

Legitimasi Praktik Pembekuan Sel (Egg Freezing) Perspektif Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Nidawati Rosliana, Ratih Damayanti

Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang

Corresponding Author:

nidawatirosliana27@students.unnes.ac.id

ISSN 2964-3848

QRCBN 62-6861-0144-710

ABSTRAK

Perkembangan teknologi di bidang medis terus mengalami kemajuan pesat, menghadirkan berbagai inovasi untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Salah satu terobosan terbaru adalah praktik pembekuan sel telur (egg freezing), yaitu proses medis yang melibatkan stimulasi hormon pada ovarium perempuan, pengambilan sel telur melalui prosedur pembedahan, kemudian pembekuan dan penyimpanan sel telur di laboratorium untuk digunakan di masa mendatang. Di Indonesia, praktik ini masih menghadapi tantangan dari segi legitimasi hukum, meskipun telah mulai diterapkan di beberapa rumah sakit dan klinik. Hal ini disebabkan oleh Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang hanya mengatur bahwa upaya kehamilan di luar cara alamiah diperbolehkan bagi pasangan suami istri yang sah dan dengan ketentuan tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji legitimasi praktik pembekuan sel telur dalam perspektif Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, serta menelaah implikasi ketidakjelasan regulasi terhadap kepastian hukum praktik tersebut di Indonesia. Penulisan

menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan normatif, berdasarkan studi literatur dan dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 belum secara eksplisit mengatur tindakan pembekuan sel telur, baik untuk tujuan medis maupun non-medis, sehingga menimbulkan ambiguitas dalam penafsiran hukum dan berpotensi menimbulkan perbedaan implementasi di lapangan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa praktik egg freezing saat ini memiliki legitimasi yang terbatas dalam sistem hukum Indonesia, dan diperlukan pembaruan regulasi atau pedoman teknis yang lebih spesifik untuk memberikan kepastian hukum, perlindungan terhadap pasien, serta panduan etis yang jelas bagi tenaga medis.

Kata kunci: legitimasi hukum, egg freezing, undang-undang kesehatan.

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, kemajuan teknologi kedokteran di bidang reproduksi telah memberikan alternatif baru bagi perempuan untuk merencanakan kehamilan, salah satunya melalui prosedur pembekuan sel telur (*oocyte cryopreservation*). Prosedur ini dilakukan dengan cara menstimulasi ovarium, mengambil sel telur, lalu membekukannya dengan metode seperti vitrifikasi agar dapat digunakan kembali di masa depan¹. Secara medis, prosedur ini memungkinkan perempuan mempertahankan potensi reproduksinya pada usia muda, untuk kemudian digunakan saat kondisi biologis atau situasi pribadi dirasa lebih tepat. Fase lanjutan dari proses ini biasanya melibatkan metode *in vitro fertilization* (IVF), di mana sel telur yang telah dibekukan dibuahi dengan sperma di laboratorium sebelum ditanamkan kembali ke rahim.

Ketersediaan teknologi ini juga mencerminkan perubahan sosial yang tengah berlangsung secara global. Di berbagai

negara seperti Spanyol, Kanada, Meksiko, Britania Raya, dan Amerika Serikat, egg freezing telah menjadi layanan yang umum ditawarkan oleh klinik- klinik fertilitas. Bahkan di Amerika Serikat, sekitar 50% dari klinik yang disurvei telah menyediakan layanan ini, dengan kisaran biaya antara \$9.000 hingga \$15.000, belum termasuk biaya penyimpanan tahunan². Tingginya permintaan terhadap prosedur ini mencerminkan kebutuhan perempuan modern yang kian sadar akan hak atas tubuhnya, terutama di tengah tren penundaan pernikahan atau kehamilan karena alasan pendidikan, karier, maupun preferensi hidup lainnya.

Fenomena tersebut juga menunjukkan keterkaitan erat antara perkembangan teknologi medis dan dinamika sosial, khususnya peran perempuan dalam ruang publik. Egg freezing menjadi salah satu wujud dari perjuangan perempuan untuk memperoleh kontrol atas keputusan reproduksi mereka tanpa harus mengorbankan keterlibatan dalam sektor ekonomi, sosial, maupun politik. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Dr. Batara Imanuel dalam sebuah seminar di PT. Morula Indonesia, yang menyebutkan bahwa banyak perempuan saat ini cenderung menunda pernikahan demi pengembangan karier atau studi. Dengan mempertahankan kualitas sel telur sejak usia muda melalui pembekuan, perempuan tetap memiliki peluang kehamilan yang sehat di masa mendatang, terlepas dari faktor usia.

Namun, terlepas dari manfaat medis dan sosial yang ditawarkan oleh teknologi ini, di Indonesia praktik egg freezing masih belum mempunyai landasan yuridis yang legit. Meskipun telah ada 11 rumah sakit dan klinik yang secara terang-terangan menyediakan layanan ini seperti Morula IVF, Klinik Melati, RSIA Limijati, dan lainnya tidak ada regulasi spesifik yang secara tegas mengatur pembekuan sel telur. Peraturan yang tersedia saat ini, seperti Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 127 ayat (1) menyatakan bahwa "penyelenggaraan teknologi reproduksi berbantu hanya dapat dilakukan untuk pasangan suami istri

yang sah dengan tujuan untuk mengatasi infertilitas dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan"³. Yang mana pasal tersebut hanya mengatur pembekuan embrio sebagai bagian dari teknologi reproduksi berbantu (TRB), bukan pembekuan sel telur secara mandiri. Dan terbatas dengan subjek pengguna teknologi harus pasangan suami istri yang sah.

Ketiadaan dasar hukum yang spesifik menciptakan ruang abu-abu dalam pelaksanaan egg freezing di Indonesia. Meskipun secara prosedural praktik ini mirip dengan pembekuan embrio dan dilaksanakan di fasilitas yang telah memenuhi standar teknis TRB, perbedaan substansial antara sel telur dan embrio menjadikan perlunya pembedaan yang jelas dalam regulasi. Ketidakjelasan hukum ini tidak hanya membingungkan tenaga medis dalam menjalankan praktiknya, tetapi juga menghambat hak pasien untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi yang aman, legal, dan transparan.

Permasalahan ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam pelaksanaan egg freezing di Indonesia bukan terletak pada prosedurnya, melainkan pada aspek legitimasi hukumnya. Padahal, legitimasi hukum memiliki peran penting dalam menjamin keadilan, kepastian hukum, dan ketertiban dalam masyarakat. Lebih jauh lagi, hukum seharusnya mampu berperan sebagai alat rekayasa sosial (*social engineering*) yang responsif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan perubahan kebutuhan masyarakat.

Oleh sebab itu, Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) bersama Presiden harus secepatnya merumuskan serta mengesahkan regulasi yang bisa memfasilitasi payung hukum terhadap praktik egg freezing dengan melalui Undang-undang. Jika Undang-undang sudah dibuat, nantinya akan menerangkan bab pertanggungjawaban penyedia layanan kesehatan dengan jelas kepada penerima layanan kesehatan. Dengan ini, penyedia layanan kesehatan sejatinya mempunyai peranan konsekuensial dalam praktik egg freezing. Sedangkan,

penerima pelayanan kesehatan merupakan pasien yang mempunyai hak untuk mendapatkan perawatan guna mencapai kualitas kesehatan yang lebih baik lagi. Yang mana penerima pelayanan kesehatan yang dimaksud yaitu pasien perempuan yang menjadi subjek dari praktik egg freezing. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga harus membentuk aturan pelaksana UU egg freezing melalui Permenkes untuk mempertegas posisi legalitas dan diferensiasi egg freezing terhadap pelayanan TRB lainnya.

Oleh karena itu Penulis menganggap perlu menganalisis terkait praktik egg freezing menurut Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan melalui judul skripsi Legitimasi Praktik Pembekuan Sel Telur (Egg Freezing) di Indonesia menurut Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

Landasan Konseptual

1. Legitimasi

Jurgen Habermas mengembangkan konsep legitimasi dalam konteks komunikasi dan diskursus rasional. Menurutnya, legitimasi suatu tatanan politik yang bergantung pada penerimaan rasional dari masyarakat, yang dicapai melalui proses komunikasi bebas dan terbuka. Ia memperkenalkan istilah "krisis legitimasi" untuk menggambarkan penurunan kepercayaan masyarakat terhadap institusi atau pemerintahan.

4

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa, legitimasi tersebut bisa dipertanyakan jika dirasa ada substansi dari kaidah hukumnya yang kurang spesifik dalam regulasinya. Sehingga mengakibatkan krisis legitimasi seperti hal nya penulisan ini yang meragukan legitimasi praktik pembekuan sel telur (egg freezing) di Indonesia menurut Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dirasa kurang sepsifik dalam mengatur praktik egg freezing.

Sedangkan Madjid menjelaskan bahwa Legitimasi berasal dari istilah "legitimacy" yang mengandung arti pemberian kuasa dan wewenang (otorisasi), serta dari kata "legitimation" yang merujuk pada proses tertentu di mana kebijakan atau program pemerintah memperoleh otorisasi atau pengesahan⁵. Sejalan dengan pendapat Madjid (2018) bahwa legitimasi melibatkan proses pengadaan kebijakan yang sah, praktik *egg freezing* di Indonesia menghadapi tantangan serupa. Meskipun telah diterapkan di beberapa rumah sakit, prosedur ini belum memiliki dasar hukum yang jelas, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum bagi perempuan yang memilih untuk menunda kehamilan melalui teknologi ini. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa adanya legitimasi hukum yang kuat, kebijakan atau praktik medis dapat kehilangan keabsahan dan perlindungan bagi masyarakat.

2. Pembekuan Sel (Egg Freezing)

Menurut Donnez dan Dolmans (2017), *egg freezing* adalah teknik medis yang melibatkan pengambilan dan pembekuan sel telur secara optimal untuk melindungi cadangan ovarium wanita, terutama sebelum menjalani terapi medis yang berpotensi merusak kesuburan, seperti kemoterapi. Teknik ini memungkinkan wanita mempertahankan kemampuan reproduksi mereka untuk digunakan di masa depan.⁶

Dapat disimpulkan bahwa Seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi, teknik *egg freezing* telah menjadi pilihan bagi banyak wanita yang ingin menunda kehamilan karena alasan medis atau sosial. Proses ini melibatkan stimulasi ovarium untuk menghasilkan beberapa sel telur, yang selanjutnya diambil dan dibekukan melalui metode vitrifikasi. Teknik ini memungkinkan wanita untuk mempertahankan cadangan ovarium mereka dan memiliki kesempatan untuk hamil di masa depan, meskipun mereka mungkin menghadapi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesuburan mereka Menurut Cobo dan Diaz, *egg freezing* adalah prosedur pengawetan fertilitas dengan cara

mengumpulkan, membekukan, dan menyimpan oosit (sel telur) yang dapat digunakan di masa mendatang untuk proses fertilisasi in vitro. Metode ini penting sebagai pilihan bagi wanita yang ingin menunda kehamilan atau yang menghadapi risiko kehilangan kesuburan akibat pengobatan medis.⁷

Dapat disimpulkan jika egg freezing mempunyai peran yang penting bagi perempuan yang belum siap hamil, kerusakan rahim akibat pengobatan medis dan sebagainya.

Kajian Teori

1. Teori Kepastian Hukum

Friedrich Karl von Savigny, seorang tokoh penting dalam mazhab hukum historis Jerman, mengemukakan bahwa kepastian hukum merupakan unsur pokok dari keadilan dan ketertiban sosial. Savigny menekankan bahwa hukum harus memberikan aturan yang jelas dan dapat diandalkan sehingga masyarakat mengetahui hak dan kewajibannya dengan pasti, yang pada akhirnya menjaga stabilitas sosial dan menjamin perlindungan hukum bagi semua pihak.⁸

Hans Kelsen, seorang ahli hukum Austria, menjelaskan kepastian hukum sebagai prinsip dasar dari hukum positif. Menurut Kelsen, hukum harus jelas, sistematis, dan memiliki hirarki norma yang teratur sehingga memudahkan penegakan dan pemahaman hukum oleh masyarakat. Kepastian hukum menjamin bahwa setiap norma hukum memiliki tempat yang pasti dalam sistem hukum dan tidak ada kontradiksi antar norma, sehingga menciptakan kepastian dan keadilan dalam penerapannya.⁹

2. Egg Freezing

Dr. Mary Jane Minkin, seorang ahli endokrinologi reproduksi dan profesor klinis di Yale School of Medicine, menjelaskan egg freezing sebagai terobosan teknologi yang memungkinkan wanita mengendalikan waktu reproduksi mereka. Dalam pandangannya, egg freezing bukan hanya prosedur medis, tapi juga langkah penting dalam memberdayakan wanita secara sosial dan ekonomi, memungkinkan mereka menunda

kehamilan tanpa kehilangan potensi fertilitas. Dia menekankan pentingnya edukasi pasien tentang risiko, manfaat, dan keterbatasan prosedur ini agar keputusan yang diambil berdasarkan informasi yang lengkap¹⁰.

Dr. Jennifer L. Marino, seorang ahli kebijakan kesehatan reproduksi, mengemukakan bahwa egg freezing adalah inovasi medis yang merefleksikan perubahan sosial terkait otonomi reproduksi wanita. Menurut Marino, prosedur ini bukan hanya alat medis, tapi juga simbol dari peningkatan kontrol wanita atas kehidupan reproduksi mereka, sekaligus menimbulkan tantangan etis dan sosial mengenai akses yang setara serta implikasi jangka panjang terhadap kesehatan dan masyarakat.¹¹

METODE

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif, yaitu jenis penelitian yang berfokus pada pencarian makna, pemahaman, konsep, gejala, simbol, serta deskripsi terhadap suatu fenomena secara alami dan menyeluruh, yang kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah dengan menggambarkan kondisi subjek atau objek penelitian berdasarkan fakta yang telah diketahui secara umum.¹² Secara garis besar, penelitian ini bertujuan untuk menginterpretasikan data dan menyusunnya dalam bentuk naratif agar lebih mudah dipahami.

2. Pendekatan Penelitian

Menurut Peter Mahmud Marzuki pendekatan penelitian normatif dan pendekatan peraturan perundang-undangan, adalah¹³

- Pendekatan Normatif artinya dalam mendeskripsikan hasil penelitian, penulis mengambil sumber hukum yang tertulis. Maksud dari penelitian ini untuk melakukan kajian mengenai kaidah-kaidah, hukum, doktrin dan norma dalam menjawab isu yang sedang dihadapi.

- Pendekatan peraturan perundang-undangan merupakan metode yang digunakan dalam penelitian hukum dengan cara mengkaji berbagai ketentuan hukum yang relevan dengan permasalahan hukum yang sedang dibahas.

3. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini ialah data primer dan data sekunder:

- Data primer merupakan sumber hukum yang memiliki kekuatan otoritatif¹⁴. Dalam penulisan ini, data primer yang digunakan meliputi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 127, serta beberapa peraturan perundang-undangan terkait lainnya, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Reproduksi, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu.
- Data sekunder merupakan data tambahan yang digunakan untuk melengkapi dan mendukung data primer. Sumber data ini diperoleh dari literatur seperti jurnal, skripsi, buku, artikel dari situs web, dan berbagai referensi lainnya yang memiliki kaitan dengan permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya.

PEMBAHASAN

Bagaimana legitimasi praktik pembekuan sel telur (egg freezing) di Indonesia menurut Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

Praktik pembekuan sel telur atau *egg freezing* merupakan bagian dari teknologi reproduksi berbantuan (*assisted reproductive technology*) yang memungkinkan seorang perempuan menyimpan sel telurnya untuk digunakan di masa mendatang, biasanya dengan tujuan menunda kehamilan karena alasan medis atau non-medis¹⁵.

Di Indonesia, praktik ini menimbulkan perdebatan mengenai keabsahan hukumnya, terutama bila dikaji dalam kerangka Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 127 ayat (1) menyatakan bahwa "penyelenggaraan teknologi reproduksi berbantu hanya dapat dilakukan untuk pasangan suami istri yang sah dengan tujuan untuk mengatasi infertilitas dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan"¹⁶. Berdasarkan rumusan ini, terdapat dua batasan utama: (1) subjek pengguna teknologi harus pasangan suami istri yang sah, dan (2) tujuan penggunaannya adalah untuk mengatasi infertilitas.

Dari ketentuan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa praktik pembekuan sel telur untuk tujuan non-medis, seperti penundaan kehamilan karena alasan karier atau finansial, tidak secara eksplisit dilegalkan oleh undang-undang tersebut. Hal ini karena tujuan penggunaan teknologi reproduksi berbantu menurut UU Kesehatan dibatasi pada upaya mengatasi infertilitas, bukan untuk keperluan elektif atau pilihan pribadi yang tidak berkaitan dengan masalah medis.

Selain itu, jika seorang perempuan lajang ingin melakukan pembekuan sel telur demi mempertahankan kesuburannya di masa depan, hal ini juga bertentangan dengan ketentuan bahwa teknologi ini diperuntukkan khusus bagi pasangan suami istri yang telah menikah secara resmi atau sah. Dengan demikian, legitimasi hukum praktik egg freezing bagi perempuan lajang di Indonesia masih belum diakui secara yuridis, dan bahkan dapat dianggap tidak sesuai dengan norma hukum positif yang berlaku.

Namun, pada praktiknya, beberapa rumah sakit swasta di Indonesia sudah mulai menawarkan layanan pembekuan sel telur, dengan catatan dilakukan atas indikasi medis seperti risiko infertilitas akibat kemoterapi. Praktik ini meskipun berjalan, masih berada dalam wilayah abu-abu hukum, karena belum ada regulasi teknis yang secara khusus mengatur prosedur dan persyaratan egg freezing secara terperinci¹⁷.

Ketidakjelasan ini menunjukkan perlunya pembaruan atau penyesuaian peraturan untuk mengikuti perkembangan teknologi kesehatan reproduksi.

Oleh karena itu, dari perspektif hukum positif saat ini, praktik pembekuan sel telur di Indonesia masih memiliki legitimasi yang terbatas dan belum sepenuhnya mendapat pengakuan hukum kecuali dalam konteks penanganan infertilitas pada pasangan suami istri yang sah.

Selain permasalahan legitimasi berdasarkan status hukum pengguna dan tujuan tindakan medis, aspek lain yang perlu diperhatikan adalah pengawasan dan regulasi teknis dari praktik pembekuan sel telur itu sendiri. Sampai saat ini, Indonesia belum memiliki peraturan pelaksana yang secara khusus mengatur tata cara pelaksanaan, kriteria medis, batas waktu penyimpanan, serta mekanisme pengawasan teknologi reproduksi berbantu, termasuk egg freezing. Ketidakhadiran regulasi turunan dari Pasal 127 UU Kesehatan menciptakan ruang interpretasi yang luas dan membuka kemungkinan terjadinya praktik-praktik yang menyimpang dari prinsip etika dan hukum kesehatan¹⁸.

Di sejumlah negara lain, termasuk Amerika Serikat dan beberapa negara di Eropa, pembekuan sel telur sudah dianggap sebagai bagian dari hak reproduksi individu dan diatur secara rinci, baik dari aspek medis maupun etika. Indonesia belum sampai pada tahap ini, karena hukum kesehatan di Indonesia masih sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai moral, agama, dan sosial yang memandang teknologi reproduksi berbantu sebagai sarana terakhir yang hanya diperbolehkan dalam konteks pernikahan sah¹⁹. Oleh karena itu, penerapan kebijakan dalam bidang ini harus mempertimbangkan aspek kultural dan religius, yang menjadi karakteristik khas sistem hukum nasional.

Lebih jauh, ketidakjelasan batas antara tujuan medis dan non-medis menjadi tantangan dalam menilai legalitas praktik egg freezing. Jika seseorang melakukan pembekuan sel telur sebelum menjalani pengobatan kanker, tindakan itu tentu

memenuhi unsur "untuk mengatasi infertilitas" secara preventif. Namun jika seseorang melakukannya semata-mata untuk alasan sosial atau karier, hal ini tidak termasuk dalam tujuan yang diakui undang-undang. Dengan demikian, legitimasi egg freezing di Indonesia saat ini bersifat terbatas pada kebutuhan medis yang dapat dibuktikan secara objektif²⁰.

Namun demikian, meskipun peraturan positif saat ini belum memberikan landasan hukum yang eksplisit bagi praktik pembekuan sel telur untuk tujuan non-medis, perkembangan kebutuhan masyarakat dan kemajuan teknologi kesehatan menuntut adanya pembaruan hukum. Meningkatnya jumlah perempuan usia produktif yang memilih menunda kehamilan demi pendidikan atau karier merupakan realitas sosial yang tidak dapat diabaikan oleh pembuat kebijakan. Bila hukum kesehatan tidak segera menyesuaikan diri, maka akan terjadi ketimpangan antara norma hukum dengan praktik medis yang berkembang di masyarakat. Yang mana, revisi terhadap UU Kesehatan atau penerbitan peraturan pelaksana yang lebih progresif menjadi penting agar hukum dapat menjawab kebutuhan zaman tanpa meninggalkan nilai-nilai dasar etika dan moral bangsa. Dengan demikian, praktik pembekuan sel telur tidak hanya diakomodasi secara legal, tetapi juga tetap berada dalam koridor perlindungan terhadap hak pasien serta kepastian hukum bagi tenaga medis.

Apa implikasi ketidakjelasan regulasi terhadap legitimasi hukum praktik egg freezing di Indonesia?

Ketidakjelasan regulasi terkait praktik pembekuan sel telur (*egg freezing*) di Indonesia membawa implikasi hukum yang signifikan terhadap kepastian dan legitimasi praktik tersebut. Meskipun praktik ini secara teknologi sudah tersedia dan mulai dilakukan oleh beberapa fasilitas kesehatan di Indonesia, tidak adanya pengaturan teknis yang spesifik menyebabkan kebingungan dalam penerapannya, baik dari sisi pasien maupun tenaga medis. Dalam konteks hukum, ketidakpastian

ini berpotensi menimbulkan ruang abu-abu (*legal grey area*) yang membingungkan penegakan norma hukum²¹.

Implikasi pertama adalah munculnya risiko kriminalisasi atau sanksi administratif terhadap penyelenggara layanan medis yang melakukan praktik *egg freezing* di luar ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 127 tentang Kesehatan, yang hanya memperbolehkan teknologi reproduksi berbantu kepada pasangan suami istri yang sah serta bertujuan untuk mengatasi infertilitas. Tanpa peraturan pelaksana yang memberikan definisi dan kriteria yang jelas, tenaga kesehatan yang bertindak berdasarkan indikasi medis atau kebutuhan pasien tetap bisa dianggap melanggar ketentuan hukum positif²². Hal ini bertentangan dengan prinsip legalitas dan kepastian hukum dalam sistem hukum nasional.

Implikasi kedua adalah berkurangnya perlindungan hukum bagi pasien sebagai pengguna layanan. Dalam kondisi regulasi yang tidak jelas, pasien rentan terhadap malpraktik, penyalahgunaan informasi medis, atau pembiayaan yang tidak transparan. Selain itu, tidak adanya regulasi tentang durasi penyimpanan sel telur, status hukum materi genetik, serta hak atas hasil reproduksi berbantu, berpotensi menimbulkan konflik hukum di masa mendatang, terutama jika terjadi perselisihan tentang penggunaan sel telur atau hak waris.

Implikasi ketiga adalah terhambatnya kemajuan inovasi dan layanan medis. Ketika regulasi tertinggal dari perkembangan teknologi, profesi medis menjadi stagnan karena kekhawatiran terhadap konsekuensi hukum. Hal ini juga berpotensi menimbulkan ketimpangan akses, di mana layanan kesehatan modern hanya tersedia di klinik-klinik swasta dengan pembatasan tersendiri, tanpa kendali atau standar nasional yang seragam.

Lebih jauh, ketidakjelasan regulasi menciptakan disparitas antara hukum normatif dan realitas sosial. Semakin banyak perempuan yang ingin memiliki kendali terhadap pilihan reproduksinya, termasuk dengan membekukan sel telur untuk alasan pribadi, namun negara belum memberikan jaminan

hukum terhadap pilihan tersebut. Dalam konteks ini, ketidakhadiran regulasi bukan hanya permasalahan administratif, tetapi juga dapat dilihat sebagai pengabaian terhadap hak atas kesehatan reproduksi dan kesetaraan gender dalam sistem hukum Indonesia.

Ketidaktejelasan regulasi ini tidak hanya menunjukkan kelemahan normatif, tetapi juga mencerminkan problem struktural dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, yang sering bersifat reaktif dan tidak antisipatif terhadap kemajuan teknologi. Negara tampak masih terpaku pada konstruksi hukum yang konservatif, yang menempatkan hak reproduksi semata dalam kerangka pernikahan sah dan relasi heteronormatif. Akibatnya, kebijakan publik gagal mengakomodasi kebutuhan kelompok-kelompok yang secara sosial dan medis sangat relevan untuk dilindungi seperti perempuan lajang, penyintas kanker, dan perempuan usia subur yang menghadapi keterbatasan biologis. Regulasi yang tertutup terhadap realitas sosial semacam ini berisiko mengekalkan ketimpangan akses terhadap layanan medis berbasis teknologi, yang pada akhirnya memperdalam jurang ketidakadilan dalam sektor kesehatan.

Lebih problematis lagi, ketidakpastian hukum atas *egg freezing* justru dapat membuka peluang komersialisasi yang tidak sehat. Tanpa adanya standar etik dan regulasi ketat, klinik-klinik swasta bisa menawarkan layanan ini dengan orientasi profit semata, tanpa akuntabilitas terhadap pasien. Praktik seperti ini bertentangan dengan tujuan utama pelayanan kesehatan, yaitu memberikan perlindungan maksimal terhadap keselamatan, martabat, dan hak pasien. Dengan tidak hadirnya negara sebagai regulator aktif, perlindungan hukum menjadi bergantung pada inisiatif institusi medis semata, yang jelas bukan fondasi ideal dalam sistem hukum modern yang menekankan pada keadilan dan perlindungan HAM.

Secara argumentatif, ketidakjelasan regulasi tidak hanya menciptakan kekosongan hukum (*legal vacuum*), tetapi juga

memperlemah daya jangkau hukum untuk menjamin perlindungan hak-hak dasar warga negara dalam konteks kesehatan reproduksi. Negara semestinya tidak hanya bertindak sebagai pengatur (*regulator*) dan pengawas (*supervisor*), tetapi juga sebagai fasilitator atas pemenuhan hak kesehatan yang bersifat progresif. Dalam konteks ini, praktik *egg freezing* seharusnya dipandang sebagai bentuk kontrol tubuh (*bodily autonomy*) yang berakar pada hak individu untuk menentukan masa depan reproduksinya, terutama bagi perempuan yang berada dalam situasi sosial, medis, atau ekonomi tertentu. Ketika hukum gagal memberikan kejelasan dan perlindungan, maka negara secara tidak langsung menghambat pemenuhan hak tersebut dan menciptakan ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi

Argumen bahwa regulasi harus tunduk pada nilai moral atau agama dominan tidak dapat dijadikan justifikasi untuk membatasi akses terhadap teknologi medis yang tujuannya adalah menjaga kesehatan dan kualitas hidup. Dalam negara hukum yang menjunjung hak asasi, pendekatan regulatif seharusnya bersifat inklusif, berbasis pada prinsip keadilan, non-diskriminasi, dan penghormatan terhadap pilihan individual. Dengan kata lain, absennya kejelasan hukum dalam praktik *egg freezing* justru berlawanan dengan semangat konstitusional Indonesia yang menjamin hak untuk memperoleh kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia.

SIMPULAN

Dari penjelasan-penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa praktik pembekuan sel telur (*egg freezing*) di Indonesia menghadapi persoalan legitimasi hukum yang serius akibat ketidakjelasan regulasi. Pasal 127 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan membatasi praktik teknologi reproduksi berbantu hanya untuk pasangan suami istri yang sah dan bertujuan mengatasi infertilitas. Ketentuan ini belum mampu menjawab perkembangan teknologi medis dan

dinamika kebutuhan masyarakat modern, khususnya perempuan yang ingin menunda kehamilan karena alasan medis maupun non-medis.

Ketidaktepatan regulasi ini menciptakan ruang abu-abu hukum (*legal grey area*) yang menimbulkan risiko kriminalisasi terhadap tenaga medis, kerentanan bagi pasien, dan ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Selain itu, hal ini menunjukkan lemahnya peran negara dalam merespons perubahan sosial dan teknologi, serta memperlihatkan kecenderungan hukum yang masih normatif dan diskriminatif terhadap kelompok tertentu, terutama perempuan lajang. Regulasi yang tidak adaptif juga membuka celah bagi praktik komersialisasi yang tidak bertanggung jawab, dan berisiko mengabaikan prinsip etika serta perlindungan terhadap hak-hak pasien.

Secara lebih luas, ketidakpastian hukum atas praktik *egg freezing* bertentangan dengan prinsip perlindungan hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan, hak atas otonomi tubuh, dan hak untuk merencanakan keluarga. Oleh karena itu, pendekatan hukum yang terlalu sempit dan moralistik perlu direkonstruksi agar lebih responsif terhadap realitas medis dan sosial kontemporer.

DAFTAR PUSTAKA

Ameln, F. (1991). *Kapita selekta hukum kedokteran*. Jakarta: Grafiatama Jaya.

Ayu Puteri, S., Akmalia, A., & Rinawasih. (2020). Analisa yuridis inkonsistensi vertikal

Cobo, A., & Diaz, C. (2018). Clinical application of oocyte vitrification: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Fertility and Sterility*, 108(2), 250–261.

Donnez, J., & Dolmans, M. M. (2017). Fertility preservation in women. *The New England Journal of Medicine*, 377(17), 1657–1665.

Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial* (Yogyakarta: Gadjah Mada University, Press 2007) hlm.67.

Hanafiah, M. J. (2018). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Kelsen, H. (1967). *Pure Theory of Law* (M. Knight, Trans.). University of California Press. (Original work published 1934)

Lestari, Y. (2022). Urgensi Regulasi Teknologi Reproduksi Berbantu dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 6(1), 33–47.

Marino, J. L. (2019). Reproductive autonomy and ethical challenges in social oocyte cryopreservation. *Journal of Medical Ethics*, 45(3), 170–175.

Mature oocyte cryopreservation: A guideline. *Fertility and Sterility*, 99(1), 37–43. Rudick, B., Oppen, N., Paulson, R., Bendikson, K., & Chung, K. (2009). The status of oocyte cryopreservation in the United States. *Fertility and Sterility*, 92(S1), S187.

Maulana, R. F. (2019). Religious and Cultural Perspectives on Assisted Reproductive Technology in Indonesia. *Indonesian Journal of Health Law*, 4(2), 67–78.

Mertokusumo, S. (2019). *Perkembangan Hukum Perdata di Indonesia*.

Yogyakarta: Genta Publishing

Minkin, M. J. (2015). Oocyte cryopreservation: medical breakthrough empowering women's reproductive choices. *Fertility and Sterility*, 103(1), 12–13.

P. Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada 2003) cet.6 hlm.87.

Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana 2010) hlm.95. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2013). R.Poppy Yaniawati, *Penelitian Studi Kepustakaan (Library Research)* (Universitas Pasundan, 2020).

Sadi IS, M. (2015). *Etika hukum kesehatan: Teori dan aplikasinya di Indonesia*.

Jakarta: Kencana.

Sari, D. M. (2022). Tantangan Regulasi Teknologi Reproduksi Berbantu di Indonesia. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 19(3), 115–130.

Savigny, F. K. von. (1840). *System des heutigen römischen Rechts* [System of contemporary Roman law]. In M. D. A. Freeman (Ed. & Trans.), *The historical*

school of law (1996, pp. 23–45). Routledge. (Original work published 1840) Swaranesia. (2020). Menguji legitimasi hukum PERADI. *Swaranesia*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.

Wahyuni, S. (2020). *Aspek Hukum Teknologi Reproduksi Berbantu di Indonesia*.

Jurnal Hukum dan Kesehatan, 5(1), 45–60.

Wahyuni, S. (2020). *Aspek Hukum Teknologi Reproduksi Berbantu di Indonesia*.

Jurnal Hukum dan Kesehatan, 5(1), 45–60.

Widodo, A. (2021). Legal Analysis on Egg Freezing in Indonesia: Between Medical Needs and Ethical Boundaries. *Indonesian Journal of Bioethics and Law*, 3(2), 87–101.

Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika 2015) Cet.VI hlm.47.