Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

ANALISIS YURIDIS TERHADAP DISFUNGSI EREKSI SUAMI SEBAGAI FAKTOR PEMICU KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN

Rima Damayanti
Hukum Kesehatan Pascasarjana Universitas Sunan Giri Surabaya
Email: rimasudarman@gmail.com

Abstrak
Disfungsi ereksi pada suami merupakan salah satu gangguan kesehatan yang tidak hanya berdampak pada fungsi biologis seksual, tetapi juga dapat menimbulkan tekanan psikologis, dan ketegangan dalam kehidupan rumah tangga. Dalam kondisi tertentu, tekanan psikologis yang timbul akibat disfungsi ereksi dapat berkembang menjadi perilaku agresif dan kekerasan terhadap pasangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis disfungsi ereksi suami sebagai salah satu faktor pemicu kekerasan dalam rumah tangga dalam perspektif hukum kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa disfungsi ereksi dapat diposisikan sebagai salah satu faktor pemicu konflik rumah tangga yang berpotensi berkembang menjadi kekerasan fisik, psikis, maupun seksual. Namun demikian, kondisi tersebut tidak dapat dijadikan alasan pembenar maupun alasan penghapus pertanggungjawaban hukum pelaku. Dalam perspektif hukum kesehatan, persoalan ini harus dipahami sebagai irisan antara kondisi kesehatan seksual, dampak psikologis, relasi perkawinan, perlindungan korban, dan tanggung jawab hukum. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan hukum yang tidak hanya represif, tetapi juga preventif melalui pelayanan kesehatan, konseling, dan edukasi relasi rumah tangga yang sehat.
Kata Kunci: disfungsi ereksi, kekerasan dalam rumah tangga, hukum kesehatan, perlindungan hukum, relasi perkawinan.

Abstract
Erectile dysfunction in husbands is a health disorder that not only affects biological sexual function, but may also trigger psychological pressure, relational conflict, and tension in marital life. In certain circumstances, psychological distress arising from erectile dysfunction may escalate into aggressive behavior and violence against a spouse. This study aims to juridically analyze erectile dysfunction in husbands as one of the triggering factors of domestic violence from the perspective of health law. This research employs a normative legal method using statutory, conceptual, and case approaches. The findings indicate that erectile dysfunction may be positioned as one of the triggering factors of domestic conflict that potentially develops into psychological, physical, and sexual domestic violence. However, such condition cannot be used as a justification or legal excuse to eliminate criminal or civil responsibility. From the perspective of health law, this

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

issue must be understood as an intersection between sexual health conditions, psychological consequences, marital relations, victim protection, and legal accountability. Therefore, a legal approach is needed that is not merely repressive, but also preventive through health services, counseling, and education on healthy marital relations.
Keywords: *erectile dysfunction, domestic violence, health law, legal protection, marital relations.*

PENDAHULUAN

Keharmonisan dalam rumah tangga merupakan salah satu tujuan utama dalam institusi perkawinan sebagaimana diamanatkan dalam hukum di Indonesia. Namun demikian, dalam praktiknya, tidak semua rumah tangga dapat berjalan dengan baik. Berbagai permasalahan, baik yang bersifat ekonomi, psikologis, maupun kesehatan, kerap menjadi pemicu terjadinya konflik yang berujung pada kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Salah satu faktor yang jarang dibahas namun memiliki implikasi signifikan adalah disfungsi ereksi pada suami.

Disfungsi ereksi merupakan gangguan kesehatan yang ditandai dengan ketidakmampuan seorang pria untuk mencapai atau mempertahankan ereksi yang cukup untuk melakukan hubungan seksual. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis individu, seperti menurunnya rasa percaya diri, stres, hingga depresi.[1] Dalam konteks rumah tangga, kondisi ini dapat memicu ketegangan antara pasangan, terutama apabila tidak dikomunikasikan secara terbuka dan tidak ditangani secara medis.

Ketidakmampuan suami dalam memenuhi kebutuhan biologis pasangan dapat menimbulkan konflik yang berkepanjangan. Dalam beberapa kasus, hal ini dapat berkembang menjadi tindakan kekerasan, baik secara verbal, emosional, maupun fisik.[2] KDRT sendiri merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia dan telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

Dari perspektif hukum kesehatan, disfungsi ereksi seharusnya dipandang sebagai kondisi medis yang memerlukan penanganan profesional, bukan sebagai kegagalan moral atau alasan untuk melakukan kekerasan. Hukum kesehatan menekankan pentingnya hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak serta perlindungan terhadap kondisi medis yang dialaminya.[3] Namun kurangnya pemahaman masyarakat terhadap isu kesehatan reproduksi pria seringkali menyebabkan stigma yang memperburuk kondisi tersebut.

Selain itu, pendekatan hukum yang ada saat ini lebih berfokus pada penanganan akibat berupa KDRT, tanpa menggali faktor penyebab yang bersifat medis seperti disfungsi ereksi. Padahal, pendekatan preventif melalui integrasi antara hukum kesehatan dan hukum keluarga sangat diperlukan untuk mengurangi potensi terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Oleh karena itu, diperlukan

[1] Irwin Goldstein, Erectile Dysfunction: A Clinical Guide, (New York: Springer, 2018), 12.

[2] Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, Laporan Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Indonesia, 2022, 45.

[3] Soerjono Soekanto, Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia, (Jakarta: Rajawali Pers, 2019), 78.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

analisis yuridis yang komprehensif terhadap disfungsi ereksi sebagai salah satu faktor pemicu KDRT dalam perspektif hukum kesehatan. Analisis ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai keterkaitan antara aspek kesehatan dan hukum, serta mendorong pembentukan kebijakan yang lebih holistik dalam menangani permasalahan rumah tangga.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: pertama, bagaimana pengaturan hukum terkait kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dalam sistem hukum di Indonesia; kedua, bagaimana analisis yuridis terhadap disfungsi ereksi sebagai faktor pemicu KDRT dalam perspektif hukum kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan proses penelitian untuk meneliti dan mengkaji tentang hukum sebagai norma, aturan, asas hukum, prinsip hukum, doktrin hukum, teori hukum dan kepustakaan lainnya untuk penjawab permasalahan hukum yang diteliti.

Jenis Pendekatan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analitis. Pendekatan perundang-undangan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang terkait dengan isu hukum yang sedang dibahas (diteliti).

Sumber Data

Sumber bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Bahan Hukum Primer
   a. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga
   b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
   c. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019
2. Bahan Hukum Sekunder

   Bahan hukum sekunder diambil dari literatur, pendapat para sarjana hukum, buku-buku dan makalah-makalah, serta jurnal-jurnal yang relevan dengan judul ataupun penelitian terdahulu yang relevan dengen permasalahan yang sedang dikaji.
3. Bahan Hukum Tersier

   Bahan hukum tersier diambil dari bahan-bahan yang membantu dari bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus dan ensiklopedia hukum.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (Library Research). Studi kepustakaan adalah penelaahan bahan-bahan kepustakaan, dengan cara membaca dan mencatat literatur-literatur terkait.

Teknik Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum merupakan suatu hal yang sangat penting dalam suatu penelitian untuk memberikan jawaban terhadap permasalahan yang diteliti. Bahan

hukum yang telah dikumpulkan dengan studi kepustakaan tersebut selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif yang didukung oleh logika berfikir secara deduktif, sebagai jawaban atas segala permasalahan hukum yang ada dalam penulisan artikel ini. Dalam menganalisa bahan hukum penulis menggunakan metode sebagai berikut :

1. Deskriptif yaitu metode yang bertujuan untuk memberi gambaran atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul, sehingga peneliti tidak akan memandang bahwa sesuatu itu sudah memang demikian keadaannya.
2. Analitis yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah memilihnya menjadi satuan yang dapat dikelola. Setelah tahapan-tahapan diatas dilakukan, maka selanjutnya dilakukan penafsiran data berdasarkan pendekatan yang digunakan, yaitu pendekatan perundang-undangan. Kemudian diperolah jawaban atas pertanyaan peneliti yang berdasarkan hal itu dapat ditarik kesimpulan internal yang didalamnya terkandung data baru atau temuan penelitian. Dalam proses itu dilakukan konfirmasi dengan sumber data lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Pengaturan Hukum Mengenai Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Indonesia

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang masih menjadi persoalan serius di Indonesia. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada korban secara fisik, tetapi juga menimbulkan penderitaan psikologis, sosial, dan ekonomi. Oleh karena itu, negara melalui perangkat hukum berupaya memberikan perlindungan terhadap korban sekaligus menindak pelaku KDRT secara tegas.

Secara normatif, pengaturan mengenai KDRT di Indonesia diatur secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Undang-undang ini lahir sebagai bentuk komitmen negara dalam melindungi hak-hak individu dalam lingkup domestik, yang sebelumnya cenderung dianggap sebagai ranah privat dan sulit dijangkau oleh hukum.[4] Kehadiran undang-undang ini menjadi tonggak penting dalam sistem hukum Indonesia karena mengakui bahwa kekerasan dalam rumah tangga merupakan perbuatan pidana yang dapat diproses secara hukum.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004, KDRT didefinisikan sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang, terutama perempuan, yang berakibat timbulnya penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga.[5] Definisi ini menunjukkan bahwa cakupan KDRT tidak terbatas pada kekerasan fisik semata, tetapi juga meliputi berbagai bentuk kekerasan non-fisik yang seringkali tidak terlihat namun memiliki dampak yang signifikan terhadap korban.

[4] Rika Saraswati, Hukum Perlindungan Perempuan di Indonesia, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2015), 89.

[5] Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

Lebih lanjut, undang-undang ini mengklasifikasikan KDRT ke dalam beberapa bentuk, yaitu kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan penelantaran rumah tangga.[6] Kekerasan fisik mencakup tindakan yang mengakibatkan rasa sakit atau luka pada tubuh korban, sedangkan kekerasan psikis meliputi tindakan yang menyebabkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, dan penderitaan mental. Kekerasan seksual mencakup pemaksaan hubungan seksual maupun eksploitasi seksual dalam rumah tangga, sementara penelantaran rumah tangga berkaitan dengan pengabaian kewajiban dalam memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarga.

Dari aspek subjek hukum, Undang-Undang KDRT memperluas lingkup rumah tangga tidak hanya pada hubungan suami istri, tetapi juga mencakup anak, anggota keluarga lain yang tinggal dalam satu rumah, serta pekerja rumah tangga yang menetap dalam rumah tangga tersebut.[7] Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap KDRT bersifat inklusif dan tidak terbatas pada hubungan perkawinan semata.

Selain mengatur mengenai jenis dan cakupan KDRT, undang-undang ini juga memberikan perlindungan terhadap korban melalui berbagai mekanisme. Salah satu bentuk perlindungan tersebut adalah pemberian perintah perlindungan oleh pengadilan, yang bertujuan untuk mencegah pelaku melakukan kekerasan lebih lanjut terhadap korban.[8] Selain itu, korban juga berhak mendapatkan layanan kesehatan, pendampingan hukum, serta perlindungan dari aparat penegak hukum.

Dalam perspektif hukum pidana, pelaku KDRT dapat dikenakan sanksi pidana yang bervariasi tergantung pada jenis dan tingkat kekerasan yang dilakukan. Misalnya, kekerasan fisik yang mengakibatkan luka ringan hingga berat dapat dikenakan pidana penjara dan/atau denda.[9] Demikian pula, kekerasan psikis dan seksual juga diancam dengan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini menunjukkan bahwa negara memberikan perhatian serius terhadap penegakan hukum dalam kasus KDRT.

Namun demikian, dalam praktiknya, penegakan hukum terhadap KDRT masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu kendala utama adalah masih adanya anggapan bahwa masalah rumah tangga merupakan urusan privat yang tidak perlu campur tangan pihak luar.[10] Pandangan ini seringkali menyebabkan korban enggan melaporkan kasus yang dialaminya, sehingga banyak kasus KDRT yang tidak terungkap ke permukaan.

Selain itu, faktor budaya dan sosial juga turut mempengaruhi efektivitas pengaturan hukum KDRT. Dalam masyarakat yang masih menganut nilai patriarki, perempuan seringkali berada dalam posisi yang lebih lemah dan rentan menjadi korban kekerasan.[11] Ketimpangan relasi kekuasaan dalam

[6] Ibid.
[7] Ibid.
[8] Ibid.
[9] Moeljatno, Asas-Asas Hukum Pidana, (Jakarta: Rineka Cipta, 2015), 78
[10] Soerjono Soekanto, Sosiologi Hukum, (Jakarta: Rajawali Pers, 2019), 112.
[11] Ratna Batara Munti, Perspektif Gender dalam Hukum, (Jakarta: LBH APIK, 2018), 56.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

rumah tangga ini menjadi salah satu faktor yang memperparah terjadinya KDRT.

Dari sisi kelembagaan, meskipun telah terdapat berbagai lembaga yang menangani KDRT, seperti kepolisian, pengadilan, dan lembaga perlindungan perempuan dan anak, koordinasi antar lembaga tersebut masih perlu ditingkatkan.[12] Penanganan KDRT memerlukan pendekatan yang terpadu dan melibatkan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pekerja sosial, dan organisasi masyarakat.

Dalam konteks hukum kesehatan, korban KDRT memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini sejalan dengan prinsip bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi oleh negara.[13] Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan penanganan medis sekaligus mendeteksi kasus KDRT yang mungkin tidak dilaporkan.

Selain pendekatan represif melalui penegakan hukum, upaya preventif juga sangat penting dalam mengatasi KDRT. Edukasi kepada masyarakat mengenai kesetaraan gender, komunikasi dalam rumah tangga, serta kesehatan mental dan reproduksi dapat menjadi langkah awal dalam mencegah terjadinya kekerasan.[14] Pemerintah juga perlu memperkuat kebijakan yang mendukung perlindungan korban serta rehabilitasi pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya.

Dengan demikian, pengaturan hukum mengenai KDRT di Indonesia telah memberikan dasar yang kuat dalam melindungi korban dan menindak pelaku. Namun, efektivitasnya masih sangat bergantung pada implementasi di lapangan, termasuk kesadaran masyarakat, kapasitas aparat penegak hukum, serta dukungan dari berbagai pihak terkait. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk memperkuat sistem hukum dan meningkatkan perlindungan terhadap korban KDRT di Indonesia.

2. Analisis Yuridis terhadap Disfungsi Ereksi Suami sebagai Faktor Pemicu KDRT dalam Perspektif Hukum Kesehatan

Disfungsi ereksi merupakan salah satu gangguan kesehatan reproduksi pria yang secara medis didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk mencapai atau mempertahankan ereksi yang cukup untuk melakukan hubungan seksual secara memuaskan. Dalam konteks hukum kesehatan, kondisi ini harus dipandang sebagai penyakit atau gangguan medis yang memerlukan penanganan profesional, bukan sebagai bentuk kegagalan personal semata.[15] Perspektif ini menjadi penting karena stigma sosial terhadap disfungsi ereksi seringkali memperburuk kondisi psikologis penderita dan berdampak pada relasi dalam rumah tangga.

[12] Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, Laporan Tahunan KDRT, 2022.

[13] Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

[14] World Health Organization, Violence Prevention Framework, 2014.

[15] Irwin Goldstein, Erectile Dysfunction: A Clinical Guide, (New York: Springer, 2018), 15.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

Dalam kerangka hukum nasional, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, yang menyatakan bahwa setiap bentuk kekerasan fisik, psikis, seksual, dan penelantaran dalam lingkup rumah tangga merupakan pelanggaran hukum.[16] Namun demikian, undang-undang tersebut lebih menitikberatkan pada bentuk dan akibat dari kekerasan, tanpa secara eksplisit mengatur faktor-faktor penyebab yang bersifat medis, termasuk gangguan kesehatan reproduksi seperti disfungsi ereksi.

Secara yuridis, penting untuk memahami bahwa disfungsi ereksi tidak dapat dijadikan sebagai pembenaran terhadap tindakan kekerasan dalam rumah tangga. Prinsip dasar dalam hukum pidana menyatakan bahwa setiap perbuatan melawan hukum tetap harus dipertanggungjawabkan, terlepas dari latar belakang yang melatarbelakanginya.[17] Dengan demikian, apabila seorang suami melakukan kekerasan terhadap istrinya dengan alasan frustrasi akibat disfungsi ereksi, maka perbuatan tersebut tetap memenuhi unsur tindak pidana KDRT dan tidak dapat dibenarkan secara hukum.

Namun dalam perspektif hukum kesehatan, kondisi disfungsi ereksi dapat diposisikan sebagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya konflik rumah tangga. Gangguan ini seringkali menimbulkan tekanan psikologis, seperti rasa malu, rendah diri, dan depresi, yang dalam beberapa kasus dapat memicu perilaku agresif.[18] Oleh karena itu, pendekatan hukum yang semata-mata represif tidak cukup untuk menyelesaikan permasalahan ini secara komprehensif.

Hukum kesehatan di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menegaskan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.[19] Dalam hal ini, penderita disfungsi ereksi memiliki hak untuk mendapatkan diagnosis dan terapi yang tepat, termasuk konseling psikologis dan terapi medis. Negara memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan kesehatan yang dapat menjangkau permasalahan kesehatan reproduksi pria, yang selama ini cenderung kurang mendapat perhatian dibandingkan kesehatan reproduksi wanita.

Lebih lanjut, dalam konteks relasi suami-istri, kegagalan dalam memenuhi kebutuhan biologis seringkali dipersepsikan sebagai pelanggaran terhadap kewajiban dalam perkawinan. Dalam hukum perkawinan di Indonesia, suami dan istri memiliki kewajiban untuk saling memenuhi kebutuhan lahir dan batin.[20] Namun demikian, kondisi medis seperti disfungsi ereksi harus dipahami sebagai keadaan yang berada di luar kehendak individu,

[16] Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

[17] Moeljatno, Asas-Asas Hukum Pidana, (Jakarta: Rineka Cipta, 2015), 54

[18] World Health Organization, Sexual Health, Human Rights and the Law, 2015

[19] Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

[20] Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan jo. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019.

sehingga tidak dapat serta-merta dianggap sebagai bentuk kelalaian atau kesalahan yang disengaja.

Dari sudut pandang ini, penting untuk mengedepankan pendekatan yang lebih humanis dan integratif antara hukum kesehatan dan hukum keluarga. Disfungsi ereksi sebagai kondisi medis seharusnya menjadi dasar untuk dilakukan intervensi kesehatan, bukan menjadi sumber konflik yang berujung pada kekerasan. Dalam hal ini, tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada pasangan suami istri mengenai kondisi tersebut, serta mendorong komunikasi yang sehat dalam rumah tangga.[21]

Selain itu, upaya preventif juga perlu diperkuat melalui kebijakan publik yang mengintegrasikan aspek kesehatan reproduksi pria ke dalam program kesehatan nasional. Kurangnya edukasi mengenai disfungsi ereksi menyebabkan banyak penderita enggan mencari bantuan medis dan memilih untuk menyembunyikan kondisinya, yang pada akhirnya memperburuk situasi dalam rumah tangga.[22] Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan masyarakat menjadi salah satu langkah penting dalam mencegah terjadinya KDRT yang dipicu oleh faktor kesehatan.

Dalam praktik penegakan hukum, aparat penegak hukum juga perlu memiliki pemahaman yang memadai mengenai faktor-faktor medis yang dapat menjadi latar belakang terjadinya KDRT. Meskipun faktor tersebut tidak menghapus pertanggungjawaban pidana, namun dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan pendekatan penanganan perkara, misalnya melalui rehabilitasi atau konseling sebagai bagian dari proses pemidanaan.[23]

Dengan demikian, analisis yuridis terhadap disfungsi ereksi sebagai faktor pemicu KDRT menunjukkan bahwa diperlukan pendekatan multidisipliner yang menggabungkan aspek hukum, kesehatan, dan sosial. Hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk menghukum, tetapi juga sebagai sarana untuk memberikan perlindungan dan solusi terhadap permasalahan yang kompleks dalam masyarakat. Dalam konteks ini, integrasi antara hukum kesehatan dan hukum keluarga menjadi kunci dalam menciptakan penanganan yang lebih efektif dan berkeadilan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dilakukan oleh penulis di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengaturan hukum mengenai KDRT di Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 telah memberikan dasar yang kuat dalam melindungi korban dan menindak pelaku, serta menegaskan bahwa KDRT merupakan pelanggaran hukum dan hak asasi manusia. Namun efektivitasnya masih terkendala oleh faktor sosial, budaya, dan kelembagaan sehingga diperlukan

[21] Budi Sampurno, Hukum Kesehatan dan Etika Kedokteran, (Jakarta: UI Press, 2020), hlm. 110

[22] Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, 2022.

[23] Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2019), 67

upaya preventif, peningkatan kesadaran masyarakat, serta sinergi antar lembaga untuk mengoptimalkan perlindungan terhadap korban.

2. Disfungsi ereksi sebagai gangguan kesehatan reproduksi pria harus dipandang sebagai kondisi medis yang memerlukan penanganan profesional dan tidak dapat dijadikan pembenaran atas tindakan KDRT. Secara yuridis, setiap bentuk kekerasan tetap merupakan tindak pidana yang harus dipertanggungjawabkan, namun dalam perspektif hukum kesehatan, disfungsi ereksi dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap konflik rumah tangga. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang integratif antara hukum dan kesehatan melalui upaya preventif, edukasi, serta pelayanan medis, agar penanganan KDRT tidak hanya bersifat represif tetapi juga solutif dan berkeadilan.

Saran

Berdasarkan paparan kesimpulan yang telah dijelaskan diatas, maka terdapat beberapa saran yang penulis sampaikan kepada beberapa pihak terkait, sebagai berikut:

1. Diperlukan peningkatan edukasi mengenai kesehatan seksual dalam perkawinan sebagai bagian dari upaya pencegahan konflik rumah tangga.
2. Tenaga kesehatan dan konselor perlu dilibatkan lebih aktif dalam penanganan gangguan ereksi yang berpotensi berdampak pada relasi rumah tangga.
3. Penegak hukum perlu memahami dimensi kesehatan seksual dan psikologis dalam perkara KDRT tanpa mengurangi perlindungan hukum terhadap korban.
4. Diperlukan kajian empiris lanjutan untuk melihat keterkaitan antara gangguan fungsi seksual pada suami dengan pola kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 3 April 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 2657-2666

DAFTAR PUSTAKA

Budi Sampurno, Hukum Kesehatan dan Etika Kedokteran, Jakarta: UI Press, 2020.

Irwin Goldstein, Erectile Dysfunction: A Clinical Guide, New York: Springer, 2018.

Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, 2022.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, Laporan Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Indonesia, 2022.

Moeljatno, Asas-Asas Hukum Pidana, Jakarta: Rineka Cipta, 2015.

Ratna Batara Munti, Perspektif Gender dalam Hukum, Jakarta: LBH APIK, 2018.

Rika Saraswati, Hukum Perlindungan Perempuan di Indonesia, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2015.

Soerjono Soekanto, Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia, Jakarta: Rajawali Pers, 2019.

Soerjono Soekanto, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum, Jakarta: Rajawali Pers, 2019.

Soerjono Soekanto, Sosiologi Hukum, Jakarta: Rajawali Pers, 2019.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan jo. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

World Health Organization, Sexual Health, Human Rights and the Law, 2015

World Health Organization, Violence Prevention Framework, 2014.