indonesia untuk proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit dianggap sebagai tempat yang memberikan layanan medis yang lebih lengkap dan aman. Setelah rumah sakit, fasilitas yang sering dipilih selanjutnya adalah rumah bersalin atau klinik swasta, serta Puskesmas yang tersebar di berbagai wilayah.

Jika dilihat berdasarkan wilayah tempat tinggal, terdapat perbedaan preferensi yang cukup mencolok. Di wilayah perkotaan, sebagian besar perempuan yang telah menikah dan berada dalam rentang usia subur, yaitu 15 hingga 49 tahun, cenderung melahirkan di rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta. Hal ini bisa disebabkan oleh ketersediaan fasilitas yang lebih baik, akses yang lebih mudah, serta tingkat kesadaran masyarakat yang lebih tinggi terhadap pentingnya pelayanan kesehatan profesional saat melahirkan.

Sementara itu, di daerah pedesaan, pilihan utama untuk tempat persalinan masih didominasi oleh Puskesmas. Kondisi ini bisa dikaitkan dengan beberapa faktor, seperti keterbatasan akses transportasi ke rumah sakit, kondisi ekonomi keluarga, atau ketersediaan tenaga medis di wilayah tersebut. Meskipun Puskesmas telah dilengkapi dengan layanan dasar kesehatan ibu dan anak, namun dalam beberapa kasus, keterbatasan fasilitas medis dan tenaga spesialis tetap menjadi tantangan yang perlu diperhatikan.

Perbedaan ini menegaskan pentingnya pemerataan fasilitas kesehatan dan peningkatan mutu layanan di semua lini, termasuk di daerah terpencil. Hal ini juga menjadi ruang kontribusi strategis bagi organisasi seperti 'Aisyiyah, untuk turut serta dalam mendorong pemerataan informasi, edukasi, serta akses layanan persalinan yang aman bagi seluruh perempuan, baik di kota maupun di desa.

Berdasarkan tabel 1.2, menggambarkan persentase penduduk Indonesia yang memiliki keluhan kesehatan dan pernah menjalani rawat inap pada tahun 2023, berdasarkan kelompok usia. Kelompok usia 25-29 tahun mencatat persentase tertinggi (7,10%) yang memiliki keluhan kesehatan dan pernah rawat inap, berbeda dari pada tabel sebelumnya yang menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya usia. Menariknya, setelah usia 29 tahun, terlihat adanya penurunan bertahap dalam angka rawat inap hingga usia 49 tahun. Penurunan ini bisa jadi mencerminkan adanya penyesuaian gaya hidup yang lebih sehat, peningkatan pengalaman dalam menangani kesehatan pribadi, atau mungkin keterbatasan akses untuk mendapatkan perawatan di usia yang lebih lanjut.. Hal ini bisa mengindikasikan bahwa pada usia 25–29 tahun, kemungkinan adanya proses persalinan atau gangguan kesehatan tertentu yang lebih sering membutuhkan rawat inap (*Profil-Statistik-Kesehatan-2023*, n.d.).

Data ini menunjukkan pentingnya menyediakan layanan kesehatan maternal yang komprehensif bagi perempuan usia 20–30 tahun, karena pada rentang usia ini risiko komplikasi kehamilan dan persalinan cenderung tinggi. Di sisi lain, perlu juga peningkatan kesadaran akan pentingnya kontrol rutin kesehatan reproduksi, agar rawat inap yang dapat dicegah bisa ditekan semaksimal mungkin.

Tabel 1. 3 Persentase Perempuan yang memiliki jaminan kesehatan menurut jenis Jaminan Kesehatan

Indonesia	BPJS kesehatan PBI	BPS kesehatan Non-Pbi	jamkesda	asuransi swasta	perusahaan/kantor	tidak punya
umur						
15-19	48.72	20.91	6.06	0.42	2.36	24.72
20-24	46.63	24.43	5.95	0.39	2.93	23.04
25-29	40.46	29.49	6.23	0.55	3.84	23.12
30-34	38.88	29.11	5.84	0.92	4.01	24.74
35-59	42.53	26.49	6.07	0.68	3.32	24.49
40-44	46.1	23.49	5.97	0.63	2.85	24.48
45-49	48.64	23.09	6.22	0.5	1.88	23.27
rata rata	44.56	25.28	6.05	0.58	3.04	23.96

Berdasarkan data pada Tabel 1.3 , mayoritas perempuan di Indonesia pada tahun 2023 terdaftar dalam BPJS Kesehatan PBI (Penerima Bantuan luran) dengan rata-rata sebesar 44,56%. Hal ini menunjukkan bahwa program bantuan pemerintah masih menjadi andalan utama dalam menjamin akses kesehatan bagi perempuan di berbagai kelompok usia. Selain itu, BPJS Kesehatan Non-PBI menjadi pilihan

Kedua dengan rata-rata 25,28%, terutama di kelompok usia produktif 25–34 tahun yang mencapai angka tertinggi, yaitu sekitar 29%. Adapun kepesertaan dalam Jamskesda dan asuransi swasta masih tergolong rendah, masing-masing hanya sebesar 6,05% dan 2,58%. Angka ini menunjukkan masih terbatasnya akses atau keterjangkauan terhadap layanan

perlindungan kesehatan dari sektor non-pemerintah. Lebih mengkhawatirkan lagi, sekitar 24,10% perempuan tidak memiliki jaminan kesehatan sama sekali, dengan kelompok usia 25–34 tahun mencatat proporsi tertinggi, yaitu 24,74%. Padahal usia ini merupakan fase yang krusial dalam kesehatan reproduksi.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam perlindungan sosial, terutama bagi perempuan usia produktif. Hal ini tentu menjadi tantangan besar dalam upaya mencapai SDG 3 dan SDG 5, yang menekankan pentingnya akses kesehatan universal dan kesetaraan gender.

Dalam hal ini, peran 'Aisyiyah menjadi sangat penting. Organisasi ini hadir menjembatani perempuan yang belum memiliki jaminan kesehatan melalui edukasi, layanan dasar kesehatan, serta program komunitas yang inklusif. Selain itu, 'Aisyiyah juga terlibat dalam advokasi kebijakan agar sistem jaminan kesehatan lebih merata dan responsif terhadap kebutuhan perempuan.

PEMBAHASAN

a. Keluhan kesehatan perempuan

Berdasarkan Tabel 1.1, terlihat bahwa persentase perempuan di Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan pada tahun 2023 cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Kelompok usia 45–49 tahun mencatat angka tertinggi sebesar 29,76%, dengan rata-rata nasional sebesar 22,10%. Pola ini menunjukkan bahwa perempuan usia menengah ke atas menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks, baik dari sisi fisik maupun psikis. Salah satu penyebab yang umum terjadi pada kelompok usia ini adalah perubahan hormonal menjelang menopause, yang dapat memicu berbagai gangguan kesehatan seperti osteoporosis, gangguan menstruasi, tekanan darah tinggi, hingga depresi.

Di sisi lain, kelompok usia produktif juga mencatat angka keluhan yang cukup tinggi, terutama kelompok usia 30–44 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan usia produktif tidak hanya aktif secara sosial dan ekonomi, tetapi juga rentan terhadap tekanan fisik dan mental, terutama bagi mereka yang menjalani peran ganda sebagai pekerja dan ibu rumah tangga. Beban kerja, stres, pola makan yang kurang sehat, dan minimnya waktu untuk perawatan diri sering kali menjadi pemicu keluhan kesehatan di kalangan perempuan dewasa muda.

Menurut informasi dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kem PPPA), rendahnya pemahaman tentang Kesehatan reproduksi berkontribusi terhadap berbagai permasalahan, seperti kehamilan diluar nikah, aborsi, infeksi menular seksual, dan HIV/AIDS. Tingginya keluhan Kesehatan di usia produktif menjelang menopause menandakan pentingnya peningkatan edukasi serta akses layanan Kesehatan reproduksi pada Perempuan.

Berdasarkan tabel 1.2, terlihat pula bahwa rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta, menjadi fasilitas utama untuk persalinan di Indonesia, khususnya di wilayah perkotaan. Sebaliknya, perempuan di pedesaan lebih sering memanfaatkan Puskesmas sebagai tempat melahirkan. Dari data tabel 1.2 memperlihatkan bahwa kelompok usia 25-29 tahun memiliki persentase tertinggi 7,10% dalam hal keluhan Kesehatan yang berujung pada rawat inap. Kondisi ini kemungkinan berkaitan dengan tingginya jumlah kehamilan dan persalinan yang terjadi pada rentang usia tersebut.

Namun demikian, tingginya angka rawat inap juga bisa menjadi indikasi bahwa sebagian

perempuan baru mendapatkan pertolongan medis ketika kondisi sudah memburuk. Ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan primer yang seharusnya dapat mencegah komplikasi serius sejak dini. Oleh karena itu, peningkatan akses, edukasi, dan kesadaran akan pentingnya perawatan kesehatan reproduksi secara berkala menjadi kebutuhan yang mendesak, terutama di kalangan perempuan usia subur.

Dalam konteks ini, organisasi seperti 'Aisyiyah berperan besar dalam menjembatani kesenjangan tersebut melalui edukasi berbasis komunitas, layanan kesehatan preventif, serta penguatan kapasitas perempuan dalam menjaga kesehatannya sendiri. Program-program ini tidak hanya meningkatkan pemahaman perempuan terhadap tubuh dan hak reproduksinya, tetapi juga mendorong terbentuknya budaya hidup sehat yang berkelanjutan di tingkat keluarga dan masyarakat.

b. Penerapan Reproduksi Perempuan pada SDG 3 dan SDG 5

Sustainable Development Goals (SDGs) point ke 3 (tiga) memuat unsur kehidupan yang sehat dan Sejahtera, serta berfokus pada Upaya menjamin Kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan seluruh Masyarakat di berbagai kelompok usia. Point ke 3 (tiga)

ini mencakup peningkatan status gizi masyarakat, penguatan system Kesehatan nasional, perluasan akses terhadap layanan Kesehatan dan reproduksi, program Keluarga Berencana (KB), serta penyediaan sarana air bersih dan akses terhadap air layak konsumsi. SDG 3 menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pelaksanaan kesehatan reproduksi secara menyeluruh mencakup kemudahan akses terhadap layanan antenatal yang bermutu, proses persalinan yang aman dengan bantuan tenaga kesehatan profesional, serta pemberian perawatan setelah melahirkan.

Sustainable Development Goals (SDGs) point ke 5 (lima) memuat unsur tujuan Kesetaraan Gender (*Gender Equality*) yang bertujuan untuk mengakhiri segala bentuk diskriminasi dan kekerasan terhadap Perempuan dan anak Perempuan. Termasuk kekerasan fisik, seksual, dan psikologis. SDG point ke 5 (lima) juga menekankan pentingnya pemberdayaan Perempuan dengan memberikan Perempuan kesempatan yang sama dibidang pendidikan, Kesehatan, pekerjaan dan lain sebagainya (Dzakkiyah Khairunnisa et al., 2024).

Implementasi SDG 3 dan SDG 5 harus disesuaikan dengan konteks lokal dan budaya masyarakat Indonesia. Dalam hal ini, partisipasi aktif dari organisasi berbasis komunitas dan keagamaan menjadi sangat penting. Tujuan SDG 3 terkait kesehatan tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga mental dan sosial. Hal ini menjadi relevan dengan kondisi perempuan yang tidak hanya berperan sebagai individu, tetapi juga sebagai pengasuh, istri, dan ibu. Oleh karena itu, kesehatan perempuan, terutama kesehatan reproduksi, akan berdampak langsung terhadap kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

Dalam kaitannya dengan SDG 5, tujuan kesetaraan gender mensyaratkan adanya perubahan struktural dalam masyarakat yang memungkinkan perempuan untuk memiliki kontrol atas tubuh mereka sendiri dan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Pemberdayaan perempuan di bidang ini sangat penting agar mereka mampu membuat keputusan yang berlandaskan pengetahuan, bukan semata-mata tekanan sosial atau budaya. Pelibatan perempuan dalam perencanaan kebijakan publik juga merupakan bagian penting dari pelaksanaan SDG 5.

Keduanya, SDG 3 dan SDG 5, saling berkaitan erat. Ketika perempuan memiliki akses dan kontrol atas layanan kesehatan reproduksi, mereka juga memiliki kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidup dan menjadi bagian aktif dalam pembangunan. Oleh karena itu, pelibatan berbagai pihak termasuk tokoh masyarakat, pemuka agama, dan organisasi perempuan seperti 'Aisyiyah menjadi kunci keberhasilan implementasi agenda pembangunan berkelanjutan ini.

c. Peran Organisasi 'Aisyiyah dalam Kesehatan Reproduksi Perempuan

Masalah kesehatan reproduksi masih menjadi tantangan besar bagi banyak perempuan di Indonesia. Tidak sedikit dari mereka yang mengeluhkan gangguan seperti nyeri saat haid, keputihan berlebih, infeksi, sulit hamil, atau keluhan setelah melahirkan. Sayangnya, banyak perempuan merasa malu atau takut untuk membicarakan masalah ini, bahkan kepada tenaga kesehatan sekalipun. Kurangnya pengetahuan, akses terbatas ke fasilitas kesehatan, serta kuatnya budaya patriarki membuat isu ini sering kali terabaikan .

Di sinilah peran 'Aisyiyah menjadi sangat penting. 'Aisyiyah merupakan sebuah Gerakan Perempuan Muhammadiyah yang lahir hampir bersamaan dengan lahirnya organisasi Islam terbesar di Indonesia ini. Sebagai organisasi otonom Perempuan dibawah naungan Muhammadiyah, 'Aisyiyah memiliki peran yang sangat penting terhadap isu-isu Perempuan, termasuk Kesehatan reproduksi di Indonesia. Sejak awal abad- 20, 'Aisyiyah telah memperjuangkan akses Perempuan terhadap Pendidikan, layanan Kesehatan, dan pemberdayaan social ekonomi, yang menjadi fondasi penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan reproduksi Perempuan (Pendidikan Matematika et al., 2025).

Salah satu hal yang dilakukan 'Aisyiyah adalah mengadakan penyuluhan rutin soal kesehatan reproduksi. Penyuluhan ini dikemas dalam bentuk pengajian, pelatihan kader, atau diskusi ibu-ibu di tingkat RW/RT. Materinya beragam, mulai dari pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, mengenali tanda-tanda penyakit, sampai ke soal keluarga berencana. Karena disampaikan oleh kader dari lingkungan sendiri, dan dengan pendekatan yang informatif, perempuan jadi lebih berani terbuka untuk bertanya dan menceritakan keluhannya.

Selain edukasi, 'Aisyiyah juga menyediakan layanan langsung seperti pemeriksaan kehamilan, pemberian kontrasepsi, deteksi dini kanker serviks lewat tes IVA, dan konseling. Klinik dan Posyandu milik 'Aisyiyah bekerja sama dengan tenaga medis dari Muhammadiyah dan instansi pemerintah. Layanan ini sangat membantu, terutama di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan. Perempuan bisa memeriksakan diri tanpa rasa takut atau malu karena mereka merasa didampingi oleh sesama perempuan yang memahami kondisi mereka.

Yang tidak kalah penting, 'Aisyiyah juga aktif menyuarakan aspirasi perempuan dalam forum-forum kebijakan. Mereka mendorong agar layanan kesehatan perempuan lebih diperhatikan oleh pemerintah. Lewat jaringan nasional yang kuat, suara dari akar rumput bisa sampai ke pengambil keputusan. Dengan semua peran ini, 'Aisyiyah bukan hanya memberi layanan, tapi juga membuka ruang bagi perempuan untuk mengenal tubuhnya, memahami haknya, dan mengambil keputusan atas kesehatannya sendiri. Inilah yang menjadikan peran 'Aisyiyah sangat relevan dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan, khususnya SDG 3 tentang kesehatan, dan SDG 5 tentang kesetaraan gender (Pendidikan Matematika et al., 2025).

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) terkait kesehatan reproduksi dan pemberdayaan perempuan, dapat disimpulkan bahwa kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan setiap manusia, khususnya dalam sistem reproduksi. Dengan menjaga kesehatan, kita dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik, yang berarti kesadaran diri terhadap pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak dini karena hal tersebut berdampak tidak hanya bagi diri sendiri, tetapi juga bagi orang lain di sekitar kita. Penerapan Sustainable Development Goals (SDGs) poin ke-3 dan ke-5 menjadi langkah strategis untuk mengatasi permasalahan tersebut. Melalui SDG 3, negara berkomitmen untuk menurunkan angka kematian ibu, meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, serta mendorong kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat. Sementara SDG 5 menekankan pentingnya kesetaraan gender dalam seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Kedua poin tersebut beririsan dalam konteks kesehatan reproduksi, sehingga upaya untuk mencapainya perlu dilakukan secara bersamaan dan terpadu.

Dalam konteks ini, peran organisasi perempuan seperti 'Aisyiyah tidak bisa diabaikan. Melalui berbagai program penyuluhan, layanan kesehatan langsung, pendidikan masyarakat, dan advokasi kebijakan, 'Aisyiyah telah memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesadaran dan pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan. Organisasi ini berhasil memadukan pendekatan keagamaan dengan prinsip-prinsip kesehatan masyarakat dan kesetaraan gender, sehingga lebih dapat diterima oleh berbagai kalangan di masyarakat.

Lebih jauh lagi, 'Aisyiyah juga menjadi contoh bagaimana masyarakat sipil dapat mengambil peran strategis dalam pembangunan nasional. Model intervensi yang dilakukan oleh 'Aisyiyah dapat direplikasi di berbagai daerah dan dikembangkan lebih lanjut dengan dukungan dari pemerintah dan sektor swasta.

Dengan demikian, peran 'Aisyiyah dalam promosi kesehatan reproduksi perempuan tidak hanya membantu tercapainya target SDG 3 dan SDG 5, tetapi juga memperkuat fondasi pembangunan yang inklusif, adil, dan berkelanjutan. Ke depan, sinergi antara negara dan organisasi masyarakat seperti 'Aisyiyah perlu terus diperkuat untuk memastikan tidak ada perempuan yang tertinggal dalam memperoleh hak dasarnya atas kesehatan dan kesejahteraan.

Daftar Rujukan

- Dzakkiyah Khairunnisa, N., Yuanita, R., Inezswari, L., Putri, B., & Suhara, M. P. (2024). Marjinalisasi Hak Reproduksi Perempuan Uighur di Republik Rakyat Cina (RRC) dalam Kerangka Analisis Sustainable Development Goals (SDGs). *Padjadjaran Journal of International Relations*, 6(1), 74–90. <https://doi.org/10.24198/padjirv6i1.47925>
- Pendidikan Matematika, M., Muhammadiyah Sumatera Utara Medan Jl Denai No, U., Sari Mandala, T. I., Medan Denai, K., Medan, K., & Utara, S. (2025). *Jurnal Homepage. JIPPI*, 3(1), 34–41.
- profil-statistik-kesehatan-2023. (n.d.).
- Ropitasari, R., Rahayu, R. F., & Ramadhana, R. T. A. (2020). Edukasi Kesehatan Reproduksi Wanita pada Pengajian Aisyiyah Turisari, Desa Palur Kulon, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(2), 110. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i2.43622>