BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Gerakan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia muncul sebagai fenomena baru pada awal tahun tujuh puluhan.Gerakan ini dipelopori oleh sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang berdiri sejak tahun 1957.Program Keluarga Berencana ini kemudian disusul dengan sosialisasi luas dan revolutif lewat intervensi politis pemerintah melalui organisasi yang didirikannya, yakni Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).Program Keluarga Berencana berkembang sangat pesat dan tetap hidup sampai sekarang meskipun dengan wacana yang berbeda sesuai dengan kebijakan pemegang kekuasaan.[1]

Pada era orde baru tahun 1970-an, para ibu tidak hanya menjadi akseptor Keluarga Berencana tetapi lebih dari pada itu, ada semacam otoritas baru dari pemerintah agar mereka mendukung program ini secara luas.Program Keluarga Berencana menjadi propaganda nasional yang berstruktur Top down. Artinya pemerintah melalui BKKBN

[1]Wening Udasmoro, *konsep nasionalisme dan hak reproduksi perempuan* : analisis gender terhadap program keluarga berencana di Indonesia

membentuk jaringan struktural dari atas ke bawah, dari tingkat pusat ke tingkat provinsi, kabupaten serta kota sampai kelurahan dan posyandu yang tersebar di tingkat-tingkat rukun tetangga. Perempuan dibawa ke suatu lembaga baru Keluarga Berencana dengan orientasi ekonomi dua anak cukup, laki-laki dan perempuan sama saja. Pada waktu itu perempuan menjadi tumpuan harapan pemerintah untuk menurunkan populasi yang sangat tinggi di Indonesia.saat itu pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana tingkat fertilitas turun menjadi tiga kelahiran per perempuan, sementara secara umum turun dari 43 menjadi 23 per 1000 kelahiran.Hal ini dibuktikan dengan penurunan yang signifikan pertambahan penduduk pada masa orde lama yang berkisar 3,5% menjadi 2,2% dalam waktu satu dekade[2]

Program Keluarga Berencana di Indonesia, seperti juga di Negara berkembang lainnya, lebih menekankan pada pencapaian tujuan demografis yakni untuk mencapai target penurunan laju pertumbuhan penduduk.Keluarga Berencana lebih sebagai pengendalian populasi yang memberi jalan bagi negara untuk mengatur fungsi reproduktif warganya khususnya alat reproduksi perempuan. Karena itu program Keluarga Berencana di era orde baru dinilai mengabaikan hak dan kesehatan reproduksi perempuan demi mengejar target pengendalian jumlah penduduk.[3]

---

[2] Ibid, hal 1

[3] Sri Yuliani, 2006,*Perempuan dan Kebijakan Pengendalian Kelahiran,* Jurnal Penduduk & Pembangunan, LIPI.go.id

Saat itu Program Keluarga Berencana seolah-olah menjadi program yang wajib diikuti oleh seluruh perempuan usia subur tanpa ada kecuali. Untuk mewujudkan hal tersebut seluruh petugas Keluarga Berencana bergerak untuk menarik perempuan tanpa ada proses, seakan-akan para perempuan tersebut tidak mempunyai hak terhadap alat reproduksinya untuk menentukan Kontrasepsi apa yang cocok untuknya, kapan serta berapa banyak akan mempunyai anak.

> Konferensi International tentang HAM di Wina tahun 1993 mendiskusikan HAM dalam perspektif gender serta isu-isu kontroversial mengenai hak-hak reproduksi dan seksual.Deklarasi dan Platform Aksi Wina menyebutkan bahwa "Hak asasi perempuan dan anak perempuan adalah mutlak, terpadu dan merupakan bagian dari HAM.
>
> Kemudian Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) yang disponsori oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di Kairo-Mesir pada tahun 1994 melahirkan kebijakan baru tentang pembangunan dan kependudukan, yang tidak lagi terfokus pada pencapaian target populasi tertentu tetapi lebih ditujukan untuk menstabilkan pertumbuhan penduduk yang berorientasi pada kepentingan pembangunan manusia.
>
> Program aksi ini menyerukan agar setiap Negara meningkatkan kesehatan, pendidikan dan hak-hak individu-khususnya bagi perempuan dan anak-anak dan mengintegrasikan program Keluarga Berencana ke dalam agenda kesehatan perempuan yang lebih luas[4]

Hal ini berdampak pada Program Keluarga Berencana masa reformasi yang mendapatkan kritik dari para pemerhati gender di

[4]August Burn dkk, 2000, *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*, Yayasan Essentia Medica, Yogyakarta

Indonesia. Para feminis beranggapan bahwa program Keluarga Berencana dapat tetap dilanjutkan, tetapi pemerintah harus mengubah paradigmanya. Pemerintah mengubah konsep *top-down* menjadi konsep *horizontal*[5]Paradigma international yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi bahwa Keluarga Berencana adalah suatu hak bagi perempuan dan bukan sebuah paksaan membuat para pengambil kebijakan di Indonesia bersiap-siap memasang rambu baru untuk Keluarga Berencana.

> Pemerintah Indonesia mengganti UU No 10 Thn 1992 dengan UU No 52 tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dengan tujuan mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas melalui upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya, sehingga dalam perkembangannya, Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga didasarkan pada prinsip pembangunan kependudukan yang salah satunya berdasarkan pada keadilan dan kesetaraan gender.[6]

Pada kenyataannya kebijakan-kebijakan tersebut hanya sebatas peraturan tertulis yang menjadi pedoman tanpa direalisasikan dengan pelaksanaan yang nyata, konsep *horizontal* yang dengung-dengungkan tidak pernah terlaksana, dan pada akhirnya pemerintah masih tetap menerapkan konsep *top down*.Hal ini dapat kita lihat pada ketentuan tentang Jaminan persalinan (Jampersal).

---

[5]Anna G dan Alisa Gebbie, 2002, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, EGC, Jakarta*
[6] UU No 52 tahun 2009 tentang *Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga*

Jampersal yang selayaknya memberikan jaminan kesehatan terhadap kesehatan reproduksi bagi perempuan golongan ekonomi tidak mampu, pelaksanaannya ditunggangi politik untuk memenuhi target penurunan angka kelahiran dengan mewajibkan perempuan tersebut mengikuti program keluarga berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti Medis Operatip Wanita (MOW) atau Alat Kontrasesi Dalam Rahim (AKDR) pada masa setelah selesai nifas (40 hari pasca melahirkan)

Selain itu, adanya pandangan bahwa setelah adanya peralihan dari Orde Baru ke Orde Reformasi yang menimbulkan terjadinya penurunan dan kelonggaran pengawasan pemerintah terhadap program Keluarga Berencana mengakibatkan pertumbuhan penduduk tidak terkendali. Pada tahun 2007 jumlah penduduk Indonesia berusia antara 20–30 tahun diperkirakan mencapai 20 juta dari 216 juta total penduduk, anak-anak usia muda ini merupakan *baby booming* tahun tujuh puluh dan delapan puluhan. Melonjaknya jumlah penduduk usia subur serta remaja akan menimbulkan masalah kependudukan jika tidak ditangani dengan baik[7]

Pandangan tersebut menyebabkan pemerintah melakukan revitalisasi program Keluarga Berencana dengan tujuan meningkatkan kembali pengawasan dan pelaksanaan program Keluarga Berencana dengan tujuan pengendalian populasi penduduk/fertilitas.Dalam setiap

[7] Ibid, hal 2 lihat juga sugiri syarif dalam Kompas 24 April 2007

kebijakan pengendalian fertilitas, perempuan menjadi faktor kunci penentu keberhasilan dan sekaligus kelompok sasaran program.

Dihampir semua Negara perempuan cenderung menjadi objek dari program Keluarga Berencana. Faktor budaya terutama sistem patriakal merupakan penyebab utama rentannya posisi perempuan dalam setiap kebijakan pengendalian fertilitas [8]

Implementasi program Keluarga Berencana di Indonesia yang dalam prakteknya didistribusikan secara masal memiliki konsumen tetap, yakni perempuan. Menurut perkiraan, sekitar 30 juta perempuan Indonesia usia reproduksi menggunakan metode kontrasepsi dan merupakan hampir 90% dari keseluruhan pengguna kontrasepsi.

Keluarga Berencana merupakan salah satu bagian yang tidak bisa dipisahkan dari kesehatan reproduksi yang secara nyata telah diakui oleh ICPD 1994 yang didalamnya telah tercantum hak-hak reproduksi.

> Hak reproduksi pada dasarnya adalah hak perempuan dan laki-laki untuk memperoleh informasi dan memperoleh akses terhadap cara-cara Keluarga Berencana (KB) atau metode-metode pengaturan fertilitas yang aman, efektif, terjangkau, dan dapat diterima sesuai pilihan mereka dan hak untuk memperoleh pelayanan pemeliharaan kesehatan yang tepat yang memungkinkan perempuan dengan selamat menjalani kehamilan dan melahirkan anak yang sehat.[9]

Masalah hak dan kesehatan reproduksi tidak dapat lepas dari persoalan ketimpangan status dan peran antara laki-laki dan perempuan

---

[8] Ibid, hal 2

[9] Sri Yuliani, 2006, *perempuan dan kebijakan pengendalian kelahiran*, Jurnal penduduk dan pembangunan

yang terbentuk dalam masyarakat atau disebut gender.[10].Hak reproduksi merupakan hak asasi manusia, pemenuhannya merupakan bentuk perlindungan bagi setiap individu, serta prakondisi untuk memperoleh hak-hak lainnya tanpa diskriminasi.Hak-hak reproduksi berarti pasangan dan individu berhak untuk memutuskan apakah dan kapan mereka ingin memiliki anak tanpa diskriminasi, paksaan dan kekerasan.Hak-hak reproduksi berlaku untuk semua perempuan dan laki-laki dewasa tanpa memandang status kewarganegaraan.Mereka berhak untuk mengetahui tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, serta pelayanannya, termasuk pengaturan kesuburan sesuai dengan asas nondiskriminasi.

Asas non-diskriminasi adalah asas yang tidak membedakan perlakuan dalam segala hal ikhwal yang berhubungan dengan warga negara atas dasar suku ras, agama, golongan, jenis kelamin, serta harus menjamin, melindungi, dan memuliakan HAM pada umumnya dan hak warga negara pada khususnya.

Nondiskriminasi adalah, adanya persamaan perlakuan dan kedudukan warga negara di hadapan hukum serta adanya kesetaraan dan keadilan gender, terhadap warga negara tersebut harus diberikan perlindungan secara maksimum, serta tidak memberikan perlakuan yang diskriminasi, mengingat warga negara adalah salah satu unsur terpenting dalam suatu Negara[11]

---

[10]Ibid 1

[11]Abdullah Cholil. 1996. *Tindak Kekerasan terhadap Wanita*. Seminar Nasional Perlindungan Perempuan dan Pelecehan Kekerasan Seksual, Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan U G M dan Ford Foundation

Di Indonesia, jaminan atas Hak Asasi Manusia secara umum bisa ditemuai di dalam Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Lebih khusus lagi, jaminan atas hak asasi perempuan dapat ditemui dalam Undang-Undang No 7 Tahun 1984 tentang Penghapusan Diskriminasi Terhadap Perempuan. Undang-undang ini merupakan hasil rativikasi *Convention on the Elimination of All From of Discrimination Against* (CEDAW). Undang-undang tersebut menyatakan bahwa Negara akan melakukan upaya semaksimal mungkin untuk menghapuskan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan, termasuk adanya kekerasan terhadap perempuan baik yang meliputi kekerasan di wilayah publik maupun di wilayah domestik.Dalam konvensi CEDAW ini dinyatakan bahwa Negara-negara peserta penghapunsan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan wajib mengubah hukum nasional agar menghapuskan diskriminasi terhadap perempuan dan melindungi hak perempuan.Hal ini berdampak kepada ketentuan-ketentuan yang dilahirkan pemerintah di Indonesia yang dituntut untuk memperhatikan asas nondiskriminasitermasuk dalam peraturan tentang program Keluarga Berencana.

Namun kenyataanya menunjukan diskriminasi terhadap perempuan di Indonesia masih tetap terjadi baik dalam ketentuan-ketentuan yang dilahirkan pemerintah maupun dalam kehidupan sehari-hari.Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 76 menjelaskan harus adanya ijin suami untuk tindakan abortus bagi perempuan yang dalam

keadaan gawat darurat kehamilan. Ketentuan ini menggambarkan bahwa perempuan tidak mempunyai kekuasaan terhadap hak reproduksinya, sehingga dalam keadaan darurat saja masih memerlukan ijin suami, kemudianUndang-undang No 1 tahun 1974 tentang perkawinan pasal 31 (3) menjelaskan bahwa suami adalah kepala keluarga dan isteri ibu rumah tangga. Peraturan ini dengan tegas dan terang-terangan telah mendiskriminasikan perempuan dengan membatasi kehidupan perempuan didaerah domestik, sedangkan laki-laki mempunyai kebebasan didaerah publik yang pada akhirnya akan memberikan peluang kepada laki-laki untuk memperlakukan perempuan diatas kekuasaanya

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dirasakan perlu untuk meneliti apakah ketentuan tentang hak reproduksi dalam keluarga berencana menimbulkan terpenuhinya asas nondiskriminasi?.Penelitian ini diberi judul:

"Ketentuan Tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi dikaitkan dengan Hak Reproduksi Perempuan"

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dalam penelitian tesis ini dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah, yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran ketentuan-ketentuan tentang Keluarga Berencana dan hubungannya dengan azas non Diskriminasi

2. Bagaimana gambaran hubungan ketentuan-ketentuan tentang Keluarga Berencana dan asas nondoskriminasi dikaitkan dengan hak reproduksi perempuan

C. TUJUAN PENELITIAN

Dari perumusan masalah tersebut di atas, dapat dirumuskan beberapa tujuan dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mendapatkan gambaran ketentuan-ketentuan tentang Keluarga Berencana dan hubungannya dengan azas non Diskriminasi
2. Untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan ketentuan-ketentuan tentang Keluarga Berencana dan asas nondoskriminasi dikaitkan dengan hak reproduksi perempuan

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis:

1. Secara teoritis dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu hukum, khususnya hukum kesehatan
2. Secara praktis dapat bermanfaat untuk sumber informasi ilmiah di bidang kesehatan bagi praktisi

E. METODE PENELIATIAN

1. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah Metode Penelitian Deskriptif. Yang dimaksud dengan Metode Penelitian Deskriptif adalahsuatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya.[12]

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung.

> Furchan (2004:447) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang dirancang untuk memperoleh informasi tentang status suatu gejala saat penelitian dilakukan. Lebih lanjut dijelaskan, dalam penelitian deskriptif tidak ada perlakuan yang diberikan atau dikendalikan serta tidak ada uji hipotesis sebagaimana yang terdapat pada penelitian eksperiman.[13]

Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Yang dimaksud dengan *deskriptif analitis*, yaitu membuat *deskripsi* atau gambaran secara *sistematis*, *faktual* dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antara fenomena atau gejala yang

---

[12] Sikmadinata, 2006 *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosdakary

[13] Furchan, A. 2004 *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

diteliti sambil menganalisanya, yaitu mencari sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan sistematis serta logis.[14]

Selanjutnya, spesifikasi penelitian *deskriptif analitis* ini digunakan untuk menganalisis, yaitu mencari sebab akibat dari permasalahan yang terdapat pada perumusan masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis, sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu Hubungan Ketentuan tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi dikaitkan dengan Hak Reproduksi.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian tesis ini, yaitu *yuridis normatif*, karena penelitian ini merupakan penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau data sekunder saja, dengan menggunakan metode berpikir deduktif serta kriterium kebenaran koheren[15] Selanjutnya yang dimaksud metode berpikir *deduktif* adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.[16] Sedangkan yang dimaksud kebenaran koheren (*the coherence theory of truth*), adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis lainnya,

---

[14] Lihat Moh. Nazir, *Metode Penelitian, Ghalia Indonesia*, Jakarta, 1985, hlm 63, 72, 405, 406 dan 427
[15] Lihat Wila Chandrawila Supriadi, *Metode Penelitian* (tidak dipublikasikan) dalam Materi Kuliah
[16] Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, *Metodologi Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm.23.

yaitu kalauproposisi itu meneguhkan dan konsisten dengan proposisi sebelumnya yangdianggap benar[17]

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu data sekunder.Yang dimaksud dengan data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan milik pribadi.Di dalam penelitian hukum, data sekunder tersebut meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier.

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum atau teks otoritatif seperti UUD 1945, Tap MPR. Undang – Undang, Peraturan Pemerintah, peraturan perundang-undangan , keputusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara. Bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari peraturan perundang-undangan, UU No 52 tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Undang – Undang Nomor Kesehatan 36 tahun 2009, UU Praktek kedokteran No. 29/2004, UU Perlindungan Konsumen.

---

[17] A. Sonny Keraf &Mikhael Dua, *Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis)*, Kanisisus, Yogyakarta, 2001, him 68

Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal, pendapat para ahli hukum, terkait pembahasan tentang Ketentuan Hak Reproduksi Perempuan dalam Keluarga Berencana dan asas Nondiskriminasi. Selain itu, dalam penelitian ini dipergunakan pula bahan hukum tersier.Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia dan lain-lain.Baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder diiventarisasi berdasarkan fokus permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah dan diklasifikasikan menurut bidang kajiannya, agar memudahkan untuk menganalisanya.

b. Metode Pengumpulan Data

Oleh karena data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kualitatif, maka metode pengumpulan data yang dipergunakan adalah studi kepustakaan. Studi kepustakaan adalah suatu kegiatan (praktis dan teoritis) untuk mengumpulkan (inventarisasi), dan mempelajari (*learning*), serta memahami (reflektif, kritis dan sistematis serta logis) data yang merupakan hasil pengolahan orang lain, dalam bentuk teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, keputusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara, kebijakan publik, dan lainnya), literatur atau buku teks, jurnal, artikel, arsip atau dokumen, kamus, ensiklopedi dan lainnya yang bersifat publik maupun privat. Bahan

hukum primer dan sekunder dikumpulkan berdasarkan topik permasalahan yang telah diklasifikasikan dan pada akhirnya dikaji secara komprehensif.[18]

c. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif.Metode kualitatif normatif ini digunakan karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur/dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik. Dalam menganalisis data sekunder tersebut, penguraian data disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu permasalahan serta menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu hubungan antara Ketentuan tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi dikaitkan dengan Hak Reproduksi Perempuan[20]

F. PENYAJIAN TESIS

Penulisan ini diawali dengan lembar judul penelitian dan lembar persetujuan sebagai gambaran paling depan, adapun isi dari penelitian tesis ini dibagi Lima Bab terdiri dari sub-subBab guna memperjelas ruang

[18] Hilman Hadikusuma, *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung 1995, him 65

[20] Ibid, hal 9

lingkup dan permasalahan yang diteliti. Adapun urutan masing-masing Bab serta pokok bahasannya adalah sebagai berikut :

Pada awal tesis ini uraian dimulai dari Bab I, yang berisi tentang PENDAHULUAN terdiri dari 6 Subbab, yaitu meliputi: latar belakang rmasalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, manfaat penelitian, dan diakhiri dengan penyajian tesis.

Bab II, TINJAUAN PUSTAKA terdiri dari subbab A dan subbab B, untuk Sub Bab A membahas tentang : Kebijakan Tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi. Pokok bahasan sub Bab B membahas tentang: Kebijakan Tentang Hak Reproduksi Perempuan

Kemudian dalam Bab III akan dibahas HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Keluarga Berencana, yang terdiri dari Ketentuan tentang Keluarga berencana, konsep Asas Nondiskriminasi, dan pada akhirnya hubungan antara Keluarga Berencana dengan hak reproduksi perempuan.

DalamBab IV akan dituliskan mengenai beberapa kesimpulan yang dihasilkan dari penelitian tesis ini dan pada akhirnya di BAB V akan disajikan saran-saran yang ditujukan kepada berbagai pihak, serta dilengkapi dengan daftar pustaka yang dipergunakan dalam penelitian ini.