

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan termasuk hak asasi manusia.<sup>7</sup> Hak Asasi Manusia (HAM) merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang wajib untuk dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia, termasuk pada seorang perempuan.<sup>8</sup>

Perempuan memiliki hak penuh untuk hamil atau tidak hamil, karena perempuan yang nantinya akan menentukan dan bertanggung jawab atas kondisi dirinya sendiri, jika nantinya ia memilih untuk hamil maka akan bertanggung jawab atas dirinya serta janin yang telah dikandungnya dan dilahirkannya, sehingga diperlukan adanya perawatan kehamilan untuk meningkatkan kesehatan secara umum dan kesejahteraan ibu serta janin yang ia kandung.<sup>9</sup> Pasal 12 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita salah satunya menjelaskan bahwa negara harus menjelaskan pelayanan kesehatan telah disediakan

---

<sup>7</sup>Moh. Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Yogyakarta: Liberty, hal 139.

<sup>8</sup>Niken Savitri, 2008, *HAM Perempuan-Kritik Teori Hukum Feminis Terhadap KUHP*, Bandung: PT Refika Aditama, hal 2.

<sup>9</sup>Winkjosastro, 2008, *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hal 89.

secara terjangkau dimanapun itu tempatnya dengan tujuan apapun untuk menjamin perempuan pada saat mendapatkan pelayanan yang layak dan berkualitas dalam masa kehamilan, persalinan dan masa sesudah persalinan.<sup>10</sup>

Setiap ibu hamil mempunyai hak-hak khusus yang berkaitan dengan HAM yang diakui dan dilindungi oleh Undang-Undang, antara lain di bidang kesehatan yang dilaksanakan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, dimana dalam pemeriksaan kehamilan tersebut terdapat pemeriksaan diagnostik yaitu skrining *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* yang selanjutnya disingkat HIV/AIDS mengingat di Indonesia penularan HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan salah satu penyakit menular yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak.<sup>11</sup>

Perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS penting untuk mendukung program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang efektif. Kepentingan kesehatan masyarakat sebetulnya tidak berlawanan dengan perlindungan HAM, sudah terbukti bahwa bila HAM dilindungi maka ibu hamil baik yang berstatus HIV/AIDS positif dan negatif dapat hidup sehat, mempunyai harga diri, mampu menghadapi masalah penyakit HIV/AIDS dengan lebih baik, dan berperilaku sehat sehingga memperkecil risiko penularan.

Di sisi lain anggota masyarakat yang merasa pernah melakukan perilaku risiko tinggi, kemudian melihat hak asasi ibu hamil perlu dilindungi, akan tergerak

---

<sup>10</sup> Pusat Kajian Wanita dan Gender UI, 2012, *Hak Asasi Perempuan Instrumen Hukum untuk Mewujudkan Keadilan Gender*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, hal 128.

<sup>11</sup> Muladi, 2009, *Hak Asasi Manusia*, Semarang: Refika Aditama, hal 219.

untuk melakukan tes darah. Selanjutnya, bila terbukti positif dan mereka tidak merasa dikucilkan atau didiskriminasi, besar kemungkinan mereka akan lebih mudah menghadapi kenyataan, mau menjaga diri dan lingkungannya, tidak akan dengan sengaja menularkan HIV karena sudah mendapat konseling, pendampingan dan akses kepada pengobatan. Selain bermanfaat mengurangi percepatan penularan HIV, perlindungan HAM bagi ibu hamil diharapkan juga akan mempertahankan umur hidup sekaligus melindungi anak dalam kandungannya, dengan perlindungan hak-hak ibu hamil dalam skrining HIV/AIDS, termasuk hak untuk mendapatkan perawatan dan dukungan, maka kualitas hidup dan harapan hidup ibu hamil tersebut membaik, tetapi pemerintah saat ini belum memperhatikan bagaimana upaya perlindungan HAM bagi ibu hamil itu sendiri.

Skrining HIV/AIDS pada ibu hamil merupakan upaya membuka akses untuk mengetahui status HIV/AIDS bagi ibu hamil, harapannya ibu hamil baik yang berstatus positif ataupun negatif dapat mengetahui serta upaya pencegahan lebih dini yaitu penularan HIV/AIDS kepada anak yang dikandungnya, memperoleh pengobatan sedini mungkin informasi, pengetahuan dan dukungan psikologis tentang HIV/AIDS.<sup>12</sup> Epidemi kejadian HIV/AIDS hingga kini berkembang secara dahsyat.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Kemenkes RI, 2012, *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*, Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, hal 5.

<sup>13</sup> Sonja Weinreich, 2014, *AIDS Sebuah Penyakit Mengubah Dunia*. Difaem: German Institute for Medikal Mission, hal 14.

Persebaran infeksi HIV/AIDS di dunia bergerak sangat cepat, semua wanita hamil dapat dianggap berpotensi terinfeksi HIV.<sup>14</sup>

Tujuan utama dari skrining HIV/AIDS pada ibu hamil ini sesuai dengan UU No. 51 tahun 2013 tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yaitu penanggulangan HIV dan AIDS untuk menurunkan kasus HIV serendah mungkin dengan menurunnya jumlah infeksi HIV baru, mengurangi stigma dan diskriminasi, serta menurunnya kematian akibat AIDS (*Getting to Zero*) dengan melakukan peningkatan komitmen dari berbagai pihak dan masyarakat dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Skrining HIV/AIDS pada masa kehamilan yang telah dilakukan selama ini sebagai bagian dari layanan kesehatan ibu dan anak yaitu pada saat pemeriksaan *Antenatal Care*, dimana skrining HIV/AIDS ditawarkan secara wajib oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil yang telah mengakses layanan di Puskesmas, tetapi setelah diterapkan di Indonesia, masih belum banyak evaluasi terkait penerapan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil khususnya mengenai perlindungan hak asasinya. Apabila ada evaluasi skalanya kecil dan tidak terpublikasi secara baik dan menyeluruh mengenai hasilnya, sehingga sulit diakses untuk dijadikan sebagai pembelajaran bersama.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Depkes RI, 2008, *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan bagi ODHA*, Ditjen PPM dan PL Depkes, Jakarta, hal 30.

<sup>15</sup> Chrysant Lyli, *PITC dan Aspek Hak Asasi Ibu Hamil*, Diakses tanggal 04 April 2017, Diambil di <http://www.kebijakanidsindonesia.net/id/artikel/artikel-tematik/1338-pitc-dan-aspek-hak-asasi-ibu-hamil>.

Jumlah keseluruhan penderita HIV di Indonesia pada tahun 2016 adalah 150.285 dan AIDS 55.799. Ibu hamil di Indonesia sebanyak 5.192.427 ibu hamil dan hanya 5167 (0,1%) yang melakukan pemeriksaan HIV.<sup>16</sup> Hal tersebut sebagian besar diperoleh dari skrining HIV/AIDS atas inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling atau *Provider Initiated Testing and Counselling* (PITC) di layanan atau klinik antenatal dan persalinan dan layanan kesehatan lainnya.<sup>17</sup>

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi yang cukup dipercaya menjadi wilayah yang baik dalam penanganan HIV/AIDS. Hal tersebut terbukti dengan banyaknya penderita dari daerah lain yang melakukan perawatan di DIY. Upaya tersebut penting mengingat Ibu hamil yang diskruining HIV/AIDS di Yogyakarta dan didapatkan hasilnya positif HIV sebanyak 37 orang dari 15870 ibu hamil. Jumlah penderita HIV/AIDS secara akumulatif dari tahun ke tahun diperkirakan akan terus meningkat.<sup>18</sup>

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul melaporkan jumlah ibu hamil secara keseluruhan pada tahun 2016 tercatat 13.250 ibu hamil sedangkan jumlah ibu hamil positif sebanyak 18 orang, yang terdiri dari 6 orang yang datang dengan HIV dan 12 orang ibu hamil dari skrining HIV/AIDS sewaktu hamil, sementara itu secara keseluruhan baik yang hamil ataupun yang tidak hamil tercatat 273 orang terdeteksi

---

<sup>16</sup> Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016, *Profil Kesehatan: DIY*, Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta.

<sup>17</sup> Nursalam & Ninuk, 2013, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Jakarta: Salemba Medika, 2013, hal 77.

<sup>18</sup> ANTARA News. "Ibu Hamil Di Daerah Epidemi HIV Wajib Ikut Tes", Online, Internet, 07 April 2017, <http://kebijakankesehatanindonesia.net/25-berita/berita/1905-ibu-hamil-di-daerah-epidemi-hiv-wajib-ikut-tes>

HIV dan 756 orang menderita AIDS, yang merupakan Kabupaten dengan jumlah kasus HIV maupun AIDS tertinggi. Kabupaten Bantul terdapat 17 Kecamatan, dimana urutan kasus HIV/AIDS paling banyak ditemukan di empat Kecamatan yaitu Kretek, Kasihan, Srandakan, dan Imogiri.<sup>19</sup>

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan di Indonesia khususnya pada subsistem upaya kesehatan. Fungsi adanya Puskesmas tercantum dalam Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas yaitu salah satunya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan pada upaya promotif dan preventif yang diwujudkan salah satunya dengan mewajibkannya ibu hamil untuk melakukan skrining HIV/AIDS.

Keadaan sumber daya manusia yang ada di Puskesmas di Kabupaten Bantul relatif memadai tetapi pada penerapannya Pemerintah saat ini belum memperhatikan pemenuhan hak bagi kebanyakan ibu hamil. Dukungan pimpinan (Kepala Puskesmas) dan dukungan rekan kerja atau tim kerja di lingkungan Puskesmas akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan skrining HIV/AIDS melalui penyediaan dari berbagai fasilitas dan sarana prasarana pendukung dan alat dan sumber daya yang dibutuhkan, serta penyediaan aturan aturan dan berbagai regulasi yang menjadi landasan dasar implementasi pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil.

---

<sup>19</sup> Pemerintah Kabupaten Bantul, “*Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*”, Online, Internet, 03 Maret 2017, www: <http://dinkes.bantulkab.go.id>.

Sementara itu, keberadaan faktor pemungkin tersebut akan mempengaruhi pengetahuan, ketrampilan dan sikap tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas-tugasnya dengan lebih baik, melalui keinginan untuk meningkatkan pengetahuan dengan ikut serta pelatihan-pelatihan kesehatan yang dibutuhkan dan sikap positif yang mendukung. Hal tersebut dimungkinkan jika ketersediaan sumber daya yang mencukupi antara lain dana tersedia, alat dan fasilitas tersedia dan mudah aksesnya serta jumlah tenaga yang mencukupi sehingga hak asasi bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS yang meliputi aspek pemberian konseling, persetujuan, dan kerahasiaan dapat terpenuhi secara optimal.

Pasal 17 Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No. 12 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (Hiv) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) menjelaskan bahwa skrining HIV/AIDS wajib didahului dan diakhiri konseling atau pemberian informasi, dalam hal ini jika pasien menyetujui untuk melakukan skrining HIV harus memberikan persetujuan tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai tentang HIV dan AIDS, serta pasien berhak menolak dilakukannya skrining HIV/AIDS dengan tetap memperhatikan aspek kerahasiaan didalamnya.

Aspek yang menjadi fokus utama saat ini adalah masih berpacu dengan bagaimana cara meningkatkan cakupan tes pada pelaksanaan skrining HIV/AIDS yang ada, bukan sebagai salah satu jalan cara untuk memastikan bahwa ibu hamil akan mendapatkan pemenuhan hak asasinya dalam pelayanan kesehatan untuk tetap

terhubung dengan layanan lanjutan sejak dini.<sup>20</sup> Permasalahan pada pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil adalah diantaranya pertama dikaji dari aspek pemberian konseling yang relatif singkat, mengingat diberikan sebagai bagian dari *Antenatal Care* (ANC) terpadu, maka ada kecenderungan bahwa konseling hanyalah sebatas pemberian informasi. Ibu hamil tidak bisa dengan leluasa mempertanyakan informasi dan nasihat dari bidan ataupun tenaga kesehatan termasuk saran untuk menjalani skrining HIV/AIDS. Hal ini, tenaga kesehatan harus turut melakukan berbagai tugas dan pemeriksaan yang lain sehingga proses dan tahapan konseling yang memadai tidak terprioritaskan.<sup>21</sup>

Masalah kedua yaitu berkaitan dari segi persetujuan (*informed consent*), pedoman *World Health Organization* (WHO) maupun Kemenkes menekankan bahwa ibu hamil berhak untuk menolak tawaran untuk skrining HIV/AIDS. Permasalahan ini didukung dengan belum adanya strategi untuk memastikan bagaimana *informed consent* ataupun *informed refusal* tetap bisa dipenuhi oleh kebanyakan ibu hamil tetapi pada praktiknya hak untuk mengetahui akan lembar persetujuan dan menolak tawaran skrining HIV/AIDS tidak bisa terwujud bagi banyak ibu hamil.

Masalah yang ketiga yaitu terkait dengan aspek kerahasiaan (kepercayaan) yang seharusnya pada pelaksanaannya penulisan hasil pemeriksaan dalam rekam medik pasien serta buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan kode Non Reaktif

---

<sup>20</sup>Nursalam & Ninuk, *Op.Cit.*, hal 174.

<sup>21</sup>Gruskin, Ahmed S, Ferguson L, 2008, "Provider Initiated HIV Testing and Counseling in Health Facilities – What Does This Mean for The Health and Human Rights of Pregnant Women?", Boston: Developing World Bioethics, hal 1471.



(NR) dan Reaktif (R)<sup>22</sup>, karena buku KIA akan dibawa oleh ibu hamil pulang ke rumah, sehingga memungkinkan hasil tes tersebut nantinya (baik positif maupun negatif) akan diketahui oleh siapapun, seharusnya hasil tes tersebut hanya boleh di beritahu langsung kepada orang yang bersangkutan, tidak boleh diwakilkan kepada siapapun, baik orang tua, pasangan, atasan atau siapapun.<sup>23</sup>

Sesuai dengan metode pendekatan pencegahan penularan HIV/AIDS tahun 2012, pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif mencakup kegiatan salah satunya layanan ANC terpadu termasuk penawaran dan skrining HIV/AIDS, tetapi pada pelaksanaannya ibu hamil kurang mendapatkan *The Right of Self Determination* yang disebut hak dasar atau hak primer individual yang merupakan sumber dari hak-hak individual yaitu bisa diimplementasikan hak atas kerahasiaan serta hak atas tubuhnya sendiri yaitu dengan *informed consent*. Selain itu, *The Right to Health Care* atau hak atas pelayanan kesehatan yang diimplementasikan dalam hak untuk memperoleh konseling yang relevan baik *pra-test* maupun *post-test*. Hal itulah yang mendasari peneliti tertarik untuk menganalisis “PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA (HAM) BAGI IBU HAMIL DALAM PELAKSANAAN SKRINING HIV/AIDS UNTUK PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DARI IBU KE ANAK DI PUSKESMAS KABUPATEN BANTUL”.

---

<sup>22</sup>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, 2015, Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency), hal 18.

<sup>23</sup>Yayasan Pelita Ilmu, “*Tes HIV*”, Online, Internet, 06 April 2017, <http://www.ypi.or.id/informasi/berita/8-tes-hiv-dan-vct.html>

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka muncul rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimanakah pengaturan pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Bantul?
2. Bagaimanakah perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Bantul?
3. Bagaimanakah faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan penelitian di atas, maka dapat ditentukan tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi sejauh mana pengaturan pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Bantul.
2. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi perlindungan HAM dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Bantul.
3. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hami di Puskesmas Kabupaten Bantul.

## **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat ditentukan manfaat yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

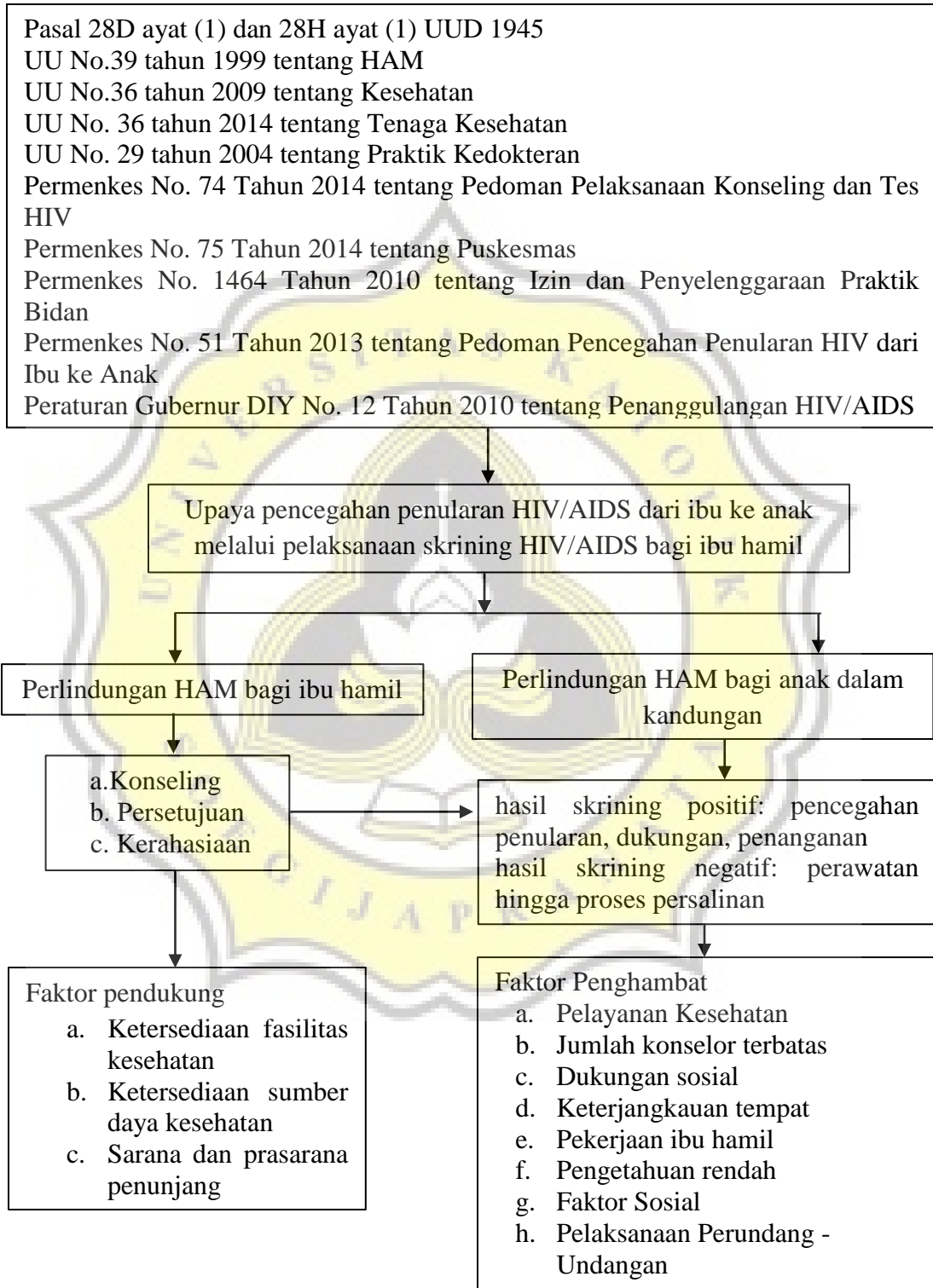
### **1. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran pada perempuan khususnya ibu hamil untuk mendapatkan perlindungan atas hak asasinya dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas yang dikaji dari aspek hak dalam hal pemberian informasi melalui konseling, persetujuan termasuk didalamnya penolakan dan kerahasiaan, sehingga sistem pelayanan kesehatan yang ada dapat diperbaiki dan hak asasi ibu hamil dalam memperoleh pelayanan kesehatan dapat terpenuhi secara optimal.

### **2. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan tambahan referensi utamanya dalam peningkatan pengetahuan tentang aspek hukum atas hak asasi ibu hamil dalam memperoleh pelayanan kesehatan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, sehingga pengetahuan tentang pentingnya untuk melindungi HAM ibu hamil dalam memperoleh pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Metode Pendekatan**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis, pada pembelajaran sosial hukum tidak dapat dipadukan sebagai gejala normatif yang mandiri dikaitkan secara riil dengan variabel-variabel sosial yang lain. Faktor yuridis dalam penelitian ini adalah semua peraturan yang berkaitan dengan perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi ibu hamil, sedangkan faktor sosiologisnya adalah pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Bantul.

Penelitian hukum sosiologis, maka yang diteliti awalnya adalah data sekunder untuk kemudian dilanjutkan dengan penelitian terhadap data primer di lapangan, atau terhadap masyarakat.<sup>24</sup> Penelitian yang akan dilakukan diawali dengan melakukan kajian terhadap peraturan perundangan dan kajian pustaka mengenai perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS.

Setelah semua peraturan perundangan dan kajian pustaka dikumpulkan, maka selanjutnya peneliti melakukan kajian terhadap fenomena yang ada di masyarakat yaitu dengan melakukan wawancara mendalam serta observasi terhadap pelaksanaan skrining HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan yang dikaji dari konseling, persetujuan dan kerahasiaan kepada responden (Ibu hamil) dan narasumber (Penanggung jawab Program, Kepala Puskesmas, Bidan dan Dinas Kesehatan).

---

<sup>24</sup> Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia, hal 52.

## 2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan spesifikasi penelitian yaitu deskriptif analitik adalah penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai permasalahan yang timbul di tatanan masyarakat dalam situasi tertentu, termasuk di dalamnya hubungan masyarakat, sikap, opini, kegiatan serta proses yang tengah berlangsung dan pengaruhnya terhadap fenomena tertentu di dalam masyarakat, dengan menggunakan data kualitatif kemudian dianalisis untuk menemukan sebab akibat dari suatu hal yang diuraikan secara konsisten.<sup>25</sup>

Penelitian ini memberikan gambaran perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Bantul.

## 3. Subjek dan Objek Penelitian

- a. Subjek penelitian adalah orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.<sup>26</sup> Penelitian ini menggunakan subjek penelitian Ibu hamil, Bidan, Dokter, Kepala Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

---

<sup>25</sup>Program Studi Magister Hukum-Unika Soegijapranata, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Program Studi Magister Hukum-Unika Soegijapranata, hal 5.

<sup>26</sup>Lexy J Moleong, 2010, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, hal 132.

b. Objek penelitian merupakan hal yang menjadi titik perhatian utama dari suatu penelitian, titik perhatian tersebut berupa substansi atau materi yang diteliti atau dipecahkan permasalahannya menggunakan teori yang bersangkutan.<sup>27</sup> Objek dalam penelitian ini adalah perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS. Elemen penelitian meliputi hak dalam memperoleh informasi melalui konseling, persetujuan dan kerahasiaan bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Bantul.

#### 4. Jenis data

Jenis data dalam penelitian adalah data primer dan dikuatkan dengan data sekunder. Data primer adalah data yang belum diolah dan diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya.<sup>28</sup>

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap pelaksanaan skrining HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan yang dikaji dari konseling, persetujuan dan kerahasiaan kepada responden serta narasumber yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil wawancara mendalam dan observasi

---

<sup>27</sup>Nyoman Kutha Ratna, 2010, *Metodologi Penelitian: Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora pada Umumnya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal 12.

<sup>28</sup>Hasan M. Iqbal, 2002, *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Bogor: Ghalia Indonesia, hal 82.

terhadap pelaksanaan skrining HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan yang dikaji dari konseling, persetujuan dan kerahasiaan kemudian diolah dan dianalisis untuk menarik hasil kesimpulan dari penelitian yang dilakukan, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada.<sup>29</sup> Data sekunder yang digunakan dalam penelitian yang dilakukan ini terdiri dari berbagai bahan hukum, yaitu:

a) Bahan hukum primer

yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dalam usulan penelitian ini, meliputi :

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- 3) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 4) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 5) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/ Menkes/ Per/X/2010 tentang Izin dan Penyeleenggaraan Praktik Bidan
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

---

<sup>29</sup>Hasan M. Iqbal, *Op. Cit.*, hal 58.



10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014

Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV

11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat

Kesehatan Masyarakat

12) Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12 Tahun

2010 Tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan

*Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).

b) Bahan hukum sekunder

yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer.

Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Kepustakaan yang berkaitan dengan penelitian ini adalah buku tentang metodologi penelitian hukum kesehatan, Hak Asasi Manusia (HAM), pedoman perlindungan hak asasi perempuan, pedoman pelaksanaan skrining HIV/AIDS dan pedoman pelayanan kesehatan di Puskesmas.
- 2) Hasil ilmiah yang berkaitan dengan materi penelitian, berupa jurnal ilmiah, tentang perlindungan hak asasi manusia bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS.

c) Bahan hukum tersier

yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, pada penelitian ini digunakan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan kamus kedokteran.

## 5. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi yang merupakan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang telah digali dari sumber data secara langsung melalui teknik percakapan dan tanya jawab. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang bersifat kualitatif, maka metode yang digunakan adalah:

### a) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah suatu kegiatan untuk mengumpulkan dan mempelajari, serta memahami data yang berupa teks (peraturan perundang-undangan, kebijakan publik), literatur atau buku teks, jurnal, artikel, kamus dan lainnya yang bersifat publik maupun privat yang terdapat kaitannya dengan permasalahan yang dibahas yaitu perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak yang ada didalam dikandungnya di Puskesmas Kabupaten Bantul.

### b) Studi lapangan

Studi lapangan yaitu cara mengumpulkan data primer yang dilakukan secara langsung pada objek penelitian dengan cara wawancara mendalam dimana peneliti menggunakan panduan wawancara yang berisi beberapa pertanyaan pokok yang digali kebenarannya dan melakukan observasi

terhadap pelaksanaan skrining HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan yang dikaji dari konseling, persetujuan dan kerahasiaan.<sup>30</sup>

Teknik dan/atau cara penentuan responden dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling*, yaitu teknik yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jenis *Non Probability Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yang merupakan salah satu teknik pengambilan sampel dimana cara penentuannya adalah dengan memilih satuan sampling atas dasar pertimbangan dari sekelompok pakar di bidang ilmu yang sedang diteliti.<sup>31</sup>

Total Puskesmas yang ada di Bantul sebanyak 27 Puskesmas, sampai sekarang ini sudah ada 11 Puskesmas yang sudah terdapat layanan pemeriksaan HIV/AIDS dan peneliti mengambil 4 tempat Puskesmas yang berbeda dengan perbatasan Bantul sebelah utara yaitu Puskesmas Puskesmas Kasihan II, Bantul sebelah barat yaitu Puskesmas Srandakan, Bantul sebelah selatan yaitu Puskesmas Kretek, serta Bantul sebelah timur yaitu Puskesmas Imogiri I, responden yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Ibu hamil yang sudah dilakukan skrining HIV/AIDS sebanyak 2 orang di masing-masing Puskesmas sehingga total untuk jumlah responden ibu hamil sebanyak 8 orang. Narasumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

---

<sup>30</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Op. Cit.*, hal 41.

<sup>31</sup> Asep Hermawan, 2005, *Penelitian Bisnis Pradigma Kuantitatif*, Jakarta: PT. Grasindo, hal 46.

- 1) Penanggung jawab program penanggulangan HIV/AIDS yang sebelumnya sudah mengikuti pelatihan penanggulangan HIV/AIDS termasuk layanan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil sebanyak 1 orang di masing-masing Puskesmas sehingga total untuk jumlah narasumber penanggung jawab program penanggulangan HIV/AIDS sebanyak 4 orang.
- 2) Bidan koordinator selaku penanggung jawab atas keseluruhan pelaksanaan program khusus kesehatan ibu dan anak (KIA) termasuk pemberian layanan skrining HIV/AIDS kepada ibu hamil sebanyak 1 orang di masing-masing Puskesmas sehingga total untuk jumlah narasumber bidan sebanyak 4 orang.
- 3) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab semua kegiatan dan pelayanan kesehatan di Puskesmas sebanyak 1 orang di masing-masing Puskesmas sehingga total jumlah narasumber Kepala Puskesmas sebanyak 4 orang.
- 4) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Bidang Pengendalian Penyakit Menular (P2M) sebagai pihak yang membuat perumusan kebijakan, strategi, langkah-langkah, monitoring dan evaluasi yang diperlukan dalam rangka mensukseskan program penanggulangan HIV/AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan Nasional sebanyak 1 orang.

## 6. Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif terhadap data primer dan sekunder. Langkah analisis data yang dilakukan oleh peneliti adalah:

### a. Pengumpulan data

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap responden dan narasumber yang telah ditentukan, data hasil wawancara mendalam dan observasi terhadap pelaksanaan skrining HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan yang dikaji dari aspek konseling, persetujuan dan kerahasiaan tersebut selanjutnya diuraikan dalam bentuk narasi. Data sekunder yang digunakan berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier yang selanjutnya akan dikumpulkan menjadi satu dalam kajian kepustakaan.

### b. Penyajian Data

Data yang telah diperoleh dilapangan kemudian diperiksa, diteliti apakah sudah sesuai dengan kenyataan yang ada dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, setelah semua proses pengolahan data selesai, kemudian data disusun secara sistematis dan disajikan dalam bentuk narasi, penyajian data dalam bentuk kalimat.<sup>32</sup> Metode kualitatif pada penelitian yang dilakukan

---

<sup>32</sup> Notoatmodjo, 2002, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal 194.

bersifat induktif yaitu mulai dari fakta, realita, gejala, masalah yang kemudian dibangun oleh peneliti berupa pola-pola umum.<sup>33</sup>

## **G. Penyajian Tesis**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini diuraikan mengenai latar belakang, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konsep, metode penelitian, penyajian tesis yang memuat sistematika penulisan tesis.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab tinjauan pustaka ini diuraikan mengenai tinjauan perlindungan hukum dan HAM, Perlindungan HAM bagi ibu hamil dan anak, tenaga kesehatan, Puskesmas, pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Bantul.

### **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini didapatkan hasil melalui wawancara mendalam kepada narasumber dan responden yang telah dilakukan menggunakan daftar pertanyaan atau kuesioner serta melakukan observasi terhadap pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu hamil dan hasil penelitian disajikan secara narasi. Pembahasan diuraikan mengenai ketentuan hukum tentang

---

pelaksanaan skrining HIV/AIDS bagi ibu hamil, perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS, faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan skrining HIV/AIDS.

#### BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan kesimpulan yang merupakan jawaban dari perumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini dan juga disampaikan saran yang merupakan sumbangan pemikiran dan rekomendasi penulis tentang perlindungan hak bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak serta dilengkapi dengan daftar pustaka yang dipergunakan dalam penelitian ini.

Bagian terakhir meliputi daftar pustaka dan lampiran.

