

HAK REPRODUKSI DALAM BATASAN HUKUM: ANALISIS NORMATIF TERHADAP LARANGAN SUROGASI DI INDONESIA

Reproductive Rights Within The Limits Of The Legal Agency: A Normative Analysis Of The Prohibition On Surogy In Indonesia

Farah Fahira Putri¹, Yovita Arie Mangesti²

^{1,2}Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

¹Email: farahfahiraputri.putri@gmail.com

²Email: yovitaam@untag-sby.ac.id

Abstract

This study provides a conceptual innovation in policies addressing surrogacy practices in Indonesia from the perspective of the right to reproductive health care. This study applies a normative method using both a statutory and conceptual approach. Referring to Health Law 17/2023, Government Regulation 28/2024, and Ministerial Regulation 2/2025, this study finds that the national legal system has prohibited aspects of surrogacy practices to prevent harm to its values. Instead, the law states that a household is a reciprocal legal obligation, the equivalence and wisdom of which are inherent in their duties as husband and wife and cannot be disturbed by any third party. Therefore, the law prohibits and criminalizes any form of cooperation that would damage the image, meaning, and purpose of married life between the parties concerned. Conversely, the law protects women from bodily exploitation and the commodification of the womb, and ensures that the development of medical technology remains within the law and human values. The study concludes that the prohibition of surrogacy is not a medical obstacle, but rather an active right of the state to judges to ensure that health law serves as a basis for justice.

Keywords: health law, reproductive health rights, surrogacy

Abstrak

Penelitian ini memberikan kebaruan konseptual kebijakan yang memuat praktik surogasi di Indonesia dari perspektif hak atas perawatan kesehatan reproduksi. Penelitian ini menerapkan metode normatif dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan serta pendekatan konseptual. Mengacu pada UU Kesehatan 17/2023, PP 28/2024, dan Permenkes 2/2025. Penelitian ini menemukan bahwa sistem hukum nasional telah melarang praktik aspek surogasi agar tidak merugikan nilai-nilainya. Sebaliknya, hukum menyatakan bahwa rumah tangga adalah suatu kewajiban hukum secara timbal balik, kesepadan dan hikmat tersebut melekat pada tugas-tugas mereka sebagai suami dan istri dan tidak dapat diganggu oleh pihak ketiga manapun. Oleh karena itu, hukum melarang dan mengkriminalisasi segala bentuk kerja sama yang akan merusak citra, makna, dan tujuan kehidupan pernikahan antara pihak yang bersangkutan. Sebaliknya, hukum melindungi perempuan, dari eksploitasi tubuh, dan komodifikasi rahim, serta memastikan bahwa perkembangan teknologi medis tetap berada di tempatnya di bawah hukum dan nilai-nilai kemanusiaan. Kesimpulan studi adalah bahwa larangan surogasi bukan tentang hambatan medis, melainkan tentang hak aktif negara ke kalangan hakim untuk memastikan bahwa hukum kesehatan menjadi dasar keadilan.

Kata Kunci: hukum kesehatan, hak kesehatan reproduksi, surogasi

PENDAHULUAN

Menurut UUD 1945, Pasal 28B ayat (1), setiap orang berhak membentuk keluarga dan memiliki keturunan. (Undang-Undang Dasar 1945, 1945) Pembentukan keluarga merupakan bagian dari hak yang dimiliki setiap individu di lingkungannya, termasuk dalam UU 39/1999 Bab 10 Ayat (1): "Pembentukan hubungan berdasarkan kakek nenek adalah hak dalam kehidupan oleh tiap individu dengan menggunakan perkawinan yang sah menurut hukum". Sebagaimana ketentuan dasar dari Pasal 1 UU 1/1974, perkawinan merupakan bersatunya pria dan wanita dalam ikatan yang sah sesuai pada aturan guna membentuk keluarga yang bahagia (selamanya) yang siap hidup dalam rahmah-Nya, percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dengan rumah tangga, orang tua menghadirkan anak untuk memenuhi tujuan kelanjutan keturunan mereka.

Dalam menunjang hal tersebut, memperoleh keturunan adalah salah satu aspek yang merefleksikan keberadaan manusia sebagai makhluk hidup (Setiawan et al., 2013) Kelahiran seorang anak sangat diharapkan oleh keluarga, sangat diinginkan oleh pasangan yang telah menikah, dan merupakan salah satu sarana untuk menciptakan kedamaian rumah tangga. (Irawan, 2011) Namun, pada kesempurnaan pernikahan juga terjadi gangguan kemampuan memiliki keturunan, karena baik suami dan istri atau salah satu pasangan memiliki kelainan pada organ reproduksi yang mengganggu kesuburan (infertilitas). (Dewi et al., 2016) Infertilitas didefinisikan sebagai pasangan yang telah menikah melakukan hubungan seksual yang teratur selama setahun (atau lebih lama), tanpa menggunakan teknik kontrasepsi apa pun dan belum menghasilkan kehamilan, yang dikonfirmasi dengan cara apa pun. (Djuwantono et al., 2008) Infertilitas dilaporkan oleh 10-15% pasangan di seluruh dunia. Sembilan puluh persen dari ini dapat dijelaskan dan sebagian besar penyebabnya kemungkinan disebabkan oleh pihak perempuan (40% dari lesi). Ini dapat terjadi di vagina, leher rahim, rahim, tuba falopi, atau ovarium; mereka juga dapat terjadi dalam jumlah kecil di peritoneum di bagian lain dari panggul. Penyebab infertilitas di antara laki-laki menyumbang sekitar 45 persen, termasuk gangguan ejakulasi, obstruksi duktus deferens, penyakit fungsional bawaan, dan lainnya. Faktor lainnya adalah faktor infertil dan infertilitas pasangan bersama, termasuk umur, tempat tinggal, diet, dan faktor lingkungan lainnya.

Selain itu, alasan lain pasangan yang sudah menikah secara hukum tetap tidak memiliki anak adalah terkait dengan kasus di mana istri menjalani proses medis seperti histerektomi. Ini bisa disebabkan oleh kanker leher rahim atau pertumbuhan tumor jinak di dalam rahim (fibroid), yang sering memicu pendarahan di luar ritme normal dan selama menstruasi, menyebabkan perubahan sirkulasi darah pembuluh darah (kapiler) yang memberikan rasa sakit dan masalah lain ketika tumor menjadi lebih besar dan menekan struktur di sekitarnya. (Andalas, 2009) Selain itu, operasi histerektomi memiliki efek menguntungkan seperti menghilangkan gejala yang disebabkan dan mencegah kanker payudara. Tetapi sisi negatifnya adalah penurunan drastis kadar hormon, tidak lagi mengalami menstruasi bulanan, ketidakmampuan merasakan orgasme, serta hilangnya peluang untuk memperoleh keturunan. (Muslichin, 2014) Adopsi adalah pilihan standar bagi pasangan yang tidak memiliki anak, dan keluarga baru yang mengadopsi adalah setelah mengalami infertilitas. Namun, banyak yang

melakukan pengorbanan pribadi untuk mencapai tujuan memiliki anak biologis mereka sendiri.(Rosanti, 2024)

Untuk mengatasi masalah ini, kemajuan dalam teknologi ilmu kedokteran kini telah menyediakan pilihan bagi pasangan infertil yang memiliki kendala dalam memperoleh anak secara alami. Teknologi reproduksi ini disebut Teknologi Reproduksi Berbantuan (*ART*), nama untuk serangkaian perawatan medis yang digunakan untuk membantu pasangan infertil memiliki anak dan melibatkan pengambilan telur dari wanita yang telah mengkonsumsi obat kesuburan. Secara teknis, *ART* terdiri dari empat perawatan utama: *Transfer Intrafalopian Zigot (ZIFT)*, *Fertilisasi In Vitro (IVF)*, dan *Transfer Intrafalopian Gamet (GIFT)* dan terkadang diklasifikasikan sebagai prosedur terpisah yang disebut *Injeksi Spermatozoa Intracytoplasmik (ICSI)*. Dari semua metode ini, *IVF* biasanya diterapkan untuk membantu pasangan yang tidak memiliki anak.(Habibilah & Ain, 2015)

Perkembangan teknologi di ranah kedokteran tersebut muncul di tahun 1970an melahirkan metode *IVF*, yang menjadi salah satu pilihan bagi pasangan dalam upaya memperoleh keturunan. Metode ini memiliki beberapa bentuk, salah satunya dikenal sebagai surogasi. Pada intinya, *IVF* adalah proses medis di mana sperma membuahi sel telur, yaitu tepatnya cawan petri di laboratorium disertai perawatan hormon. Setelah zigot dibuat, embrio selanjutnya ditanam kembali ke rahim perempuan pemilik sel telur atau dapat pula ditanamkan ke dalam rahim perempuan lain yang tidak memiliki hubungan biologis dengan pasangan penyumbang gamet. Praktik yang terakhir ini disebut dengan *surrogate mother*.(Ratman, 2012)

Surogasi (ibu pengganti/sewa rahim) adalah salah satu cara dalam mengatasi kondisi tidak mempunyai anak bagi pasangan yang tidak dapat menjalani kehamilan sendiri karena masalah infertilitas, kondisi medis tertentu, atau faktor seksual. Dengan kata lain, surogasi dipandang sebagai alternatif bagi pasangan yang mengalami hambatan biologis atau medis sehingga tidak bisa hamil dan melahirkan secara alami.(Wilkinson et al., 2014) Menurut Nabahah(Nabahah, Radin Seri, 2007), sewa rahim adalah salah satu metode memperoleh keturunan selain dengan *IVF*, yakni memanfaatkan rahim lain perempuan guna mengandung embrio hasil fertilisasi antara gamet laki-laki dan gamet perempuan dari pasangan suami istri hingga proses persalinan. Setelah anak lahir, bayi tersebut kemudian diserahkan kembali kepada pasangan pemilik benih untuk diasuh dan diakui sebagai anak mereka. Perempuan yang bersedia mengandung, melahirkan anak atas dasar peminjaman rahimnya disebut sebagai *surrogate mother*.

Surrogate mother merupakan pilihan bagi pasangan yang menghadapi hambatan atau ketidakmampuan dalam memperoleh keturunan secara alami karena dilakukan melalui *IVF* dengan suatu perjanjian surogasi.(Indar et al., 2019) Pada awalnya, fenomena *surrogate mother* muncul ketika seorang istri tidak dapat mengandung akibat masalah pada rahim nya sehingga fungsi kehamilan dialihkan kepada perempuan lain yang bersedia menggantikan peran tersebut untuk mengandung dan melahirkan. Proses ini dapat dilakukan dengan adanya imbalan materi maupun sukarela(Ratman, 2012). Proses surogasi diawali dengan pemilihan seorang *surrogate mother* yang akan mengalami kehamilan dan persalinan. Perempuan yang bersedia menjadi *surrogate mother* dapat berasal dari kalangan keluarga, kerabat, maupun melalui lembaga atau agen khusus yang

mempertemukan antara calon orang tua dengan pihak yang bersedia mengandung.

Setelah penentuan dilakukan, biasanya dibuat suatu perjanjian kontraktual antara pasangan atau individu yang menginginkan anak dengan *surrogate mother*, yang memuat ketentuan mengenai kewajiban hukum, pemberian kompensasi, serta pengaturan hak-hak atas anak yang akan dilahirkan. Selama masa kehamilan, *surrogate mother* tetap menjalani pemeriksaan kehamilan dan perawatan medis sebagaimana halnya kehamilan pada umumnya. (Tehran et al., 2014) *Surrogate mother* memiliki kewajiban untuk memelihara dan menjaga kondisi kesehatan janin yang ada dalam kandungannya, sedangkan perjanjian kontraktual umumnya memuat ketentuan rinci mengenai perawatan prenatal hingga proses persalinan. Sesudah proses kelahiran bayi berlangsung, ketentuan hukum kemudian mengatur mengenai hak-hak orang tua atas anak tersebut. (Santhi, 2023)

Dalam praktiknya, *surrogate mother* umumnya melepaskan hak-haknya terhadap anak yang dilahirkan dan menyerahkannya kepada pasangan yang menginginkan anak tersebut. Proses ini biasanya melibatkan mekanisme hukum berupa adopsi atau pengakuan resmi dari pihak yang akan menjadi orang tua. Menurut Habibilah (Habibilah & Ain, 2015), surogasi ialah isu yang menimbulkan polemik serta perbedaan pandangan di tingkat global. Setiap negara memiliki kerangka hukum yang beragam dalam merespons praktik ini, yang pada akhirnya memunculkan diskursus mengenai aspek etis. Isu-isu yang kerap menjadi sorotan meliputi potensi eksploitasi terhadap perempuan, perlindungan hak-hak anak yang dilahirkan melalui surogasi, serta problematika penetapan status dan identitas hukum orang tua. (Akhsanal Viqria, 2022)

Meskipun secara medis, surogasi menawarkan alternatif bagi pasangan infertil, praktik ini menimbulkan sejumlah persoalan serius, terutama dari perspektif hukum, etika, agama, dan hak asasi manusia sebab prosesnya tidak dilakukan melalui hubungan seksual, melainkan melalui penanaman embrio pada perempuan yang tidak memiliki ikatan dalam hubungan perkawinan dengan pihak penyumbang benih. (Indar et al., 2019) Hal ini selaras dengan UU 17/2023 di Pasal 58 menetapkan bahwa teknologi reproduksi bantuan hanya diperbolehkan bagi pasangan yang terikat dalam perkawinan, terdapat syarat bahwa bahwa pembuahan antara sel ovum, sperma milik pasangan dengan ikatan sah tersebut diimplantasikan ke rahim yang merupakan pemilik ovum, dilaksanakan oleh profesional di bidang medis berkompeten, diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang berwenang. Hal ini secara implisit menolak praktik surogasi karena melibatkan pihak ketiga yang tidak memiliki ikatan perkawinan yang diakui secara hukum dengan pasangan tersebut.

Indonesia tidak ditemui ketentuan bersifat spesifik yang mengatur terkait surogasi karena dalam perspektif etika, praktik surogasi dapat membuka celah eksploitasi perempuan, terutama apabila dilakukan dengan motif imbalan materi sehingga berpotensi mereduksi martabat perempuan menjadi alat reproduksi semata. Praktik surogasi komersial sering kali melibatkan perempuan dari kelompok rentan secara ekonomi, yang dapat dipengaruhi oleh kebutuhan finansial untuk menyetujui perjanjian tersebut. Tindakan ini menimbulkan pertanyaan moral mengenai keadilan dan penghormatan terhadap otonomi tubuh perempuan. Selain itu, praktik surogasi dapat menimbulkan dampak psikologis baik bagi ibu pengganti maupun anak yang dilahirkan. Ibu pengganti mungkin mengalami keterikatan emosional terhadap anak yang dilahirkannya, sementara

anak tersebut mungkin menghadapi kebingungan identitas dan status keluarga. Oleh karena itu, dari perspektif etika, praktik surrogasi menuntut pertimbangan mendalam mengenai dampaknya terhadap semua pihak yang terlibat.

Praktik surrogasi di Indonesia tidak hanya menimbulkan persoalan medis dan hukum, tetapi juga menimbulkan implikasi serius dari perspektif agama. Dalam banyak ajaran agama, reproduksi dianggap sebagai bagian integral dari hubungan perkawinan yang sah antara suami dan istri sehingga keterlibatan pihak ketiga dalam proses reproduksi seperti melalui rahim pengganti dapat dianggap melanggar kodrat perempuan serta prinsip-prinsip kesucian dan eksklusivitas hubungan suami-istri dalam reproduksi. Hal ini menimbulkan pertanyaan etis tentang peran tubuh perempuan sebagai subjek dan bukan sekadar objek dalam proses reproduksi, serta risiko komodifikasi tubuh perempuan melalui praktik sewa rahim. Secara hukum, hal ini tercermin dalam Pasal 98 PP 28/2024 yang mengatur pelayanan kesehatan reproduksi harus menjunjung nilai luhur dan martabat manusia sesuai dengan norma agama. Ketentuan ini menekankan bahwa teknologi reproduksi, termasuk surrogasi, harus selaras dengan prinsip-prinsip moral dan agama yang berlaku sehingga praktik tersebut dianggap bertentangan dengan hukum dan etika yang diakui oleh negara.

Praktik surrogasi, terutama yang dilakukan secara komersial, dapat menimbulkan pelanggaran terhadap hak-hak perempuan, misalnya hak atas otonomi tubuh dan hak untuk tidak dieksploitasi serta praktik surrogasi dapat menimbulkan ketidakjelasan status hukum anak, yang berpotensi melanggar hak-hak anak atas identitas dan perlindungan hukum. Selain itu, ketidakjelasan status hukum anak yang lahir melalui surrogasi menimbulkan persoalan moral dan sosial yang kompleks. Anak yang lahir dari rahim pihak ketiga berpotensi menghadapi kesulitan dalam menentukan garis keturunan, hak waris, dan status hukum orang tua sehingga tidak hanya menyulitkan penegakan hukum, tetapi juga berpotensi menimbulkan stigma sosial bagi anak, ibu pengganti, dan keluarga biologis. Meskipun surrogasi muncul sebagai alternatif bagi pasangan infertilitas, namun praktik ini bertentangan dengan kodrat reproduksi perempuan, prinsip perkawinan sah, dan kepastian terhadap status hukum anak. Hal ini menunjukkan perlunya regulasi yang lebih tegas dengan menolak terhadap praktik surrogasi di Indonesia untuk melindungi martabat manusia.

Maka, penelitian ini memiliki tujuan guna menganalisis praktik surrogasi dalam perspektif hak kesehatan reproduksi, keadilan, dan nilai kemanusiaan. Dalam penelitian ini menawarkan kebaruan yaitu menolak praktik surrogasi dan mengkaji bagaimana praktik tersebut seharusnya diatur dalam kerangka hukum kesehatan nasional yang menghormati hak kesehatan reproduksi dan perlindungan martabat perempuan. Penelitian ini akan mengintegrasikan prinsip-prinsip hak kesehatan reproduksi ke dalam suatu konsep regulasi yang menegaskan penolakan terhadap praktik surrogasi sehingga penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar ilmiah bagi pembuat kebijakan untuk melindungi hak-hak semua pihak yang terlibat, menjaga nilai agama, etika, dan kemanusiaan. Hal ini dikarenakan praktik surrogasi dipandang menimbulkan permasalahan karena berpotensi mengobjektifikasi perempuan semata sebagai sarana reproduksi, menimbulkan ambiguitas mengenai kedudukan hukum anak yang dilahirkan, serta bertentangan dengan prinsip-prinsip fundamental mengenai keabsahan perkawinan dan kodrat biologis manusia. Hal ini tidak sejalan dengan UUD 1945 Pasal 28B ayat (1), UU

1/1974 Pasal 1, dan UU 17/2023 Pasal 58.

METODE

Penelitian menggunakan penelitian hukum normatif menitikberatkan pada analisis terhadap sumber-sumber hukum tertulis dan data sekunder. Pendekatan ini, sering disebut juga penelitian doktrinal, memandang hukum sebagai seperangkat norma yang termaktub dalam peraturan perundang-undangan dan berfungsi mengatur perilaku manusia. Sebagaimana dijelaskan oleh Peter Mahmud Marzuki (Peter Mahmud Marzuki, 2016), penelitian hukum normatif bertujuan menelusuri asas, kaidah, serta doktrin hukum yang relevan untuk menjawab persoalan hukum tertentu. Berdasarkan pemahaman tersebut, penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan, tanpa ada pengumpulan data.

PEMBAHASAN

Pengaturan Surogasi Dalam Undang-Undang Kesehatan

Kemajuan teknologi kedokteran dalam bidang reproduksi memungkinkan manusia memiliki keturunan melalui metode Assisted Reproductive Technology atau ART termasuk surogasi atau sewa rahim. Secara praktis, surogasi akan terjadi ketika seorang perempuan bersedia untuk menjalani kehamilan atas embrio yang berasal dari hasil pembuahan sel telur milik pasangan lain yang secara biologis bukanlah anaknya. Pemanfaatan rahim seorang perempuan untuk kepentingan reproduksi pasangan lain sering kali bertentangan dengan norma etika yang telah diberlakukan berdasarkan masyarakat adat di Indonesia. Pada aspek sosial yang berlandaskan nilai-nilai moral keagamaan dan adat istiadat, tindakan menjadikan tubuh manusia, terutama rahim salah satunya sebagai objek komersial atau instrumen transaksi ekonomi dinegoro Indonesia dianggap melanggar prinsip penghormatan martabat manusia. Hal ini berdasarkan asumsi bahwa tubuh manusia memiliki nilai intrinsik yang tidak dapat berubah menjadi nilai ekstrinsik, yaitu sebagai komoditas yang dapat diperjualbelikan atau disewakan. (Martiana, 2024).

UU 17/2023 hadir sebagai pengaturan terkait bidang kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, tetapi diketahui bahwa negara tidak mengakui secara hukum praktik surogasi karena dianggap bertentangan dengan moral. Meskipun UU 17/2023 tidak menyebut istilah surogasi, pengaturan khusus mengenai surogasi tercantum pada Pasal 57 dan Pasal 58. Pasal 57 ayat 2 menegaskan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi harus dilaksanakan tanpa tidak sejalan dengan prinsip-prinsip keagamaan dan ketentuan hukum yang berlaku. Selain itu, Pasal 58 huruf a secara jelas menyatakan embrio yang berasal dari pembuahan dari pasangan yang sah hanya diperkenankan untuk di tanamkan ke rahim yang merupakan pemilik ovum tersebut. Ketentuan tersebut menetapkan batasan normatif bahwa teknologi reproduksi berbantu dianggap sah apabila dilaksanakan oleh pasangan yang diakui secara hukum di mana embrio harus di tanamkan di rahim yang merupakan pemilik ovum tersebut sehingga praktik surogasi di mana embrio ditanamkan ke rahim perempuan lain tidak memiliki dasar hukum dan secara tersirat dilarang oleh undang-undang.

Pada Pasal 58 tersebut menunjukkan bahwa praktik surogasi dilarang secara tersirat. Larangan ini bersumber dari: aspek perkawinan, karena hanya pasangan suami istri yang sah dapat melaksanakan reproduksi buatan; aspek asal-usul anak

karena anak hasil surogasi akan menimbulkan ketidakpastian status hukum ibu kandungnya, apakah ibu biologis (pemilik ovum) atau ibu yang mengandung; aspek moral dan agama, karena pelaksanaan reproduksi dengan bantuan harus sesuai nilai agama dan norma kesusilaan (Pasal 57 ayat (2)). Oleh karena itu, praktik surogasi dianggap tidak sejalan dengan sistem hukum nasional yang menempatkan keluarga dan perkawinan sebagai dasar sahnya reproduksi manusia.

Disamping itu, larangan terhadap surogasi tercantum dalam Pasal 2 huruf f dan k UU 17/2023, yakni asas etika dan profesionalitas serta pertimbangan moral dan nilai-nilai agama. Dalam perspektif moral dan bioetika, praktik surogasi berpotensi menjadikan tubuh perempuan sebagai objek kontraktual, sehingga bertentangan dengan nilai kemanusiaan dan prinsip penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Selanjutnya, Pasal 55 huruf a UU 17/2023 menegaskan jaminan atas hak setiap individu untuk menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, terbebas dari segala bentuk diskriminasi. Namun, hak tersebut bukan hak absolut, melainkan dapat dibatasi sepanjang diperlukan untuk melindungi ketertiban umum, nilai agama, dan moral bangsa. Dalam hal ini, pembatasan terhadap surogasi merupakan bentuk tanggung jawab negara dalam menyeimbangkan antara hak individu dan kepentingan sosial.(Koeswadji, 2018)

Larangan terhadap praktik surogasi dalam sistem hukum Indonesia merupakan hasil dari pertimbangan yang mencakup aspek etika, hukum, serta nilai-nilai dasar Pancasila. Lebih lanjut, dalam UU 17/2023 melalui Pasal 57 dan Pasal 58 mengatur secara tersirat batasan terhadap praktik reproduksi buatan, di mana penanaman embrio hanya dapat dilakukan pada rahim istri pemilik ovum. Oleh karena itu, ketentuan tersebut secara implisit menolak praktik surogasi atau penggunaan rahim perempuan lain guna menjalani kehamilan atas embrio yang dihasilkan dari proses pembuahan dari pasangan yang sah diakui hukum.(Eko Riyadi, 2021)

Pertimbangan pertama yang mendasari larangan ini adalah aspek etika dan penghormatan terhadap martabat perempuan. Dalam pandangan moral dan bioetika, tubuh manusia bukanlah objek transaksi hukum, melainkan bagian yang melekat pada martabat manusia itu sendiri.(Sulaiman, 2020) Surogasi berpotensi menempatkan tubuh perempuan sebagai komoditas kontraktual yang dapat diperjualbelikan, sehingga menggeser fungsi keibuan menjadi sekadar instrumen kontrak. Praktik ini dinilai dapat menimbulkan eksploitasi terhadap perempuan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Oleh sebab itu, hukum kesehatan nasional berupaya menjaga harkat perempuan agar tidak direduksi menjadi objek ekonomi dalam proses reproduksi.(Koeswadji, 1996)

Pertimbangan kedua adalah keselarasan dengan nilai agama dan ideologi Pancasila. Pasal 2 huruf f dan k UU 17/2023 menegaskan bahwa pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas etika, profesionalitas, moral, dan nilai agama. Ketentuan ini menunjukkan bahwa hukum Indonesia tidak hanya mengatur aspek medis, tetapi juga memelihara nilai-nilai spiritual dan kesusilaan masyarakat. Dalam kerangka Pancasila, praktik surogasi dipandang bertentangan dengan sila kesatu dan sila kedua sebab berpotensi menyalahi kodrat kehamilan.(Eko Riyadi, 2021)

Maka, dapat disimpulkan bahwa pengaturan dalam UU 17/2023 secara tersirat menolak keberadaan praktik surogasi di Indonesia. Penolakan ini tidak semata didasarkan pada aspek medis, tetapi berakar pada pertimbangan etika,

moral, nilai agama, serta penghormatan terhadap martabat perempuan dan ketertiban sosial. Melalui Pasal 57 dan Pasal 58, negara menegaskan batasan normatif bahwa proses reproduksi buatan hanya sah apabila dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dan ditanamkan ke dalam rahim istri yang sah sehingga larangan surogasi mencerminkan upaya hukum nasional untuk menjaga keseimbangan antara kemajuan teknologi reproduksi dengan nilai-nilai dasar Pancasila yang menempatkan kemanusiaan, moralitas, dan keutuhan keluarga sebagai fondasi utama dalam hak kesehatan reproduksi. Sehingga, larangan praktik surogasi bukan sekadar pembatasan terhadap kemajuan medis, melainkan bentuk perlindungan terhadap harkat perempuan, keutuhan keluarga, dan tatanan sosial yang berlandaskan pada Pancasila dan nilai-nilai luhur bangsa Indonesia.

Pengaturan Surogasi Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Berdasarkan medis, surogasi dilakukan dengan cara *surrogate mother* mengandung anak hasil pembuahan pasangan lain, baik dengan menggunakan ovum perempuan penyewa (dalam *gestational surrogacy*) maupun ovum dirinya sendiri (dalam *traditional surrogacy*). Praktik ini menimbulkan polemik di bidang hukum, etika, sosial, dan agama karena menyangkut penggunaan tubuh perempuan sebagai alat reproduksi pihak lain, dan potensi eksploitasi rahim perempuan untuk tujuan komersial. Dalam sistem hukum Indonesia, praktik surogasi tidak diakui dan secara normatif dilarang, sebagaimana diatur dalam PP 28/2024 yang berfungsi sebagai peraturan pelaksana dari UU 17/2023. PP ini mengatur batasan yang tegas terhadap pelaksanaan teknologi reproduksi berbantu agar selaras dengan nilai-nilai keagamaan, etika, serta moral.

Dalam Pasal 111 ayat (1) PP 28/2024 ditegaskan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi berbantuan teknologi hanya diizinkan bagi suami istri yang sah secara hukum dan secara medis mengalami gangguan kesuburan/infertilitas. (Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2024) Oleh karena itu, praktik surogasi yang melibatkan pihak ketiga, baik dengan maupun tanpa imbalan, tidak termasuk dalam kategori yang dibenarkan dalam hukum Indonesia. Ketentuan Pasal 111 ayat (2) PP 28/2024 menyebutkan bahwa embrio harus berasal dari sperma dan ovum dari pasangan yang sah, kemudian hasil pembuahannya ditanamkan pada rahim tersebut. Aturan ini tegas melarang praktik penanaman embrio dalam rahim perempuan lain sehingga PP ini menutup peluang dilakukannya surogasi baik dalam bentuk *gestational surrogacy* maupun *traditional surrogacy*.

Selanjutnya, Pasal 111 ayat (3) mengatur bahwa pelaksanaan reproduksi berbantu wajib dilaksanakan sejalan dengan kemajuan perkembangan sains dan teknologi tetap selaras terhadap ketentuan agama. Hal ini memperlihatkan pendekatan bioetik yang kuat dalam kebijakan hukum kesehatan Indonesia, di mana pelaksanaan teknologi kedokteran tetap harus selaras dengan nilai moral dan keagamaan. Larangan eksplisit terhadap surogasi ditegaskan kembali di Pasal 112 ayat (3) huruf b yang menyebutkan keunggulan embrio dilarang ditanamkan pada rahim perempuan lain. Maka, mempertegas bahwa praktik surogasi merupakan pelanggaran terhadap norma hukum positif karena melibatkan rahim pihak ketiga yang bukan istri sah pemilik sperma dan ovum.

PP 28/2024 juga mengatur konsekuensi hukum bagi tenaga medis atau sarana pelayanan kesehatan yang tidak mematuhi ketentuan yang berlaku tersebut.

Berdasarkan Pasal 112 ayat (5), pelanggar dapat dikenai meliputi teguran tertulis, pengenaan denda administratif, hingga pencabutan izin penyelenggaraan operasional fasilitas kesehatan. Ketentuan ini menegaskan bahwa pelanggaran terhadap larangan surogasi bukan hanya pelanggaran etika, tetapi juga merupakan pelanggaran hukum administratif. Larangan surogasi dalam PP 28/2024 juga sejalan dengan prinsip perlindungan terhadap martabat dan integritas tubuh perempuan. (Nurdin, 2024) Surogasi berpotensi mengkomersialisasikan tubuh perempuan dan menjadikannya objek kontraktual. Oleh karena itu, pembatasan tersebut dimaksudkan untuk mencegah eksploitasi rahim perempuan demi kepentingan ekonomi atau reproduksi pihak lain.

Secara yuridis, PP 28/2024 menegaskan bahwa surogasi merupakan praktik yang dilarang di Indonesia. Larangan tersebut didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang menjunjung tinggi martabat manusia, melindungi perempuan dari eksploitasi reproduksi, serta menjaga kepastian hukum dan kejelasan status anak. Ketentuan dalam Pasal 111–113 PP 28/2024 menjadi dasar bahwa pelaksanaan teknologi reproduksi berbantu hanya diperbolehkan bagi pasangan sah, dengan embrio yang ditanam ke dalam rahim istri pemilik ovum tersebut. Oleh karena itu, praktik surogasi di Indonesia tidak memiliki dasar hukum yang sah dan bertentangan dengan sistem hukum kesehatan nasional.

Maka, pengaturan ini mencerminkan sikap tegas negara dalam menolak praktik pemanfaatan rahim perempuan sebagai objek reproduksi pihak lain. Kebijakan hukum ini menempatkan prinsip martabat manusia dan perlindungan terhadap perempuan sebagai dasar moral dan yuridis dalam pengendalian penggunaan teknologi reproduksi berbantu sehingga kemajuan ilmu kedokteran harus tetap berada dalam koridor nilai kemanusiaan, hukum, serta norma agama yang hidup dalam masyarakat Indonesia.

Pengaturan Surogasi Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025

Dalam hukum positif Indonesia, pengaturan surogasi tidak secara tegas diatur dalam norma hukum positif atau peraturan perundang-undangan, namun keberadaannya direspons melalui larangan dalam peraturan pelaksana di bidang kesehatan, salah satunya Permenkes 2/2025. Permenkes ini menjadi instrumen penting dalam menentukan batas-batas etis dan hukum terhadap praktik teknologi reproduksi berbantu, termasuk pelarangan terhadap praktik surogasi.

Permenkes 2/2025 diterbitkan sebagai pelaksanaan dari Pasal 112 ayat (7), Pasal 113 ayat (3), dan Pasal 130 PP 28/2024 yang memiliki fungsi mengatur secara teknis pelaksanaan upaya kesehatan reproduksi di Indonesia, termasuk pengaturan mengenai pelayanan reproduksi dengan bantuan (*assisted reproductive technology*). Ketentuan mengenai surogasi termuat dalam Bab IV tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi dengan Bantuan, khususnya Pasal 44 hingga Pasal 51. Selanjutnya, Pasal 44 ayat (1) Permenkes 2/2025 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi dengan bantuan dilaksanakan dengan tujuan untuk mewujudkan kehamilan melalui metode non-alamiah tanpa adanya hubungan seksual, apabila upaya secara alami tidak memberikan hasil.

Lebih lanjut, Pasal 45 ayat (2) menentukan teknologi reproduksi berbantuan hanya boleh dilakukan jika memakai embrio yang dihasilkan dari pembuahan dari pasangan suami istri yang sama dan ditanamkan dalam rahim istri yang merupakan pemilik ovum tersebut. Hal ini menekankan bahwa pelaksanaan

teknologi reproduksi berbantu di Indonesia hanya diizinkan dalam konteks pernikahan sah dan tidak membuka ruang bagi penggunaan rahim perempuan lain (surogasi). Ketentuan mengenai larangan praktik surogasi secara tegas tercantum dalam Pasal 45 ayat (5), yang menyebutkan dalam pelaksanaan pelayanan teknologi reproduksi berbantuan tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan berupa donor embrio, donor sperma, donor sel telur, dan penggunaan rahim untuk kepentingan pihak lain. Maka, Permenkes 2/2025 secara tegas mengkategorikan praktik surogasi sebagai bentuk pelayanan pinjam rahim yang dilarang dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

Selain itu, dalam Pasal 3 Permenkes 2/2025 menegaskan bahwa setiap upaya kesehatan reproduksi harus menjunjung tinggi prinsip luhur yang menjunjung harkat dan martabat manusia sejalan dengan ajaran agama. Ketentuan ini menjadi landasan moral dan hukum untuk menolak praktik surogasi yang dianggap berpotensi mengkomersialisasi tubuh perempuan dan mereduksi nilai kemanusiaan menjadi objek reproduksi biologis. Dalam perspektif hukum kesehatan, larangan ini sejalan dengan asas penghormatan terhadap hak asasi manusia sesuai pada Pasal 28G dan Pasal 28B ayat (1) UUD 1945, di mana negara berkewajiban melindungi harkat dan martabat manusia, termasuk perempuan sebagai subjek hukum yang otonom.

Permenkes 2/2025 secara konsisten menempatkan norma agama sebagai tolok ukur dalam penyelenggaraan teknologi reproduksi berbantu. Secara sosiologis, masyarakat Indonesia menolak praktik surogasi karena dianggap bertentangan dengan nilai kesusilaan dan ajaran agama yang menempatkan proses kehamilan dalam bingkai ikatan pernikahan yang sah sehingga larangan surogasi tidak hanya didasarkan pada pertimbangan medis, tetapi juga pada perlindungan terhadap moralitas publik dan ketertiban umum. (Dwi Handayani, 2022)

Dari perspektif hukum administrasi, setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan praktik pinjam rahim dapat dikenai sanksi administratif dalam bentuk pencabutan izin sebagaimana termaktub di Pasal 50 ayat (4) Permenkes 2/2025, sedangkan dalam aspek pidana, praktik surogasi yang mengandung unsur perjanjian komersial dapat pula dikualifikasikan sebagai pelanggaran terhadap Pasal 127 UU 17/2023 yang melarang praktik medis yang bertentangan dengan norma kesusilaan dan keagamaan. Sementara itu, dalam perspektif etika kedokteran, surogasi menimbulkan dilema moral terkait hak atas tubuh perempuan, eksploitasi ekonomi, serta potensi pelanggaran terhadap prinsip otonomi pasien, sehingga larangan surogasi dapat dipandang sebagai langkah preventif untuk menjaga integritas profesi medis dan perlindungan terhadap nilai kemanusiaan. (Nuraeni, 2021)

Maka, pengaturan surogasi dalam Permenkes 2/2025 menunjukkan komitmen pemerintah dalam mengupayakan keseimbangan antara kemajuan teknologi reproduksi dan perlindungan terhadap nilai-nilai kemanusiaan, moralitas, serta norma agama. Dengan menegaskan larangan praktik pinjam rahim, Ketentuan ini tidak hanya berfungsi sebagai instrumen teknis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi, tetapi juga sebagai manifestasi dari tanggung jawab negara untuk melindungi harkat dan martabat perempuan dari komodifikasi tubuh manusia serta menjadi wujud implementasi asas-asas hukum kesehatan yang berorientasi pada etika, kemanusiaan, dan ketertiban umum, sehingga kebijakan ini diharapkan mampu menjadi pedoman normatif bagi

penyelenggaraan teknologi reproduksi berbantu yang tetap menghormati nilai-nilai luhur bangsa Indonesia.

KESIMPULAN

Pengaturan surogasi di Indonesia tidak diatur secara spesifik, namun pada UU 17/2023 jo. PP 28/2024 jo. Permenkes 2/2025 mengatur bahwa teknologi reproduksi berbantu hanya diperbolehkan untuk pasangan sah, dengan ketentuan bahwa embrio harus ditanamkan pada rahim istri pemilik ovum sehingga praktik surogasi tidak memiliki dasar hukum yang sah dan bertentangan dengan ketentuan hukum di Indonesia serta berpotensi menimbulkan eksploitasi terhadap perempuan dan komersialisasi tubuh manusia.

Dalam memberikan kepastian hukum, pemerintah dan pembentuk undang-undang perlu menyusun peraturan khusus yang secara tegas melarang praktik surogasi di Indonesia serta menetapkan sanksi pidana bagi pihak yang melanggar dan tenaga medis juga perlu mematuhi batasan hukum dalam pelaksanaan pelayanan reproduksi berbantu agar praktik medis tetap sejalan dengan nilai etika dan profesionalitas kedokteran serta masyarakat perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga integritas moral dan kemanusiaan dengan tidak melakukan ataupun mendukung praktik surogasi yang bertentangan dengan nilai-nilai Pancasila.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhsanal Viqria, A. (2022). ANALISIS SEWA RAHIM (SURROGATE MOTHER) MENURUT HUKUM PERDATA DAN HUKUM ISLAM. *Jurnal Program Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Indonesia*, 1(4).
- Andalas, M. (2009). Memahami Operasi Pengangkatan Rahim”, tabloid KONTRAS Nomor: 485, Tahun XI 16-22 April 2009,. *Tabloid Kontras*.
- Dewi, S., Susilowati, & Yuanitasari, D. (2016). *Aspek Hukum Sewa Rahim Dalam Perspektif Hukum Indonesia*. PT Refika Aditama.
- Djuwantono, T., Permadi, W., Herlianto, H., & Halim, D. (2008). *Panduan Medis Tepat dan Terpercaya untuk Mengerti dan Mengatasi Kemandulan: Hanya 7 hari Memahami Infertilitas*. Refika Aditama.
- Dwi Handayani. (2022). Etika dan Hukum dalam Pelayanan Reproduksi Berbantu. In *Yogyakarta: Deepublish* (pp. 12–13).
- Eko Riyadi. (2021). Bioetika dan Hukum Kesehatan Reproduksi di Indonesia. In *Yogyakarta: FH UII Press* (p. 48).
- Habibilah, B., & Ain, W. (2015). Kedudukan Hukum Anak Yang Dilahirkan Melalui Ibu Pengganti (Surrogate Mother) Ditinjau Dari Hukum Kekeluargaan Islam. *Lex Jurnalica*, 12(2).
- Indar, Arifin, A., Amelia, R., & Ismaniar, L. (2019). *Hukum dan Bioetik Dalam Perspektif Etika Dan Hukum Kesehatan*. Deepublish.
- Irawan, N. K. (2011). *Menumpas Penyakit Dengan Darah Tali Pusat*. Berlian Media.
- Koeswadi, H. H. (1996). Hukum Kedokteran. In *Citra Aditya Bakti Bandung*. <https://doi.org/10.30742/perspektif.v22i3.647>
- Koeswadi, H. H. (2018). Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran. In *Jakarta: Gramedia Pustaka Utama*.

- Martiana, A. A. (2024). Asas Kebebasan Berkontrak dalam Perjanjian Surogasi di Indonesia dari Perspektif Hukum Perdata dan Etika. *Perspektif Hukum*.
- Muslichin. (2014). Histerektomi Sebagai Upaya Mempertahankan Keharmonisan Rumah Tangga Dalam Perspektif Hukum Islam. *Al-Qānūn*, 17(2), 243–369.
- Nabahah, Radin Seri, bt. A. Z. (2007). *Penyewaan Rahim Menurut Pandangan Islam*.
- Nuraeni, H. (2021). Bioetika dan Hukum Reproduksi. In *Jakarta: Prenadamedia*.
- Nuridin, R. (2024). Tinjauan Yuridis Terhadap Teknologi Reproduksi Berbantu dan Batasannya dalam Hukum Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan*, 9(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi (2025).
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Kemenkes RI (2024).
- Peter Mahmud Marzuki. (2016). *Penelitian Hukum*. Kencana Pranada Media.
- Ratman, D. (2012). *Surrogate Mother Dalam Perspektif Etika Dan Hukum: Bolehkah Sewa Rahim Di Indonesia?* PT Elex Media Komputindo.
- Rosanti, D. (2024). Pengaturan Pelaksanaan Sewa Rahim (Surrogacy) Berdasarkan Hukum di Indonesia. *Privat Law*, 9(1).
- Santhi, N. N. P. P. (2023). Surrogasi Rahim : Perbandingan Praktik Hukum di Berbagai Negara yang Melegalkan - Implikasi Global dan Lokal. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume*, 3.
- Setiawan, F. B., Asihsalista, H., & Pronoto, N. R. M. (2013). Kedudukan Kontrak Sewa Rahim dalam Hukum Positif Indonesia. *Private Law*, 01, 67–74.
- Sulaiman, A. R. (2020). Etika Biomedis dan Hukum Kesehatan. In *Bandung: Citra Aditya Bakti*.
- Tehran, H. A., Tashi, S., Mehran, N., Eskandari, N., & Tehrani, T. D. (2014). Emotional experiences in surrogate mothers: A qualitative study. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 12(7).
- Undang-Undang Dasar 1945 (1945).
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan (1974).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (1999).
- Wilkinson, D., de Crespigny, L., & Xafis, V. (2014). Ethical language and decision-making for prenatally diagnosed lethal malformations. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*, 19(5).