

Kedudukan Hukum *Gestational Surrogacy* dalam Perspektif Hukum Kesehatan Di Indonesia

Valentina Halim^{1*}, Ahmad Munadi²; Ronald Firza³

Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

*Email correspondence: valentinahaimran1@gmail.com

Abstract

The development of assisted reproductive technology provides alternatives for infertile couples to have children, including through gestational surrogacy. However, this practice raises legal issues concerning the use of a third-party uterus, the protection of women and children, the right to establish a family and have children, and the professional responsibility of medical practitioners. This study aims to analyze the legal position of gestational surrogacy from the perspective of Indonesian health law and to examine the limitations on medical practitioners' involvement in such practice. This research employs normative legal research using statutory and conceptual approaches. Legal materials were analyzed through qualitative juridical-normative methods using systematic and conceptual interpretation. The results demonstrate that gestational surrogacy has no legal basis to be provided as an assisted reproductive health service in Indonesia. Article 58 of Law Number 17 of 2023 on Health restricts assisted reproduction by requiring the resulting embryo to be implanted in the uterus of the wife from whom the ovum originates. This provision is reinforced by Article 45 paragraph (5) of Minister of Health Regulation Number 2 of 2025, which explicitly prohibits uterine rental services. Such restrictions constitute limitations on the methods of obtaining offspring rather than the elimination of the constitutional right to establish a family. Cross-border surrogacy nevertheless creates further legal issues, particularly concerning the legal status and protection of children born through such practices. Medical practitioners are therefore required to comply with applicable laws, professional standards, and bioethical principles.

Keywords: *Gestational Surrogacy; Health Law; Assisted Reproduction; Reproductive Rights; Bioethics.*

Abstrak

Perkembangan teknologi reproduksi berbantu memberikan alternatif bagi pasangan yang mengalami infertilitas untuk memperoleh keturunan, salah satunya melalui praktik *gestational surrogacy*. Namun, praktik tersebut menimbulkan persoalan hukum, khususnya mengenai penggunaan rahim pihak ketiga, perlindungan perempuan dan anak, hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan, serta tanggung jawab tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kedudukan hukum *gestational surrogacy* dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia serta batasan keterlibatan tenaga medis dalam praktik tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum dianalisis secara kualitatif yuridis-normatif melalui penafsiran sistematis dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *gestational surrogacy* tidak memiliki dasar legalitas untuk diselenggarakan sebagai pelayanan reproduksi berbantu di Indonesia. Pasal 58 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membatasi reproduksi berbantu dengan mensyaratkan implantasi hasil pembuahan pada rahim istri dari mana ovum berasal. Ketentuan tersebut diperkuat oleh Pasal 45 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 yang secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim. Pembatasan tersebut merupakan pembatasan terhadap metode

memperoleh keturunan, bukan penghapusan hak membentuk keluarga. Persoalan *cross-border surrogacy* memerlukan pengaturan lebih lanjut, terutama mengenai status hukum dan perlindungan anak. Tenaga medis juga wajib mematuhi hukum, standar profesi, dan prinsip bioetika. Dalam perspektif hukum Islam, jaminan kehalalan produk berkaitan dengan prinsip *hifz al-din, hifz al-mal, al-'adl, maslahah*, dan pencegahan *darar*. Oleh karena itu, penguatan verifikasi, pengawasan, dan pertanggungjawaban diperlukan agar mekanisme *self declare* tetap memberikan kemudahan bagi UMK tanpa mengurangi kepastian hukum dan perlindungan konsumen Muslim.

Kata Kunci: *Gestational Surrogacy*; Hukum Kesehatan; Reproduksi Berbantu; Hak Reproduksi; Bioetika.

Received : 28 April 2026; Revised: 01 September 2026; Accepted: 09 September 2026; vailable Online: 10 September 2026; Published: 10 September 2026.

How to Cite: Halim, V., Munadi, A., Firza, R. 2026. Kedudukan Hukum *Gestational Surrogacy* dalam Perspektif Hukum Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia (JPHI)*, 7(2), 135-150, <https://doi.org/10.51749/jphi.v7i2.163>

Copyright © Jurnal Penegakan Hukum Indonesia (JPHI). Published by Scholar Center, Borneo Development Project. This is an open access article under the CC-BY-NC-SA License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi kesehatan reproduksi telah memperluas pilihan bagi pasangan yang mengalami infertilitas untuk memperoleh keturunan. Teknologi reproduksi berbantu memungkinkan proses memperoleh kehamilan dilakukan melalui intervensi medis ketika reproduksi secara alamiah tidak dapat menghasilkan kehamilan. Perkembangan tersebut sekaligus melahirkan bentuk reproduksi yang melibatkan pihak ketiga, salah satunya *gestational surrogacy*, yaitu suatu praktik ketika seorang perempuan mengandung dan melahirkan anak untuk pihak lain tanpa memiliki hubungan genetik dengan anak yang dikandungnya. Dalam praktik tersebut, embrio yang ditanamkan pada rahim *gestational carrier* berasal dari gamet pasangan yang menjadi *intended parents* atau melibatkan donor, sehingga persoalan yang muncul tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga menyangkut status hukum, otonomi perempuan, hubungan keperdataan, kepentingan anak, dan batas tanggung jawab tenaga medis. Kajian mengenai *gestational surrogacy* menunjukkan bahwa praktik tersebut merupakan salah satu bentuk reproduksi berbantu yang memiliki kompleksitas hukum dan etik karena mempertemukan kepentingan *intended parents, gestational carrier*, anak yang dilahirkan, serta tenaga kesehatan.¹

Dalam konteks Indonesia, persoalan tersebut perlu ditempatkan dalam kerangka hak konstitusional untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan. Pasal 28B ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin hak setiap orang untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah. Hak tersebut memiliki keterkaitan dengan hak atas

¹ Sonny Dewi Judiasih and Susilowati Suparto Dajaan, 'Aspek Hukum Surrogate Mother Dalam Perspektif Hukum Indonesia', *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 1.2 (2017), pp. 141–50 <<https://jurnal.fh.unpad.ac.id/index.php/jbmh/article/view/jbmh.v1n2.4>>; Lintang Wistu Malindi and Mochammad Najib Imanullah, 'Kedudukan Surogasi dan Status Hukum Anak Dalam Perspektif Hukum Perdata Di Indonesia', *Jurnal Privat Law*, 9.1 (2021), pp. 124–36, doi:<https://doi.org/10.20961/privat.v9i1.28926>.

kesehatan dan kesehatan reproduksi yang juga diakui dalam sistem hukum Indonesia. Namun, pengakuan terhadap hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan tidak serta-merta berarti bahwa setiap metode untuk memperoleh keturunan harus diperbolehkan oleh negara. Penggunaan teknologi reproduksi berbantu tetap berada dalam batas-batas yang ditentukan oleh hukum, kepentingan umum, nilai agama, serta perlindungan terhadap martabat dan hak pihak-pihak yang terlibat. Dengan demikian, persoalan yuridis yang penting bukan hanya apakah seseorang mempunyai hak untuk memperoleh keturunan, tetapi juga sampai sejauh mana hak tersebut dapat dijadikan dasar untuk menggunakan teknologi reproduksi berbantu yang melibatkan pihak ketiga.

Kerangka hukum Indonesia saat ini menunjukkan adanya pembatasan yang cukup tegas terhadap teknologi reproduksi berbantu. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 58 menentukan bahwa reproduksi dengan bantuan hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami-istri yang sah, dengan syarat bahwa hasil pembuahan sperma dan ovum pasangan tersebut ditanamkan pada rahim istri dari mana ovum berasal. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa hukum Indonesia tidak memberikan ruang bagi pemindahan embrio pasangan suami-istri ke rahim perempuan lain sebagai bagian dari pelayanan reproduksi berbantu. Ketentuan tersebut kemudian diperjelas melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi. Pasal 45 ayat (2) mengatur bahwa pelayanan teknologi reproduksi dengan bantuan menggunakan hasil pembuahan sperma dan ovum yang berasal dari suami-istri yang bersangkutan dan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal, sedangkan Pasal 45 ayat (5) secara eksplisit melarang pelayanan donor sel telur, donor spermatozoa, donor embrio, donor ovarium atau jaringannya, donor testis atau jaringannya, serta pelayanan pinjam rahim.²

Ketentuan tersebut penting untuk membedakan antara ketiadaan regulasi khusus mengenai istilah "gestational surrogacy" dan ketiadaan norma hukum yang mengatur substansi praktik tersebut. Sejumlah penelitian terdahulu memang menyatakan bahwa hukum Indonesia belum mempunyai regulasi khusus mengenai *surrogate mother* dan menimbulkan persoalan mengenai kedudukan perjanjian serta status hukum anak.³ Akan tetapi, perkembangan regulasi setelah berlakunya UU No.

² Dearní Bintang Yemima Siboro and I Ketut Rai Setiabudhi, 'Surrogate Mother Dari Perspektif Hukum Pidana Indonesia', *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum*, 10.1 (2020), pp. 83–92, doi:<https://doi.org/10.24843/KW.2020.v10.i01.p07>; Wawan Edi Prastiyo and Gde Made Swardhana, 'The Opportunities for Surrogacy Legalization Between the Right to Have Children and a Loophole of Trafficking', *PADJADJARAN Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)*, 10.2 (2023), pp. 194–213, doi:10.22304/pjih.v10n2.a3.

³ Novia Rina, 'Surrogacy Practices in the Legal Dilemma of the Reproductive Technology Era in Indonesia', *USRATY: Journal of Islamic Family Law*, 3.1 (2023), pp. 63–74, doi:<https://doi.org/10.30983/usraty.v3i1.9085>; Yohanes I Wayan Suryadi and others, 'The Legality of the Surrogate Mother Agreement Reviewed from Indonesian Civil Law', *Lex Publica*, 12.1 (2025), pp. 90–117, doi:10.58829/lp.12.1.2025.279.

17 Tahun 2023 dan Permenkes No. 2 Tahun 2025 menunjukkan bahwa persoalan tersebut tidak lagi tepat apabila semata-mata dikonstruksikan sebagai kekosongan hukum. Hukum positif Indonesia telah memberikan batasan terhadap reproduksi berbantu dan secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim. Oleh karena itu, persoalan hukum yang lebih relevan untuk dikaji adalah bagaimana konstruksi larangan tersebut ditempatkan dalam sistem perlindungan hak reproduksi dan hak asasi manusia serta bagaimana konsekuensinya terhadap keterlibatan tenaga medis dalam praktik *gestational surrogacy*.

Persoalan tersebut menjadi semakin kompleks apabila dikaitkan dengan Pasal 28J ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 yang memberikan dasar konstitusional bagi pembatasan pelaksanaan hak dan kebebasan seseorang berdasarkan undang-undang dengan mempertimbangkan penghormatan terhadap hak orang lain, moral, nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum. Dengan demikian, terdapat hubungan normatif antara Pasal 28B ayat (1) dan Pasal 28J ayat (2) UUD NRI Tahun 1945. Di satu sisi, pasangan suami-istri mempunyai hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan; di sisi lain, pelaksanaan hak tersebut tidak bersifat absolut dan dapat dibatasi oleh hukum. Dalam konteks *gestational surrogacy*, persoalannya adalah apakah pembatasan terhadap penggunaan rahim perempuan lain dalam teknologi reproduksi berbantu dapat dipandang sebagai pembatasan hak reproduksi yang dibenarkan secara konstitusional. Penelitian terdahulu mengenai surrogacy di Indonesia telah mengaitkan persoalan tersebut dengan hak untuk memperoleh keturunan dan risiko eksploitasi perempuan, tetapi kajian yang secara khusus menghubungkan perkembangan regulasi kesehatan terbaru dengan relasi antara hak reproduksi dan pembatasan HAM masih perlu diperkuat.⁴

Selain aspek konstitusional, *gestational surrogacy* menimbulkan persoalan mengenai etika dan tanggung jawab profesional tenaga medis. Keterlibatan tenaga medis tidak hanya berkaitan dengan kemampuan teknis melakukan prosedur reproduksi berbantu, tetapi juga menyangkut persetujuan tindakan medis, otonomi pasien, keselamatan perempuan yang menjalani kehamilan, kepentingan anak, serta kepatuhan terhadap hukum dan standar profesi. Literatur bioetika menunjukkan bahwa *gestational carrier* harus memperoleh informasi yang memadai mengenai risiko medis, psikologis, dan sosial, mempunyai otonomi dalam menentukan tindakan medis terhadap dirinya, serta memperoleh perlindungan hukum yang memadai.⁵ Karena itu, tenaga medis tidak dapat semata-mata mendasarkan tindakannya pada

⁴ R. Febrina Andarina Zaharnika and Erlina Erlina, 'Analisis Yuridis Akibat Hukum Kedudukan Anak Yang Lahir Dari Perjanjian Sewa Rahim (Surrogacy) Terhadap Ibu Pengganti Ditinjau Dari Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam', *Jurnal Kajian Pemerintah: Journal of Government, Social and Politics*, 11.2 (2025), pp. 752–61, doi:[https://doi.org/10.25299/jkp.2025.vol11\(2\).27253](https://doi.org/10.25299/jkp.2025.vol11(2).27253).

⁵ Helen H. Kim, 'Selecting the Optimal Gestational Carrier: Medical, Reproductive, and Ethical Considerations', *Fertility and Sterility*, 113.5 (2020), pp. 892–96, doi:10.1016/j.fertnstert.2020.03.024; Andrea Mulligan, 'Surrogacy and the Significance of Gestation: Implications for Law and Policy', *Bioethics*, 38.8 (2024), pp. 674–83, doi:10.1111/bioe.13302.

permintaan *intended parents*, tetapi harus mempertimbangkan legalitas tindakan, keselamatan pasien, persetujuan yang diberikan secara bebas dan sadar, serta prinsip profesionalisme kedokteran.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kajian mengenai *surrogacy* di Indonesia masih didominasi oleh persoalan kedudukan *surrogacy agreement*, status hukum anak, legalitas praktik, dan kemungkinan pembentukan pengaturan khusus. Judiasih dan Dajaan mengkaji kedudukan *surrogacy agreement* dan status hukum anak serta kebutuhan pengaturan *surrogate mother* dalam hukum Indonesia.⁶ Malindi dan Imanullah selanjutnya menitikberatkan kajiannya pada kedudukan surogasi dan status hukum anak dalam perspektif hukum perdata Indonesia.⁷ Sementara itu, Prastiyo dan Swardhana mengkaji peluang legalisasi *surrogacy* dengan mempertemukan hak memperoleh keturunan dengan risiko eksploitasi dan perdagangan manusia.⁸ Meskipun penelitian-penelitian tersebut telah memberikan dasar penting mengenai legalitas dan akibat hukum *surrogacy*, kajian yang secara khusus menganalisis perkembangan hukum kesehatan setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Permenkes Nomor 2 Tahun 2025, serta menghubungkannya dengan hak konstitusional untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan berdasarkan Pasal 28B ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 dan pembatasan hak berdasarkan Pasal 28J ayat (2), masih perlu dikembangkan. Selain itu, konsekuensi pengaturan tersebut terhadap batas etika dan tanggung jawab profesional tenaga medis dalam keterlibatan pada praktik *gestational surrogacy* juga belum menjadi fokus utama penelitian terdahulu.

Meskipun demikian, penelitian terdahulu tersebut pada umumnya menempatkan *surrogacy* pada persoalan legalitas, perjanjian, status anak, atau kemungkinan pembentukan hukum baru. Penelitian ini mengambil posisi yang berbeda dengan menempatkan UU No. 17 Tahun 2023 dan Permenkes No. 2 Tahun 2025 sebagai perkembangan hukum positif terbaru, kemudian mengujinya dalam kaitannya dengan hak membentuk keluarga dan memperoleh keturunan berdasarkan Pasal 28B ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 serta pembatasan hak berdasarkan Pasal 28J ayat (2). Penelitian ini juga menghubungkan persoalan legalitas tersebut dengan batas etika dan tanggung jawab profesional tenaga medis, sehingga analisis tidak berhenti pada pertanyaan apakah *gestational surrogacy* diperbolehkan, tetapi juga mengkaji bagaimana hukum kesehatan menentukan ruang keterlibatan tenaga medis dalam praktik tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, persoalan *gestational surrogacy* dalam hukum Indonesia tidak semata-mata merupakan persoalan antara boleh atau tidak boleh

⁶ Judiasih and Dajaan, 'Aspek Hukum Surrogate Mother Dalam Perspektif Hukum Indonesia'.

⁷ Malindi and Imanullah, 'Kedudukan Surogasi dan Status Hukum Anak Dalam Perspektif Hukum Perdata di Indonesia'.

⁸ Edi Prastiyo and Made Swardhana, 'The Opportunities for Surrogacy Legalization Between the Right to Have Children and a Loophole of Trafficking'.

memperoleh keturunan melalui teknologi reproduksi. Persoalan tersebut menyangkut keseimbangan antara hak reproduksi, pembatasan hak berdasarkan konstitusi, perlindungan terhadap perempuan sebagai *gestational carrier*, kepentingan terbaik anak, serta kewajiban tenaga medis untuk menjalankan profesinya sesuai dengan hukum dan etika kedokteran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kedudukan hukum *gestational surrogacy* dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia dan mengkaji batas etika serta tanggung jawab profesional tenaga medis dalam keterlibatannya terhadap praktik tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana kedudukan hukum praktik *gestational surrogacy* dalam hukum kesehatan Indonesia ditinjau dari hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28B ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 serta pembatasannya berdasarkan Pasal 28J ayat (2)?; dan (2) Bagaimana batas etika dan tanggung jawab profesional tenaga medis berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia dalam keterlibatan terhadap praktik *gestational surrogacy*?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normative legal research*) yang dilakukan melalui studi kepustakaan untuk menganalisis kedudukan hukum praktik *gestational surrogacy* dalam perspektif hukum kesehatan di Indonesia. Penelitian hukum normatif menempatkan hukum sebagai suatu sistem norma dan bertujuan menemukan aturan hukum, prinsip hukum, serta doktrin yang dapat digunakan untuk menjawab isu hukum yang diteliti.⁹ Bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer berupa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, serta peraturan perundang-undangan lain yang relevan; bahan hukum sekunder berupa buku, artikel jurnal ilmiah, hasil penelitian, dan pendapat ahli mengenai *gestational surrogacy*, hukum kesehatan, hak reproduksi, dan bioetika; serta bahan hukum tersier berupa kamus dan ensiklopedia hukum.¹⁰ Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah konstruksi dan keterkaitan norma hukum yang mengatur teknologi reproduksi berbantu dan praktik *gestational surrogacy*, serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk menganalisis konsep hak reproduksi, hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan, *informed consent*, kepentingan terbaik bagi anak, perlindungan perempuan, bioetika, dan tanggung jawab

⁹ Peter MAhmad Marzuki, *Penelitian Hukum*, Revisi (Kencana, 2021).

¹⁰ Bintang Adi Putra and others, 'Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Perspektif Konsep dan Teknik Analisis dalam Kajian Yuridis', *Jurnal Kajian Ilmiah Multidisipliner*, 10.4 (2026) <<https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jkim/article/view/21070>>.

profesional tenaga medis. Pendekatan perundang-undangan digunakan dengan menelaah peraturan yang berkaitan dengan isu hukum, sedangkan pendekatan konseptual digunakan dengan mengkaji pandangan dan doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum untuk membangun argumentasi hukum.¹¹ Bahan hukum dikumpulkan melalui studi dokumen dan studi kepustakaan, kemudian dianalisis secara kualitatif yuridis-normatif melalui penafsiran sistematis dan konseptual untuk memperoleh argumentasi hukum yang bersifat preskriptif mengenai legalitas, pembatasan, serta implikasi hukum dan etik praktik *gestational surrogacy* dalam sistem hukum Indonesia.

PEMBAHASAN

Kedudukan Hukum *Gestational Surrogacy* dalam Hukum Kesehatan Indonesia

Praktik *gestational surrogacy* dalam hukum Indonesia tidak dapat lagi dipahami semata-mata sebagai praktik yang berada dalam kekosongan hukum (*legal vacuum*). Meskipun Indonesia belum memiliki satu regulasi khusus yang mengatur secara komprehensif mengenai definisi, mekanisme, hubungan hukum para pihak, status anak, dan akibat hukum *gestational surrogacy*, hukum positif Indonesia telah memberikan batasan terhadap teknologi reproduksi berbantu yang melibatkan pihak ketiga. Penelitian Judiasih dan Dajaan menunjukkan bahwa praktik *surrogate mother* menimbulkan persoalan mengenai kedudukan perjanjian *surrogacy*, status hukum anak, serta kebutuhan akan kepastian hukum dalam praktik surogasi di Indonesia.¹² Penelitian Malindi dan Imanullah juga menunjukkan bahwa praktik surogasi tidak memperoleh dasar legalitas dalam hukum Indonesia dan masih menimbulkan persoalan mengenai status hukum anak yang dilahirkan melalui metode tersebut.¹³ Dengan demikian, persoalan hukum yang lebih tepat bukan lagi semata-mata mengenai ada atau tidaknya hukum, tetapi mengenai bagaimana konstruksi hukum positif Indonesia membatasi penggunaan teknologi reproduksi berbantu dan bagaimana hukum memberikan perlindungan terhadap pihak-pihak yang terdampak oleh praktik tersebut.

Analisis Yuridis Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menentukan bahwa reproduksi dengan bantuan hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan bahwa hasil pembuahan sperma dan ovum dari pasangan tersebut ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa negara tidak melarang teknologi reproduksi berbantu secara keseluruhan, tetapi memberikan batasan mengenai

¹¹ Marzuki, *Penelitian Hukum*.

¹² Judiasih and Dajaan, 'Aspek Hukum Surrogate Mother Dalam Perspektif Hukum Indonesia'.

¹³ Malindi and Imanullah, 'KEDUDUKAN SUROGASI DAN STATUS HUKUM ANAK DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERDATA DI INDONESIA'.

subjek yang dapat menggunakan teknologi tersebut, sumber materi genetik, serta tempat implantasi hasil pembuahan. Dengan demikian, teknologi reproduksi berbantu dalam hukum Indonesia ditempatkan dalam kerangka hubungan perkawinan yang sah dan tidak diberikan secara bebas kepada setiap orang berdasarkan kehendak individual.

Ketentuan mengenai implantasi hasil pembuahan ke dalam rahim istri dari mana ovum berasal memiliki konsekuensi yuridis terhadap praktik *gestational surrogacy*. Pada *gestational surrogacy*, embrio yang berasal dari materi genetik pasangan yang menghendaki anak ditanamkan ke dalam rahim perempuan lain yang tidak memiliki hubungan genetik dengan embrio tersebut. Oleh karena itu, penggunaan rahim pihak ketiga tidak sesuai dengan konstruksi reproduksi berbantu sebagaimana ditentukan dalam Pasal 58 UU Nomor 17 Tahun 2023. Meskipun istilah *gestational surrogacy* tidak disebut secara eksplisit dalam ketentuan tersebut, persyaratan mengenai rahim istri dari mana ovum berasal secara substantif menutup kemungkinan penggunaan rahim perempuan lain dalam pelayanan reproduksi berbantu.

Konstruksi tersebut sejalan dengan penelitian Prastiyo dan Swardhana yang menyatakan bahwa hukum Indonesia secara tidak langsung telah melarang praktik *surrogate mother* dan tidak memberikan dasar bagi keabsahan perjanjian sewa rahim. Penelitian tersebut juga menyoroti adanya risiko eksploitasi terhadap perempuan dan anak serta kemungkinan praktik surogasi dimanfaatkan sebagai celah terjadinya perdagangan manusia.¹⁴ Dengan demikian, Pasal 58 UU Kesehatan tidak dapat dipahami hanya sebagai ketentuan teknis mengenai pelayanan reproduksi, tetapi juga sebagai norma pembatas yang menentukan batas legalitas teknologi reproduksi berbantu dalam sistem hukum Indonesia.

Analisis Yuridis Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi

Pengaturan yang lebih tegas terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi. Pasal 45 ayat (5) secara eksplisit menyatakan bahwa dilarang melakukan pelayanan donor sel telur, donor spermatozoa, donor embrio, donor ovarium atau jaringannya, donor testis atau jaringannya, serta pelayanan pinjam rahim. Penggunaan frasa “dilarang” dan istilah “pelayanan pinjam rahim” menunjukkan bahwa regulasi tersebut telah memberikan batas normatif yang lebih jelas terhadap praktik yang dalam terminologi internasional dikenal sebagai *surrogacy*.

Dengan adanya ketentuan tersebut, argumentasi bahwa praktik *gestational surrogacy* di Indonesia sepenuhnya berada dalam kekosongan hukum menjadi tidak lagi tepat. UU Nomor 17 Tahun 2023 memberikan batasan mengenai tempat

¹⁴ Edi Prastiyo and Made Swardhana, 'THE OPPORTUNITIES FOR SURROGACY LEGALIZATION BETWEEN THE RIGHT TO HAVE CHILDREN AND A LOOPHOLE OF TRAFFICKING'.

implantasi hasil reproduksi berbantu, sedangkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 secara lebih eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim. Kedua ketentuan tersebut menunjukkan adanya hubungan normatif antara peraturan tingkat undang-undang dan peraturan pelaksana dalam membatasi penggunaan rahim pihak ketiga sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi.¹⁵

Namun, larangan terhadap pelayanan pinjam rahim belum secara otomatis menyelesaikan seluruh persoalan hukum yang berkaitan dengan *gestational surrogacy*. Persoalan dapat muncul ketika warga negara Indonesia melakukan praktik surogasi di negara yang memperbolehkannya, kemudian kembali ke Indonesia bersama anak yang dilahirkan melalui mekanisme tersebut. Dalam kondisi demikian, persoalan hukum tidak lagi hanya berkaitan dengan legalitas tindakan medis, tetapi juga menyangkut status hukum anak, hubungan hukum antara anak dan orang tua biologis, pencatatan kelahiran, kewarganegaraan, serta pengakuan hubungan keperdataan. Penelitian terbaru mengenai surogasi lintas negara menunjukkan bahwa persoalan tersebut dapat melibatkan hukum keluarga, hukum perdata internasional, status anak, dan perlindungan hak anak.¹⁶

***Gestational Surrogacy* dalam Perspektif Hak Membentuk Keluarga dan Memperoleh Keturunan**

Pasal 28B ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah. Ketentuan tersebut memberikan dasar konstitusional terhadap perlindungan hak seseorang untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan. Namun, keberadaan hak tersebut tidak dapat ditafsirkan sebagai hak tanpa batas untuk menggunakan seluruh metode teknologi reproduksi yang tersedia. Frasa “melalui perkawinan yang sah” menunjukkan bahwa pelaksanaan hak tersebut ditempatkan dalam kerangka hukum perkawinan yang diakui oleh negara.

Dalam konteks *gestational surrogacy*, persoalan konstitusional muncul ketika hak pasangan untuk memperoleh keturunan dipertemukan dengan kewenangan negara untuk menetapkan batas terhadap metode reproduksi yang dapat digunakan. Pasangan yang mengalami infertilitas dapat memiliki kepentingan untuk memperoleh keturunan melalui teknologi reproduksi berbantu, tetapi kepentingan tersebut tidak secara otomatis melahirkan hak untuk menggunakan rahim pihak ketiga. Penelitian Prastiyo dan Swardhana memperlihatkan bahwa persoalan legalisasi surogasi memang berada pada persinggungan antara hak memperoleh keturunan,

¹⁵ Farah Fahira Putri and Yovita Arie Mangesti, 'HAK REPRODUKSI DALAM BATASAN HUKUM: ANALISIS NORMATIF TERHADAP LARANGAN SUROGASI DI INDONESIA', *Nusantara Hasana Journal*, 5.5 (2025), pp. 103–14
<<https://ejournal.nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/1728>>.

¹⁶ Intan Pelangi and Adhimaz Kondang Pribadi, 'Surogasi Lintas Negara Dan Kekosongan Hukum Dalam Hukum Keluarga Indonesia: Perlindungan Status Anak Dalam Perspektif Hukum Islam, Hukum Perdata Internasional, Dan Hak Anak', *Muhammadiyah Law Review*, 10.2 (2026), pp. 436–54, doi:10.24127/mlr.v10i2.5452.

perlindungan perempuan dan anak, serta risiko eksploitasi dan perdagangan manusia.¹⁷

Dengan demikian, hak memperoleh keturunan perlu dibedakan dari hak untuk memperoleh keturunan dengan metode apa pun yang dikehendaki. Negara masih memiliki kewenangan untuk menetapkan standar dan batasan terhadap teknologi reproduksi sepanjang pembatasan tersebut mempunyai dasar hukum dan ditujukan untuk melindungi kepentingan yang sah. Dalam konteks hukum kesehatan, pembatasan terhadap *gestational surrogacy* dapat dikaitkan dengan perlindungan kesehatan reproduksi, keselamatan perempuan, kepentingan anak, serta kepastian hukum dalam menentukan hubungan keperdataan.

Pembatasan tersebut memperoleh landasan konstitusional melalui Pasal 28J ayat (2) UUD NRI Tahun 1945. Ketentuan tersebut memungkinkan pembatasan pelaksanaan hak dan kebebasan dengan undang-undang untuk menjamin penghormatan terhadap hak orang lain serta memenuhi tuntutan yang adil berdasarkan pertimbangan moral, nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum. Oleh karena itu, persoalan yang harus dianalisis bukan semata-mata apakah negara boleh membatasi penggunaan teknologi reproduksi, melainkan apakah pembatasan terhadap *gestational surrogacy* memiliki dasar hukum yang jelas dan tujuan perlindungan yang dapat dibenarkan.

Berdasarkan konstruksi tersebut, larangan *gestational surrogacy* dapat dipahami sebagai pembatasan terhadap metode memperoleh keturunan, bukan sebagai penghapusan hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan. Negara tetap mengakui teknologi reproduksi berbantu, tetapi penggunaannya dibatasi oleh persyaratan yang ditentukan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 dan Permenkes Nomor 2 Tahun 2025. Dengan demikian, hak konstitusional sebagaimana Pasal 28B ayat (1) tidak dapat dijadikan dasar untuk mengesampingkan ketentuan hukum kesehatan yang secara khusus mengatur batas penggunaan teknologi reproduksi.

Batasan Etika dan tanggung Jawab Profesional Medis Menurut KODEKI

Selain aspek yuridis, *gestational surrogacy* menimbulkan persoalan etika kedokteran yang berkaitan dengan tanggung jawab profesional tenaga medis. Dalam perspektif bioetika, prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice* merupakan prinsip yang relevan untuk menilai praktik *surrogate mother*. Abrar dan Putra menjelaskan bahwa aspek bioetika dalam praktik *surrogate mother* berkaitan dengan prinsip berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*), otonomi (*autonomy*), dan keadilan (*justice*), serta harus dipertimbangkan bersama

¹⁷ Edi Prastiyo and Made Swardhana, 'THE OPPORTUNITIES FOR SURROGACY LEGALIZATION BETWEEN THE RIGHT TO HAVE CHILDREN AND A LOOPHOLE OF TRAFFICKING'.

aspek hukum, hak asasi manusia, dan profesionalisme.¹⁸

Prinsip *beneficence* dapat digunakan untuk mempertimbangkan manfaat tindakan medis bagi pasangan yang mengalami infertilitas. Teknologi reproduksi berbantu pada dasarnya dapat memberikan manfaat bagi pasangan yang mengalami kesulitan memperoleh keturunan. Akan tetapi, manfaat tersebut tidak dapat dinilai secara terpisah dari risiko yang mungkin dialami oleh ibu pengganti dan anak. Oleh sebab itu, prinsip *non-maleficence* menuntut agar tenaga medis tidak melakukan tindakan yang menimbulkan kerugian atau risiko yang tidak dapat dibenarkan secara medis maupun etis.

Prinsip *autonomy* juga menjadi penting karena keterlibatan ibu pengganti harus didasarkan pada keputusan yang bebas dan sadar. Persetujuan tidak cukup hanya dibuktikan melalui keberadaan perjanjian tertulis, tetapi harus didasarkan pada informasi yang memadai mengenai prosedur, risiko kehamilan, kemungkinan komplikasi, serta konsekuensi psikologis dan sosial yang mungkin timbul. Dalam konteks ini, adanya ketimpangan ekonomi antara ibu pengganti dan pihak yang menggunakan jasanya dapat menjadi persoalan etis karena dapat memengaruhi kebebasan dan kualitas persetujuan yang diberikan.

Sementara itu, prinsip *justice* mengharuskan agar manfaat dan risiko praktik reproduksi berbantu didistribusikan secara adil kepada seluruh pihak. Praktik *surrogacy* komersial dapat menimbulkan persoalan apabila kondisi ekonomi perempuan menjadi faktor utama yang mendorong seseorang menyediakan rahimnya untuk kepentingan pihak lain. Dalam kondisi demikian, terdapat risiko terjadinya komersialisasi tubuh dan fungsi reproduksi perempuan. Penelitian mengenai peluang legalisasi *surrogacy* di Indonesia juga menyoroti risiko eksploitasi terhadap perempuan dan anak serta potensi hubungan praktik tersebut dengan perdagangan manusia.¹⁹

Dalam perspektif profesionalisme, tenaga medis tidak dapat menjadikan permintaan pasien sebagai satu-satunya dasar untuk melakukan tindakan medis. Dokter tetap terikat pada hukum, standar profesi, standar pelayanan, serta prinsip etika kedokteran. Penelitian Abrar dan Putra menegaskan bahwa aspek profesionalisme dalam *surrogate mother* tidak hanya berkaitan dengan kemampuan teknis tenaga medis, tetapi juga dengan etika dan moralitas dalam menjalankan tanggung jawab profesi.²⁰

¹⁸ Ahmad Masum, Nehaluddin Ahmad, and Hajah Hanan Hj Awang Abdul Aziz, 'The Right to Food in Brunei Darussalam in Relation to Sustainable Development Goals', *European Journal of Arts, Humanities and Social Sciences*, 1.3 (2024), pp. 237–47, doi:10.59324/ejahss.2024.1(3).21.

¹⁹ Edi Prastiyo and Made Swardhana, 'THE OPPORTUNITIES FOR SURROGACY LEGALIZATION BETWEEN THE RIGHT TO HAVE CHILDREN AND A LOOPHOLE OF TRAFFICKING'.

²⁰ Hanan Khasyrawi Abrar and Bayu Pratama Putra, 'Surrogate Mother: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora Dan Profesionalisme', *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 23.3 (2023), pp. 610–23, doi:10.35965/eco.v23i3.3897.

Oleh karena itu, setelah berlakunya Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 yang secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim, tenaga medis tidak memiliki dasar hukum untuk menyediakan *gestational surrogacy* sebagai pelayanan kesehatan di Indonesia. Kewajiban profesional dokter dalam keadaan tersebut bukan memenuhi seluruh permintaan pasien, tetapi memberikan pelayanan yang sesuai dengan hukum, standar profesi, keselamatan pasien, dan prinsip etika kedokteran.

Analisis Kritis terhadap Konstruksi Hukum *Gestational Surrogacy*

Berdasarkan keseluruhan pengaturan tersebut, hukum Indonesia pada dasarnya telah membentuk konstruksi pembatasan yang tegas terhadap praktik *gestational surrogacy* di dalam negeri. Pasal 58 UU Nomor 17 Tahun 2023 membatasi reproduksi berbantu dengan mensyaratkan implantasi hasil pembuahan pada rahim istri dari mana ovum berasal, sedangkan Pasal 45 ayat (5) Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim. Dengan demikian, persoalan utama tidak lagi terletak pada apakah pelayanan *gestational surrogacy* dapat diselenggarakan secara sah di Indonesia, melainkan bagaimana hukum menangani konsekuensi yang muncul apabila praktik tersebut dilakukan di luar negeri.

Persoalan tersebut menjadi penting karena terdapat perbedaan antara legalitas tindakan orang dewasa dan perlindungan hukum terhadap anak yang telah lahir. Larangan terhadap praktik *gestational surrogacy* tidak seharusnya dimaknai bahwa anak yang telah lahir melalui praktik tersebut kehilangan hak-hak keperdataannya. Penelitian Malindi dan Imanullah menunjukkan bahwa salah satu persoalan utama surogasi di Indonesia adalah ketidakjelasan status hukum anak yang dilahirkan melalui metode tersebut.²¹

Penelitian Judiasih dan Dajaan juga menunjukkan bahwa persoalan *surrogate mother* tidak hanya menyangkut boleh atau tidaknya praktik tersebut, tetapi berkaitan dengan kedudukan perjanjian, status hukum anak, dan kebutuhan akan kepastian hukum.²² Oleh karena itu, larangan terhadap *gestational surrogacy* harus dibedakan dari kewajiban negara memberikan perlindungan kepada anak yang telah lahir.

Berdasarkan analisis tersebut, konstruksi hukum Indonesia idealnya diarahkan pada dua kepentingan yang berjalan secara bersamaan. Pertama, mempertahankan pembatasan terhadap *gestational surrogacy* sebagai bentuk perlindungan terhadap kesehatan reproduksi, perempuan, anak, dan ketertiban hukum. Kedua, membangun mekanisme hukum yang memberikan kepastian terhadap anak yang telah lahir melalui praktik tersebut, khususnya apabila praktik dilakukan di luar wilayah Indonesia. Perlindungan terhadap anak dalam konteks ini tidak harus dimaknai sebagai legalisasi *gestational surrogacy*, melainkan sebagai

²¹ Malindi and Imanullah, 'KEDUDUKAN SUROGASI DAN STATUS HUKUM ANAK DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERDATA DI INDONESIA'.

²² Judiasih and Dajaan, 'Aspek Hukum Surrogate Mother Dalam Perspektif Hukum Indonesia'.

konsekuensi dari kewajiban negara untuk memastikan bahwa setiap anak memperoleh perlindungan hukum dan hak-hak dasarnya.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan analisis yuridis yang telah dilakukan terhadap praktik *gestational surrogacy* dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia, dapat disimpulkan bahwa praktik *gestational surrogacy* tidak memiliki dasar legalitas dalam hukum kesehatan Indonesia dan berada dalam konstruksi hukum yang membatasi serta melarang penggunaan rahim pihak ketiga dalam pelayanan reproduksi berbantu. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 58 membatasi reproduksi dengan bantuan hanya bagi pasangan suami istri yang sah serta mensyaratkan agar hasil pembuahan sperma dan ovum dari pasangan tersebut ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal. Ketentuan tersebut diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi yang secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim. Dengan demikian, *gestational surrogacy* yang melibatkan perempuan lain sebagai pihak yang mengandung dan melahirkan anak tidak memiliki dasar untuk diselenggarakan sebagai pelayanan reproduksi berbantu yang sah di Indonesia. Pembatasan tersebut tidak dapat dipahami sebagai penghapusan hak untuk membentuk keluarga dan memperoleh keturunan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28B ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, melainkan sebagai pembatasan terhadap metode memperoleh keturunan yang dapat digunakan berdasarkan hukum. Pembatasan tersebut ditempatkan dalam kerangka Pasal 28J ayat (2) UUD NRI Tahun 1945, khususnya berkaitan dengan perlindungan hak orang lain, moral, nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum. Persoalan hukum menjadi lebih kompleks dalam praktik *cross-border surrogacy*, terutama terkait status hukum anak, hubungan keperdataan antara anak dan orang tua, pencatatan kelahiran, serta kewarganegaraan. Oleh karena itu, larangan terhadap praktik surogasi perlu dibedakan dari kewajiban negara untuk tetap memberikan perlindungan hukum terhadap anak yang telah lahir melalui praktik tersebut.

Keterlibatan tenaga medis dalam *gestational surrogacy* juga tidak dapat dibenarkan apabila dilakukan bertentangan dengan hukum positif, standar profesi, dan prinsip etika kedokteran. Dalam perspektif bioetika, prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice* dapat digunakan sebagai parameter untuk menilai keterlibatan tenaga medis dalam praktik surogasi. Meskipun prinsip *beneficence* dapat dikaitkan dengan kepentingan membantu pasangan yang mengalami infertilitas, manfaat tersebut harus dipertimbangkan bersama risiko medis, psikologis, dan sosial yang mungkin dialami oleh ibu pengganti maupun anak. Prinsip *non-maleficence* menuntut tenaga medis untuk menghindari tindakan yang dapat menimbulkan kerugian yang tidak dapat dibenarkan, sedangkan prinsip

autonomy menghendaki adanya persetujuan yang bebas dan didasarkan pada informasi yang memadai. Dalam praktik komersial, prinsip *justice* juga menjadi penting karena ketimpangan ekonomi dapat meningkatkan risiko eksploitasi dan komodifikasi tubuh serta fungsi reproduksi perempuan. Dengan berlakunya Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 yang secara eksplisit melarang pelayanan pinjam rahim, tenaga medis tidak memiliki dasar hukum untuk menyediakan *gestational surrogacy* sebagai pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, tanggung jawab profesional dokter tidak hanya didasarkan pada permintaan atau persetujuan pasien, tetapi juga pada kewajiban untuk mematuhi hukum, standar profesi, keselamatan pasien, serta prinsip etika kedokteran.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis menyampaikan beberapa saran. Pertama, kepada pembentuk undang-undang dan pemerintah, diperlukan penguatan dan harmonisasi regulasi mengenai *gestational surrogacy* untuk memberikan kepastian hukum yang lebih komprehensif, khususnya mengenai batasan praktik, tanggung jawab tenaga medis, hubungan hukum para pihak, serta akibat hukum terhadap anak yang lahir melalui praktik surogasi. Pengaturan ke depan juga perlu memberikan kejelasan mengenai konsekuensi hukum bagi warga negara Indonesia yang melakukan *cross-border surrogacy* di negara yang memperbolehkannya, terutama berkaitan dengan status hukum anak, pencatatan kelahiran, hubungan keperdataan antara anak dan orang tua, serta kewarganegaraan. Pengaturan tersebut perlu diarahkan pada keseimbangan antara mempertahankan pembatasan terhadap praktik *gestational surrogacy* dan memastikan perlindungan hukum terhadap anak yang telah lahir melalui praktik tersebut tanpa menjadikan perlindungan anak sebagai bentuk legalisasi surogasi.

Kedua, kepada organisasi profesi kedokteran, khususnya Ikatan Dokter Indonesia (IDI), diperlukan penguatan pedoman etik dan profesional yang memberikan arahan operasional mengenai keterlibatan tenaga medis dalam teknologi reproduksi berbantu, termasuk dalam menghadapi permintaan *gestational surrogacy*. Pedoman tersebut perlu memperjelas kewajiban tenaga medis untuk mematuhi ketentuan hukum, standar profesi, keselamatan pasien, informed consent, serta prinsip-prinsip bioetika, sekaligus memberikan mekanisme yang jelas bagi tenaga medis dalam menolak atau merujuk permintaan pelayanan yang bertentangan dengan ketentuan hukum dan etika kedokteran.

Ketiga, kepada masyarakat, khususnya pasangan yang mengalami infertilitas, diperlukan peningkatan literasi hukum dan kesehatan reproduksi mengenai teknologi reproduksi berbantu yang diperbolehkan dalam sistem hukum Indonesia. Edukasi tersebut penting agar pasangan memperoleh informasi yang memadai mengenai pilihan reproduksi yang legal, risiko medis dan psikologis, serta konsekuensi hukum dari penggunaan metode reproduksi tertentu. Dalam hal pasangan

mempertimbangkan alternatif untuk membentuk keluarga, informasi mengenai mekanisme pengangkatan atau pengasuhan anak yang sesuai dengan ketentuan hukum juga perlu diberikan melalui layanan dan lembaga yang berwenang. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan membentuk keluarga dan memperoleh keturunan dapat ditempuh melalui pilihan yang tetap memperhatikan kepastian hukum, perlindungan perempuan dan anak, keselamatan kesehatan, serta norma etika yang berlaku di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrar, Hanan Khasyrawi, and Bayu Pratama Putra, 'Surrogate Mother: Tinjauan Medis, Bioetik, Humaniora Dan Profesionalisme', *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 23.3 (2023), pp. 610–23, doi:10.35965/eco.v23i3.3897
- Edi Prastiyo, Wawan, and Gde Made Swardhana, 'THE OPPORTUNITIES FOR SURROGACY LEGALIZATION BETWEEN THE RIGHT TO HAVE CHILDREN AND A LOOPHOLE OF TRAFFICKING', *PADJADJARAN Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)*, 10.2 (2023), pp. 194–213, doi:10.22304/pjih.v10n2.a3
- I Wayan Suryadi, Yohanes, and others, 'The Legality of the Surrogate Mother Agreement Reviewed from Indonesian Civil Law', *Lex Publica*, 12.1 (2025), pp. 90–117, doi:10.58829/lp.12.1.2025.279
- Intan Pelangi, and Adhimaz Kondang Pribadi, 'Surogasi Lintas Negara Dan Kekosongan Hukum Dalam Hukum Keluarga Indonesia: Perlindungan Status Anak Dalam Perspektif Hukum Islam, Hukum Perdata Internasional, Dan Hak Anak', *Muhammadiyah Law Review*, 10.2 (2026), pp. 436–54, doi:10.24127/mlr.v10i2.5452
- Judiasih, Sonny Dewi, and Susilowati Suparto Dajaan, 'Aspek Hukum Surrogate Mother Dalam Perspektif Hukum Indonesia', *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 1.2 (2017), pp. 141–50
<<https://jurnal.fh.unpad.ac.id/index.php/jbmh/article/view/jbmh.v1n2.4>>
- Kim, Helen H., 'Selecting the Optimal Gestational Carrier: Medical, Reproductive, and Ethical Considerations', *Fertility and Sterility*, 113.5 (2020), pp. 892–96, doi:10.1016/j.fertnstert.2020.03.024
- Malindi, Lintang Wistu, and Mochammad Najib Imanullah, 'KEDUDUKAN SUROGASI DAN STATUS HUKUM ANAK DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERDATA DI INDONESIA', *Jurnal Privat Law*, 9.1 (2021), pp. 124–36, doi:<https://doi.org/10.20961/privat.v9i1.28926>
- Marzuki, Peter MAhmud, *Penelitian Hukum*, Revisi (Kencana, 2021)
- Masum, Ahmad, Nehaluddin Ahmad, and Hajah Hanan Hj Awang Abdul Aziz, 'The Right to Food in Brunei Darussalam in Relation to Sustainable Development Goals', *European Journal of Arts, Humanities and Social Sciences*, 1.3 (2024), pp. 237–47, doi:10.59324/ejahss.2024.1(3).21

- Mulligan, Andrea, 'Surrogacy and the Significance of Gestation: Implications for Law and Policy', *Bioethics*, 38.8 (2024), pp. 674–83, doi:10.1111/bioe.13302
- Putra, Bintang Adi, and others, 'METODOLOGI PENELITIAN HUKUM NORMATIF DALAM PERSPEKTIF KONSEP DAN TEKNIK ANALISIS DALAM KAJIAN YURIDIS', *Jurnal Kajian Ilmiah Multidisipliner*, 10.4 (2026) <<https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jkim/article/view/21070>>
- Putri, Farah Fahira, and Yovita Arie Mangesti, 'HAK REPRODUKSI DALAM BATASAN HUKUM: ANALISIS NORMATIF TERHADAP LARANGAN SUROGASI DI INDONESIA', *Nusantara Hasana Journal*, 5.5 (2025), pp. 103–14 <<https://ejournal.nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/1728>>
- Rina, Novia, 'Surrogacy Practices in the Legal Dilemma of the Reproductive Technology Era in Indonesia', *USRATY: Journal of Islamic Family Law*, 3.1 (2023), pp. 63–74, doi:<https://doi.org/10.30983/usraty.v3i1.9085>
- Siboro, Dearnii Bintang Yemima, and I Ketut Rai Setiabudhi, 'Surrogate Mother Dari Perspektif Hukum Pidana Indonesia', *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum*, 10.1 (2020), pp. 83–92, doi:<https://doi.org/10.24843/KW.2020.v10.i01.p07>
- Zaharnika, R. Febrina Andarina, and Erlina Erlina, 'Analisis Yuridis Akibat Hukum Kedudukan Anak Yang Lahir Dari Perjanjian Sewa Rahim (Surrogacy) Terhadap Ibu Pengganti Ditinjau Dari Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam', *Jurnal Kajian Pemerintah: Journal of Government, Social and Politics*, 11.2 (2025), pp. 752–61, doi:[https://doi.org/10.25299/jkp.2025.vol11\(2\).27253](https://doi.org/10.25299/jkp.2025.vol11(2).27253)