

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Hukum adat dalam perkembangannya dewasa ini dipengaruhi oleh politik hukum yang dianut oleh negara. Pendapat Van Vollenhoven "Hukum adat tumbuh dari cita-cita dan alam pikiran masyarakat Indonesia. Hukum adat sebagai hukum yang dibangun berdasarkan paradigma atau nilai-nilai: harmoni, keselarasan, keutuhan menentukan corak, sifat, karakter hukum adat"<sup>1</sup>. Salah satu hukum adat yang berlaku di pulau Jawa khususnya Jawa Tengah adalah hukum adat masyarakat Samin.

Menurut Barth<sup>2</sup>, "Masyarakat Samin dengan berbagai tradisi dan budayanya serta memiliki ciri-ciri yang ada, maka bisa dikategorikan sebagai salah satu kelompok etnik yang ada di Indonesia, Bahkan Pemerintah Propinsi Jawa Tengah telah mengakui masyarakat Samin ini sebagai salah satu kelompok etnik yang ada di Jawa Tengah dari empat etnik/ suku ( Suku Jawa, Suku Sunda, Suku Tionghoa, dan Komunitas Samin) yang ada".

Menurut Sastroatmodjo, Soerjanto: "Masyarakat Samin adalah suatu kelompok sosial yang merupakan bagian dari suku Jawa hidup di sepanjang hutan namun memiliki tata bahasa, adat istiadat, kebiasaan dan norma-norma tersendiri yang berbeda dengan masyarakat pada umumnya, hidup dengan tata caranya sendiri, dan dalam kondisi yang terbatas, baik dalam pemenuhan

---

<sup>1</sup> [http:// makalah dan skripsi, blogspot.com, 2009/01/ hukum-adat-dalam-perkembangannya, html# sdfoot note 16sym.](http://makalahdan.skripsi.blogspot.com,2009/01/hukum-adat-dalam-perkembangannya.html#sdfootnote16sym)

<sup>2</sup> Barth, Frederik. *Kelompok Etnis dan Batasannya*. 1969. UI Press. Jakarta.

kebutuhan sosial dasar, sosial-psikologis dan pelayanan kesehatan dasar pada umumnya<sup>3</sup>.

Masyarakat adat Samin yang berada di Desa Sumber Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora masih menghadapi persoalan atas hak-hak kesehatan. Salah satu persoalan hak kesehatan tersebut adalah pelayanan dan perlindungan terhadap hak-hak reproduksi perempuan yang belum terlayani dengan baik.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan atau upaya meningkatkan kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan pengendalian kecacatan bagi pasien. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kepada masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat.

Arah pembangunan kesehatan adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata bagi setiap manusia. Adanya program Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yang memfokuskan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, tidak hanya sebagai reaksi

---

<sup>3</sup> Sastroatmodjo, Soerjanto. *Masyarakat Samin Siapakah Mereka?*. 2003, Jogjakarta.

terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi tetapi juga menggambarkan tingkat akses, integritas dan efektifitas sektor kesehatan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI: "Hambatan terhadap upaya pelayanan kesehatan reproduksi perempuan adalah budaya patriarki yang dilegitimasi mengakibatkan perempuan berada posisi tawar yang lemah, sementara suara perempuan dalam memperjuangkan kepentingannya tidak tersalurkan melalui pengambilan keputusan"<sup>4</sup>.

Permasalahan kesehatan reproduksi bukan hanya sekedar masalah kesehatan semata, melainkan merupakan bagian dari keseluruhan kehidupan manusia. Pelayanan kesehatan reproduksi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan dan laki-laki berhubungan dengan masalah seksualitas dan penjarangan kehamilan. Tujuan dari program-program yang terkait serta konfigurasi dari pelayanan tersebut harus menyeluruh, dan mengacu kepada program Keluarga Berencana (KB) yang konvensional serta pelayanan kesehatan ibu dan anak<sup>5</sup>.

Hak reproduksi perempuan perlu mendapat perhatian baik dari pemerintah pusat sampai pemerintah daerah dan masyarakat. Semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat perlu mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjamin agar semua pasangan dan individu mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi. Hukum yang dibuat dan kebijakan-kebijakan harus dibuat dan dijalankan untuk mencegah diskriminasi, pemaksaan dan kekerasan yang berhubungan dengan seksualitas dan masalah reproduksi dan perempuan dan laki-laki harus bekerja sama untuk mengetahui haknya,

---

<sup>4</sup> Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, 2008, Jakarta, hal.32-34.

<sup>5</sup> *Ibid* hal. 36-37.

mendorong agar pemerintah dapat melindungi hak-hak ini serta membangun dukungan atas hak-hak tersebut melalui pendidikan dan advokasi.

Menurut data laporan tahunan BKKBN Kabupaten Blora menyebutkan pada tahun 200 pasangan usia subur (PUS) berjumlah 185.206 pasangan, dan yang menjadi peserta aktif keluarga berencana (KB) berjumlah 141.617 orang dengan berbagai metode alat kontrasepsi, dan dari jumlah aseptor yang mengalami kegagalan berjumlah 9 orang. Adapun jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora dimana komunitas Samin bertempat tinggal ada sejumlah 8.644 pasangan usia subur dan ibu hamil sejumlah 263 orang. Adapun jumlah pasangan usia subur yang mengikuti keluarga berencana (KB) di kecamatan Kradenan Kabupaten Blora PUS 2.368 yang dan belum mengikuti program keluarga berencana dengan berbagai macam penyebab ada 6.276 pasangan usia subur. Menurut data statistik angka kelahiran hidup ada 468 orang, angka kematian bayi dan anak ada 9 orang, dan angka kematian ibu berhasil ditekan hingga mencapai nol kematian<sup>6</sup>.

Menurut data statistik dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blora: angka kematian ibu pada tahun 2009 adalah sebelas orang dari 13277 kehamilan, pada tahun 2010 ada Sembilan belas orang dari jumlah 12823 kehamilan, sedangkan pada tahun 2011 ada dua puluh enam orang dari jumlah kehamilan 15.671. Kematian disebabkan karena *eklamsia* dan pendarahan, dan angka kematian bayi pada tahun 2008 ada tujuh puluh dua orang, tahun 2009 ada 117 kasus kematian dan pada tahun 2011 ada 165 kasus kematian dari jumlah persalinan 14.873. Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan angka kematian bayi terus bertambah seiring pertambahan jumlah persalinan<sup>7</sup>.

Berdasarkan data Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Blora Masyarakat Samin Desa Sumber Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora berjumlah 283 keluarga dan yang termasuk perempuan usia subur sejumlah 80 orang<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> BP3A dan KB Kab. Blora, *Raker Program P3 A KB Kabupaten Blora*, 2009, Blora.

<sup>7</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, *Program Penyajian Data Statistik Kesehatan Reproduksi Perempuan Kabupaten Blora*, 2010, Blora.

<sup>8</sup> Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Blora, 2009, Blora.

Dari hasil observasi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara pengamatan langsung dan wawancara dengan masyarakat Samin, tokoh masyarakat Samin dan petugas kesehatan yang berada di wilayah desa Sumber kecamatan Kradenan Kabupaten Blora berkaitan dengan permasalahan pelaksanaan hukum adat dan kesehatan reproduksi komunitas Samin didapatkan informasi sebagai berikut :

1. Masyarakat Samin khususnya perempuan usia subur belum memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan reproduksi di wilayah pelayanan kesehatan terdekat, hal ini ditunjukkan dari hasil laporan kunjungan pasien tahun 2008 di Puskesmas Kradenan hanya nol % dari jumlah perempuan usia subur yang datang memeriksakan diri di Puskesmas Kradenan;
2. Berkaitan dengan program Keluarga Berencana (KB) pasangan usia subur masyarakat Samin secara umum belum mengikuti program keluarga berencana dengan metode medis, tetapi masih menggunakan cara tersendiri yang diyakini bisa menghambat kehamilan.
3. Budaya perkawinan ala Samin yang tidak menganut aturan yang diberlakukan dari pemerintah yaitu tercatat di Kantor Urusan Agama (KUA) atau di kantor Catatan Sipil, tetapi masih mengikuti tatacara adat kebudayaan yang diberlakukan pada komunitas Samin (*ngrukunke/ngenger*).
4. Masih kuatnya mitos-mitos negatif tentang kesehatan reproduksi, misalnya budaya banyak anak banyak rejeki, membicarakan masalah kesehatan reproduksi sangat tabu dan itu merupakan urusan wanita, lahir, mati , jodoh itu semua kehendak Yang Kuasa.

5. Dalam pelayanan kesehatan reproduksi khususnya masalah pemeriksaan kehamilan, persalinan dan perawatan *post partum* masih dipercayakan pada seorang dukun, dan apabila dalam proses persalinan mengalami kesulitan baru memanggil atau datang ke tempat petugas kesehatan.
6. Masih kurang dalam informasi dalam bidang kesehatan kesehatan dan khususnya kesehatan reproduksi, dalam hal ini disebabkan karena budaya malu / tabu yang masih kuat, kesempatan waktu mendapat informasi sangat sedikit karena budaya kerja keras di sawah dilakukan dari pagi sampai sore hari di kalangan komunitas Samin.
7. Masih kuatnya ajaran Saminisme yang diajarkan secara turun temurun, oleh *sesepuh* komunitas Samin atau orang tua dengan cara "*wulang reh*".

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka perlu dilakukan kajian dalam bentuk penelitian dengan judul ***"Pelaksanaan Hukum Adat Masyarakat Samin Terhadap Kebijakan Pemerintah Dalam Program Kesehatan Reproduksi Perempuan Usia Subur di Desa Sumber, Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora"***.

#### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan kebiasaan, tradisi atau pandangan masyarakat Samin tentang kebijakan program kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora?

2. Bagaimana pelaksanaan hukum adat masyarakat Samin tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora?
3. Bagaimana perbandingan antara pelaksanaan hukum adat masyarakat Samin dengan program-program pemerintah tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui kebiasaan, tradisi atau pandangan masyarakat Samin tentang kebijakan program kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora?
2. Untuk mengetahui pelaksanaan hukum adat masyarakat Samin dalam kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.
3. Untuk mengetahui perbandingan antara pelaksanaan hukum adat masyarakat Samin dengan program-program pemerintah tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora?

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Penelitian ini terdiri dari :

1. Manfaat teoritis : secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya hukum kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan hukum adat masyarakat Samin.

## **2. Manfaat Praktis :**

- a) Bagi Peneliti:** Penelitian ini memberikan informasi-informasi yang berguna tentang hukum adat masyarakat Samin beserta pelaksanaannya khususnya tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora. yang bisa dikatakan unik. Peneliti dapat memperoleh keterangan-keterangan langsung dari masyarakat samin di Desa Sumber Kecamatan Kradenan.
- b) Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Blora:** Penelitian ini memberikan informasi tentang hukum adat masyarakat Samin beserta pelaksanaannya khususnya tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora. Dari informasi yang terdapat dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rekomendasi perbaikan kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Blora khususnya tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur pada masyarakat Samin.
- c) Bagi masyarakat Samin:** Penelitian ini memberikan informasi tentang keberadaan hukum masyarakat Samin dan pelaksanaan hukum adat tentang kesehatan reproduksi perempuan usia subur di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora serta perbandingan antara pelaksanaan hukum adat masyarakat samin dengan peraturan yang diterbitkan oleh pemerintah. Dari informasi yang terdapat dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk

pengembangan hukum adat masyarakat Samin khususnya yang berkaitan kesehatan reproduksi perempuan usia subur.

## **E. Metode Penelitian.**

Dalam penelitian ini, menggunakan metode penelitian hukum yang mempunyai ciri-ciri dimana fakta atau data yang diperoleh harus benar-benar valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Metode penelitian yang akan digunakan adalah sebagai berikut :

### **1. Pendekatan dan Jenis Penelitian.**

Suatu penelitian berawal dari suatu permasalahan yang perlu dipecahkan, untuk memecahkan suatu permasalahan digunakan suatu pendekatan<sup>9</sup>. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Jenis penelitian yang dipakai adalah yuridis sosiologi. Melalui pendekatan kualitatif dengan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian yuridis sosiologi. Karena dalam penelitian ini akan memakai pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisa permasalahan hukum, dalam hal ini hukum adat masyarakat samin di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.

### **2. Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi penelitian ini adalah penelitian dengan metode deskriptif. "Metode deskriptif, yaitu cara atau prosedur pemecahan masalah penelitian dengan cara menggambarkan/ memaparkan objek yang diselidiki sebagaimana adanya, serta berdasarkan fakta aktual pada saat sekarang"<sup>10</sup>. Tentang Perilaku kehidupan, ajaran hukum adat

---

<sup>9</sup> Maryaeni. 2005. *Metode Penelitian Kebudayaan*. Malang: Bumi Aksara.

<sup>10</sup> Adi Rianto, *Metode Penelitian Sosial dan Hukum*;2010, edisi:3.Granit,Jakarta,hal.47,48.

masyarakat Samin, dan kondisi sosial budaya kesehatan reproduksi perempuan usia subur masyarakat samin yang berada di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.

### **3. Lokasi Penelitian.**

Lokasi penelitian yang diambil untuk mendapatkan data-data guna menyusun laporan penelitian ini, adalah di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora. Desa Sumber merupakan tempat dimana Samin Surosentiko dilahirkan hingga berkembang menjadi dewasa, di dusun ini pula ajaran Samin pertama kali disebarluaskan oleh Samin surosentiko kepada masyarakat.

### **4. Populasi dan Sampel**

#### **a. Populasi**

Populasi adalah "Keseluruhan obyek atau soyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti terdapat pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian"<sup>11</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan usia subur masyarakat Samin di Kabupaten Blora, sebanyak 80 Orang.

#### **b. Sampel**

Sampel adalah proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi<sup>12</sup>. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara *random* atau acak, anggota

---

<sup>11</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian*, 2000, Cetakan ke 7, Alfa Beta, Bandung, Hal. 57-58.

<sup>12</sup> Arkunto, S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002. hal. 12-13.

sampel dapat dipilih secara acak dari populasi yang telah ditentukan karena bersifat homogen.

Dalam menentukan besarnya sampel untuk penelitian ini adalah perempuan usia subur masyarakat Samin dengan perhitungan populasi menurut Adi Rianto "Penentuan besarnya sampel yang relatif memadai adalah 12.5% dari populasi"<sup>13</sup>. Adapun perhitungan sampelnya adalah  $12.5\% \times 80 = 10$  sampel keluarga, adapun responden adalah ibu dari perempuan usia subur dan 1 tokoh atau *sesepuh* dalam masyarakat samin, dan 1 petugas kesehatan (bidan) yang bertugas di wilayah masyarakat Samin di Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora.

## 5. Definisi Operasional dan Variabel.

Tabel 1 : *Definisi Operasional Variabel Penelitian*

NO	VARIABEL	DEFINISI
1	Masyarakat adat Samin dan hukum adatnya;	Adalah perilaku yang berbentuk perbuatan/ajaran adat masyarakat Samin/ responden terhadap kesehatan reproduksi perempuan usia subur.
2	Kesehatan reproduksi perempuan usia subur; Praktik kesehatan reproduksi ( <i>Ante Natal Care, Post Natal Care</i> , dan implementasi KB)	Adalah perilaku yang berbentuk perbuatan perempuan usia subur / responden terhadap kesehatan reproduksi yang meliputi perawatan kehamilan, perawatan pasca persalinan dan Keluarga Berencana (KB).
3	Kewenangan pemerintah kabupaten Blora dalam bidang kesehatan.	Adalah kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Blora yang merupakan urusan wajib sebagaimana diatur di dalam peraturan Perundang-Undangan termasuk yang diterbitkan oleh pemerintah kabupaten Blora dalam bidang kesehatan meliputi kesehatan reproduksi perempuan usia subur.

<sup>13</sup> Adi Rianto, *Ibid. Hal.112*

## **6. Jenis dan Sumber Data.**

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. "Data primer diperoleh langsung dari informasi atau keterangan mengenai segala hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian"<sup>14</sup>. Yaitu berupa data informasi atau keterangan langsung dari perempuan usia subur, sesepuh masyarakat Samin dan petugas pelayanan kesehatan (Bidan desa) tentang kehidupan, ajaran hukum adat masyarakat Samin, dan kondisi sosial budaya kesehatan reproduksi perempuan usia subur masyarakat Samin yang berada di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.

Sedangkan data sekunder antara lain mencakup buku, majalah, dokumen, arsip, data statistik dan lain-lain. Juga data yang diambil dari buku dan majalah ilmiah yang ada kaitannya dengan masyarakat Samin atau berupa hasil penelitian terdahulu. Arsip pada penelitian ini termasuk di dalamnya berupa data monografi Desa Sumber Kecamatan Kradenan. Menurut Amirudin dan Zainal Asikin "Dalam penelitian hukum data sekunder berupa bahan hukum primer"<sup>15</sup>.

**Bahan hukum primer yang digunakan antara lain:**

1. Undang-Undang Dasar 1945 dan Amandemennya Pasal 18B ayat (2), Pasal 28I ayat (3) yang mengatur ketentuan tentang Perlindungan masyarakat adat dan hukum adat.
2. Undang-Undang No.32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

---

<sup>14</sup> Notoatmojo, B. Jannah, M, *Metode Penelitian*, 2004, Rineka Cipta, Jakarta, hal.16-18.

<sup>15</sup> Amirudin dan Zainal Asikin, 2010, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Rajawali Pers, hal 30

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, salah satunya adalah hak reproduksi perempuan.
4. Keputusan Presiden RI Nomor 111 Tahun 1999 tentang Pembinaan Kesejahteraan Sosial Komunitas Adat Terpencil.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.

**Bahan Hukum Sekunder** : Bahan hukum yang memberi penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer, seperti buku-buku hukum adat masyarakat samin serta buku- buku hukum kesehatan atau kedokteran, jurnal, makalah, hasil penelitian dan lain-lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

#### **7. Metode Pengumpulan Data.**

Menurut Soekidjo Notoatmojo, Metode pengumpulan data dalam penelitian dapat digunakan beberapa tehnik diantaranya: Studi Lapangan (*Field / Research*); Studi kepustakaan; Wawancara (*interview*); Daftar pertanyaan (kuesioner)<sup>16</sup>.

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

a) Studi Lapangan (*Field / Research*);

Dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*in-depth interview*).

Tanya jawab antara peneliti dengan masyarakat Samin di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.

---

<sup>16</sup> Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, Hal 87

- b) Observasi; yaitu melakukan pengamatan secara langsung pada kehidupan masyarakat samin di Desa Sumber Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora.
- c) Daftar Pertanyaan; diperlukan guna menggali data yang lebih mendalam.

## **8. Teknik Analisa Data.**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu dari data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis secara kualitatif untuk mencapai kejelasan dari masalah yang dibahas.

Sedangkan data dikumpulkan dengan teknik pemberian angket/ kuesioner merupakan data kuantitatif untuk pembandingan data kualitatif. Alasan penggunaan data kuantitatif dengan anggapan dapat menjelaskan atau mendukung secara mendalam data kualitatif. Maka dilakukan pengolahan data dengan cara mengelompokkan data yang diperoleh dari daftar Pertanyaan yang telah diisi oleh responden menurut batas ruang lingkup masalahnya sehingga mempermudah analisis data yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

Menurut Bungin, B ; "Analisis data kualitatif adalah suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu dengan menjelaskan dan menginterpretasikan secara logis dan sistematis data-data yang diperoleh dari hasil penelitian"<sup>17</sup>. Logis dan sistematis menunjukkan cara berpikir deduktif-induktif dan mengikuti tata tertib dalam penulisan laporan-laporan penelitian ilmiah. Setelah analisis data

---

<sup>17</sup> Bungin, B *Ibid. Hal 21- 24*

selesai, maka hasilnya akan disajikan secara deskriptif, yaitu dengan menuturkan dan menggambarkan apa adanya sesuai permasalahan yang diteliti. Dari hasil tersebut kemudian ditarik kesimpulan merupakan jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

## **9. Penyajian Tesis.**

Rencana penyajian tesis dalam laporan ini disusun dengan sistematika<sup>18</sup>, sebagai berikut :

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab ini diuraikan hal-hal yang menjadi latar belakang penelitian, ruang lingkup dan perumusan masalah serta metode penelitian yang terdiri dari tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan diuraikan mengenai teori-teori tentang di dalamnya memuat konsep tentang adat dan hukum, Hak atas kesehatan masyarakat khususnya hak reproduksi perempuan usia subur, kewenangan dan peraturan pemerintah daerah serta peraturan perundangan yang mendukung penelitian sebagai dasar untuk menganalisa masalah yang dibahas.

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

Pada bab ini diuraikan mengenai hasil penelitian tentang masyarakat adat samin dan hukum adatnya; Kesehatan reproduksi wanita subur; praktik kesehatan reproduksi (*Ante Natal Care, Post Natal*

---

<sup>18</sup> A. Widanti, dkk. *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian & Thesis*, 2009, cetakan ke2, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang.

*Care*, dan implementasi KB), kewenangan pemerintah kabupaten Blora dalam bidang kesehatan.

#### **BAB IV : PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dari penulisan serta saran atau masukan untuk kemajuan hukum kesehatan terutama perihal perjanjian.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Berisi buku-buku dan pustaka yang menjadi referensi serta panduan bagi penelitian ini yang juga berguna bagi pembaca apabila ingin lebih memperluas wacana serta mencocokkan dengan penelitian.

#### **LAMPIRAN**

Berisi lampiran-lampiran yang mendukung sebagai hasil dari penelitian dan bukti telah melakukan penelitian, yang berupa surat izin penelitian, daftar pertanyaan, dan lampiran pendukung lainnya.

