

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan dilaksanakan tidak hanya oleh pemerintah saja namun juga melibatkan pihak swasta dan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat demi terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal ini tidak hanya bagi mereka yang sehat namun juga bagi mereka yang sakit tidak terkecuali pasien HIV/AIDS.

Kasus pertama AIDS di Indonesia dilaporkan dari Bali pada bulan April tahun 1987. Penderitanya adalah seorang wisatawan Belanda yang meninggal di RSUP Sanglah akibat infeksi sekunder pada paru-paru¹

Menurut data Direktorat Jenderal PP & PT Depkes RI tahun 2009, menunjukkan bahwa sampai Maret 2009 tercatat 17.988 orang pengidap HIV dan AIDS. Jumlah tersebut diyakini masih jauh dari jumlah sebenarnya dan masih akan terus meningkat. Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) sampai 30 Desember 2009, rerata kasus HIV/AIDS adalah 8,15 per 100.000 penduduk. Sedangkan

¹ Muninjaya, A.A. Gde, . **AIDS di Indonesia: Masalah dan Kebijakan Penanggulangannya**. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999, hlm 29-32

Kasus HIV di Provinsi Papua pertama kali terdeteksi tahun 1992 di Merauke pada Pekerja Seks Komersial (PSK) dan nelayan Thailand.²

Berdasarkan data PPM dan PL Dinas Kesehatan Provinsi Papua mengenai penderita HIV/AIDS menurut jenis kelamin dapat dilihat dari tabel berikut ini.³

Tabel 1.1 Penderita HIV/AIDS menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	HIV	AIDS	Jumlah	(%)
Laki – laki	1.556	2.203	3.759	51,36
Perempuan	1.775	1.718	3.493	47,72
Tidak diketahui	47	20	67	0,92
Jumlah	3.378	3941	7.319	100,00

Sumber: Regional Kompasiana (2011)

Angka terakhir hingga bulan Maret 2012, kasus HIV/AIDS di Provinsi Papua mencapai 12.187 kasus, yang tersebar ke sejumlah wilayah di Papua termasuk daerah pedalaman Pegunungan Tengah Papua dengan angka prevalensi yang meningkat.⁴ Data ODHA yang dirawat di RSUD Jayapura sejak tahun 2007 adalah 119 kasus, yang terus meningkat setiap tahunnya yaitu pada tahun 2008 menjadi 150 kasus, tahun 2009 sebanyak 189 kasus, kemudian pada tahun 2010 berjumlah 219 kasus, dan sampai tahun 2011 tercatat 234 kasus pasien ODHA yang menjalani perawatan di RSUD Jayapura. Berdasarkan data tersebut

²Epidemi HIV di Irian Jaya, // edukasi.kompasiana.com/2010/12/17/epidemi-hiv-di-irian-jaya/

³Syaiful W. Harahap, <http://regional.kompasiana.com/2011/06/22/7319-kasus-kumulatif-hiv-aids-di-papua/>

⁴<http://www.aidsindonesia.or.id/menkes-hiv-dan-aids-harus-dilawan.html>, 07 agustus 2012

menunjukkan bahwa rata-rata setiap tahun terjadi peningkatan kasus penderita HIV/AIDS di RSUD Jayapura sebanyak 13 %.

Menurut laporan Klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUD Jayapura, kasus ODHA yang di temukan pada Januari 2010 - Desember 2012 berjumlah 1.624 orang. Dari jumlah kasus tersebut terdapat 717 orang adalah ibu rumah tangga (IRT) dan 106 orang adalah ibu hamil, sehingga jumlah Ibu Rumah Tangga yang telah terinfeksi HIV/AIDS adalah 823 orang. Ini belum termasuk wanita yang belum berumah tangga, bayi atau anak-anak, sedangkan jumlah kasus ODHA pada laki-laki adalah sebanyak 801 orang⁵

Untuk mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS secara komprehensif melalui Peraturan Perundang-Undangan dengan dikeluarkannya Keputusan Presiden No. 36 Tahun 1994 Tentang Komisi Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Peraturan perundang-undangan itu tidak hanya untuk menanggulangi atau mencegah tetapi juga untuk melindungi orang yang terinfeksi HIV/AIDS atau disebut orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap sikap stigmatisasi dan diskriminatif dari masyarakat, juga untuk mengatur dan melindungi hak-hak masyarakat umum.

Di Indonesia, penelitian mengenai pelanggaran HAM yang dilakukan di Bali dan Jakarta tidak mempublikasikan angka pasti pelanggaran HAM, namun menurut informan kunci bentuk diskriminasi

⁵ Laporan VCT RSUD Jayapura tahun 2010 - 2012

ODHA di dua provinsi mencakup: (1) Penolakan untuk pengobatan ODHA, (2) Diferensial pengobatan ODHA, (3) Pengungkapan Status HIV seseorang untuk orang lain, dan (4) isolasi fisik ODHA. Temuan ini konsisten dengan jenis pengalaman ODHA, yang dilaporkan dalam survei yang dilakukan oleh Asia Pasifik Jaringan ODHA (APN, 2004).⁶

Permasalahan HIV/AIDS sangat terkait dengan hak atas kesehatan, dan hak ini adalah aset utama keberadaan umat manusia karena terkait dengan kepastian akan adanya pemenuhan hak yang lain, seperti pendidikan dan pekerjaan. Hak atas kesehatan ini biasa dikenal dengan istilah hak pasien dimana hak ini berkaitan erat dengan lima hak asasi manusia yang universal yaitu *The Right Self Determination, The Right to Health Care, The Right to Information, The Right to Protection Of Privacy, dan The Right to Second Opinion.*⁷

Hak pasien kembali dipertegas dalam *Deklarasi Lisbon tahun 1981* oleh *World Medical Associations (WMA)* yaitu : *Right to medical care of quality, Right to freedom of choice, Right to self-determination, Right to information, right to confidentiality, Right to health education, Right to dignity dan Right to religious assistance.*⁸

Pelanggaran hak asasi manusia terhadap penderita HIV/ AIDS cukup banyak terjadi, misalnya saja berdasarkan wawancara yang

⁶ Merati.T.,Supriyadi., Yuliana F., **The disjunction between policy and practice: HIV discrimination in health care and employment in Indonesia**, *AIDS Care*, July 2005, 17(Supplement 2), S175-S179, Roulledge Taylor & Francis Group Ltd

⁷ Poernomo, B. **Hukum Kesehatan**, Program Kesehatan Pasca Sarjana, Fakultas Kedokteran Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1996, him 335-337

⁸ <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/14/> Diakses tanggal 08 maret 2013.

dilakukan oleh Sartika Nasmar, Jurnalis dari Makasar bersama seorang ODHA berinisial Dedes, diketahui Dedes mendapat anjuran dari dokter yang menanganinya untuk melakukan sterilisasi agar bayi yang dikandung tak terinfeksi HIV. Padahal seperti diyakininya, dengan memanfaatkan program *Preventing Mother To Child Transmission (PMTCT)* hal tersebut dapat dicegah.⁹

"Stigma dan diskriminasi" dari dokter atau perawat tidak hanya dialami pasien ODHA saja, tapi kami juga dialami oleh kami," kata Suster berinisial Rima, salah satu perawat pasien HIV dan AIDS di sebuah rumah sakit di Makassar. Karena dedikasi besarnya untuk merawat ODHA, ia selalu mendengar perawat lain bergunjing atau memanggilnya dengan sebutan Suster HIV.¹⁰

RSUD Jayapura yang merupakan pusat rujukan di Provinsi Papua, juga ditemukan beberapa pelanggaran Hak Asasi Manusia terhadap ODHA yang sedang atau pernah dirawat terutama hak-hak ODHA sebagai pasien yang dilanggar oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di RS, yaitu dokter, perawat maupun bidan. Pelanggaran terhadap hak pasien yang sering ditemukan adalah adanya pemeriksaan atau Test terhadap HIV yang tidak didahului dengan informed consent, penulisan kode diagnosa medis penyakit (B20) pada sampul depan dokumen rekam medik, penundaan tindakan medis oleh dokter spesialis, dan lain sebagainya.

⁹<http://www.kesehatan.kompasiana.com//medis/2010/09/13/melawan-pelanggaran-ham-terhadap-odha-256372.html>. Diakses tanggal 2 oktober 2011

¹⁰<http://www.kesehatan.kompasiana.com/21/09/09>. Diakses tanggal 23 November 2011

Pelanggaran-pelanggaran ini semestinya tidak dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan, karena secara tidak langsung tenaga kesehatan tersebut telah melakukan pelanggaran terhadap etika profesi, sumpah profesi, dan sumpah jabatan sebagai seorang tenaga medis maupun tenaga keperawatan.

Pelanggaran HAM terhadap ODHA dalam pelayanan kesehatan di RS juga merupakan pelanggaran hukum terhadap ODHA. Menurut aliran positivisme pelanggaran terhadap undang-undang adalah merupakan pelanggaran hukum, sebab ketentuan tentang hak asasi manusia dan hak atas kesehatan telah termuat didalam peraturan perundang-undangan yaitu pada Undang-Undang Dasar 1945, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHAP), Kitab Undang-Undang Pidana (KUHP), Undang-Undang RI Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM, Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pelanggaran terhadap hak pasien oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan artinya telah terjadi wanprestasi dan perbuatan melawan hukum (*onrechmatige daad, unlawfull*) baik itu hukum pidana (*factum delictum*), kesalahan perdata (*law of tort*) yang dapat menimbulkan tuntutan ataupun hukum pidana dan pertanggung jawaban perdata.¹¹

¹¹<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/c12028/perbuatan-melanggar-hukum-atau-wanprestasi>

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, timbul suatu pertanyaan apakah tenaga kesehatan di rumah sakit telah melakukan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) terhadap Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA) ?

Untuk mendapatkan jawaban sementara atas perumusan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul "Pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) Oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan Provinsi Papua".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur pelanggaran HAM terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) ?
2. Bagaimana ketentuan hukum tentang Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) ?
3. Bagaimana pelanggaran HAM oleh Tenaga Kesehatan terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan Provinsi Papua ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka sebagai tujuan penelitian adalah:

1. Untuk mengidentifikasi dan menganalisa ketentuan Perundang-Undangan yang mengatur pelanggaran HAM terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA)
2. Untuk mengidentifikasi dan menganalisa ketentuan hukum tentang Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).
3. Untuk mengidentifikasi dan menganalisa pelanggaran HAM oleh Tenaga Kesehatan terhadap Orang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan Provinsi Papua.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik dari segi teoritis maupun praktis sebagai berikut :

1. **Manfaat dari segi teoritis :**
 - a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi Ilmu Hukum khususnya hukum tentang Hak Asasi Manusia (HAM) yang berhubungan dengan Hak Kesehatan pada Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA), dengan permasalahannya yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan.

- b. Diharapkan dapat menjembatani antara kepentingan hukum dan kepentingan pelayanan kesehatan untuk mencapai asas keseimbangan kepentingan tenaga kesehatan dan kepentingan pasien / masyarakat umum.

2. Manfaat dari segi praktis :

- a. Bagi para penentu kebijakan dan pembuat peraturan, diharapkan studi ini dapat dijadikan sebagai salah satu masukan dalam pengambilan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan di rumah sakit terhadap Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA).
- b. Bagi tenaga kesehatan yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan dan bidan dapat dijadikan bahan kajian dan koreksi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik sesuai dengan standar profesi, etika profesi dan sumpah profesi terhadap pasien atau masyarakat terutama Orang Dengan HIV/AIDS.

E. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris/sosiologis karena penelitian ini tidak secara langsung diarahkan pada hukum sebagai sistem konseptual melainkan kenyataan di lapangan atau masyarakat, dengan pemakaian pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum sebagai gejala.

Faktor yuridis dalam penelitian ini adalah seperangkat aturan-aturan tentang Hak Asasi Manusia dan Hak Pasien (Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan) dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan hukum kesehatan. Sedangkan faktor sosiologisnya adalah tindakan-tindakan atau kelalaian, perilaku dan sikap tenaga kesehatan terhadap ODHA yang terkait dengan perlindungan HAM/Hak pasien.

2. Spesifikasi Penelitian

Berdasarkan permasalahan dalam penelitian ini, maka spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu mendeskripsikan atau memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai suatu keadaan secara objektif dan secara analitis menghubungkan dan memberi makna terhadap data yang berkaitan dengan pelanggaran HAM dan Undang-Undang Kesehatan terhadap ODHA oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Jayapura. Penelitian ini berusaha menggambarkan asas-asas hukum dalam penanggulangan pelanggaran HAM terhadap pasien yang telah terinfeksi HIV/AIDS, atau memberikan perlindungan hukum terhadap ODHA dilihat dari HAM dan hak atas kesehatan.

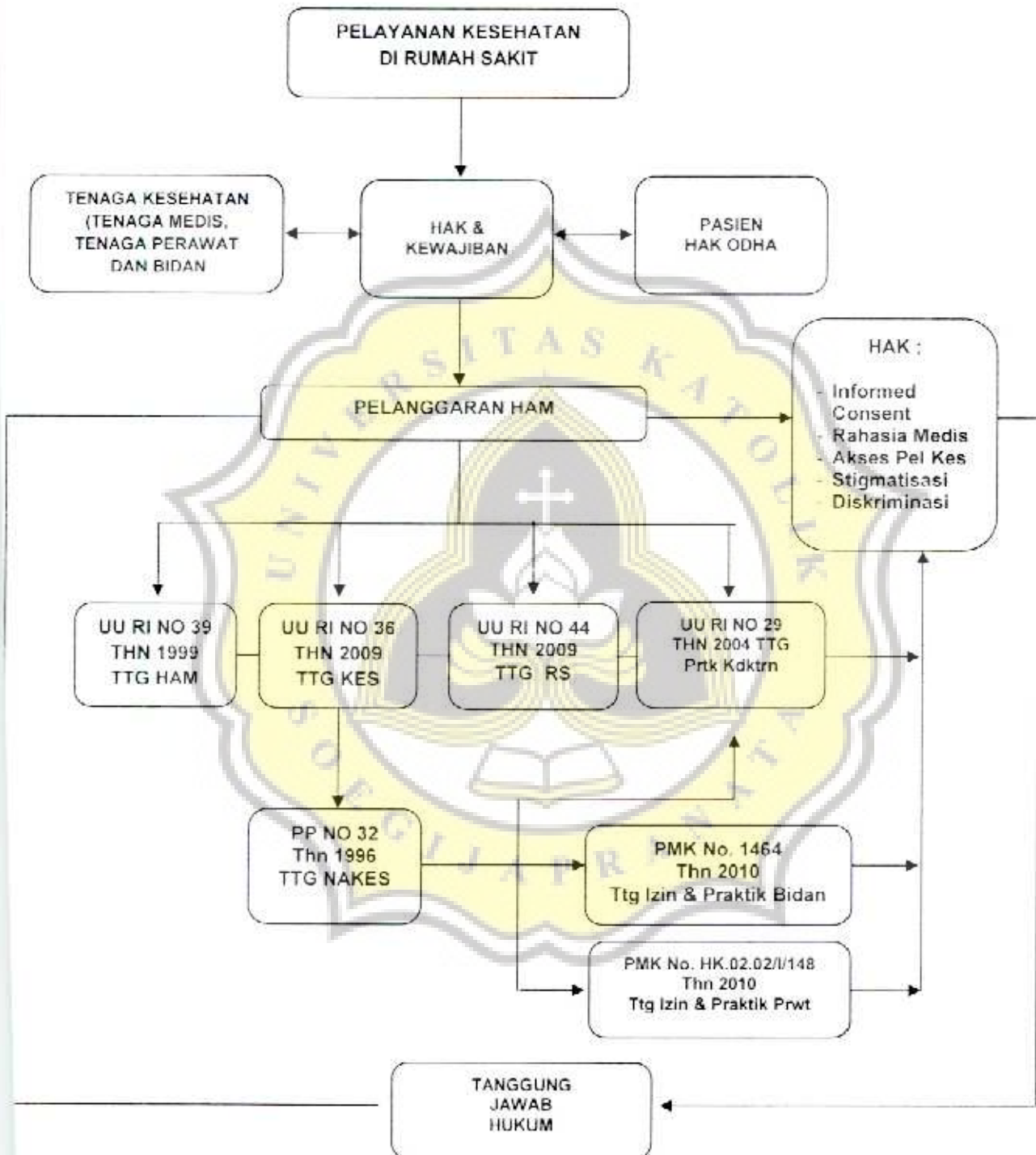
3. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu mengetahui variabel dalam penelitian ini yang

pengukurannya dilakukan pada satu saat dan tidak dilakukan intervensi terhadap responden. Dalam penelitian ini, pengukuran yang dilakukan adalah persepsi responden terhadap tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan baik perawatan maupun pengobatan diukur/diobservasi dalam satu saat.



4. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka konsep penelitian

5. Variabel dan Definisi Operasional

5.1 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono, variabel penelitian adalah gejala yang menjadi titik fokus dalam penelitian.¹² Pada penelitian ini, variabel yang digunakan terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Yang termasuk variabel bebas adalah bentuk- bentuk pelanggaran HAM dan Undang-Undang Kesehatan dan sebagai variabel terikat adalah Orang Hidup dengan HIV/AIDS.

5.2 Definisi Operasional

Secara operasional variabel perlu didefinisikan agar dapat menjelaskan makna dari apa yang diteliti dalam penelitian. Definisi operasional adalah unsur-unsur penelitian yang memberikan petunjuk bagaimana suatu variabel dapat diukur.¹³

Definisi variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. ODHA, adalah singkatan dari Orang Hidup Dengan HIV dan AIDS, yaitu orang yang tubuhnya telah terinfeksi virus HIV/AIDS, yang diketahui berdasarkan hasil pemeriksaan darah di laboratorium.
- b. Tenaga Kesehatan, adalah "setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya

¹²Sugiyono, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta Bandung, 2006, hal 2

¹³Singarimbun, Masri. *Metode Penelitian Survey*, Pustaka LP3ES, Jakarta, 1987, hlm 46

kesehatan". Tenaga Kesehatan yang bekerja di RS yaitu Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan. Dalam penelitian ini, tenaga kesehatan yang dimaksud adalah dokter umum, dokter spesialis, perawat dan bidan.

- c. Pelanggaran HAM adalah setiap perbuatan seseorang atau tenaga kesehatan baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut HAM seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang, dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku. Pelanggaran HAM atau pelanggaran hak Pasien oleh Tenaga Kesehatan terhadap ODHA yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Stigmatisasi, Diskriminasi, Hak untuk menentukan diri sendiri, Menjaga Kerahasiaan Medis dan hak untuk akses pelayanan kesehatan. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner dan data diukur menggunakan skala nominal dengan kategori pernah dan tidak pernah.

6. Jenis Data

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

6.1 Data Primer

Data primer berupa data kuantitatif tentang pelanggaran HAM yang langsung diperoleh dari responden melalui kuesioner dan wawancara.

6.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi. Pada penelitian ini, data sekunder yang dipergunakan terbagi menjadi tiga (3) yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, sebagai berikut:

a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
- 3) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984
Tentang Wabah Penyakit Menular
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1999
Tentang Hak Asasi Manusia
- 6) Undang Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2000
Tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia

- 7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004
Tentang Praktik Kedokteran
- 8) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009
Tentang Kesehatan
- 9) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009
Tentang Rumah Sakit
- 10) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 tahun
1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- 11) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006
Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
- 12) Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1994 Tentang Komisi
Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia.
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464
Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- 14) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
HK.02.02/I/148 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan
Praktik Perawat
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1796 Tahun 2011
Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- 16) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1285
Tahun 2002 Tentang Pedoman Penanggulangan HIV/AIDS dan
Penyakit Menular

- 17) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 760 Tahun 2007 Tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA)
- 18) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- 19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 782 Tahun 2011 Tentang Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA)

b. Bahan Hukum Sekunder

Berupa data dan informasi dari buku-buku yang relevan, jurnal nasional / internasional dan berbagai literatur/laporan yang berkaitan dengan pelanggaran HAM dan pelanggaran hukum Kesehatan,

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum yang memberikan penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yaitu kamus hukum, ensiklopedia, dan lain-lain.

7. Metode Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode sebagai berikut:

- a. Metode studi pustaka (*literaturary studies*) yakni data-data yang bersumber dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan hak

asasi manusia yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, buku-buku, jurnal, karangan ilmiah, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian.

b. Metode penelitian lapangan untuk memperoleh data primer. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai pelanggaran hak asasi manusia kepada ODHA yaitu kuesioner. Kuesioner yang diberikan kepada responden adalah jenis pertanyaan tertutup yaitu memilih jawaban yang telah disediakan sesuai petunjuk. Sebelum pengisian kuesioner didahului dengan penjelasan singkat mengenai penelitian dan responden yang bersedia menjadi sampel penelitian menandatangani persetujuan menjadi responden.

8. Lokasi Penelitian, Populasi dan Sampel

8.1 Lokasi dan Populasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan Jayapura Provinsi Papua. Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek atau subjek, seluruh individu, seluruh gejala atau seluruh unit yang akan diteliti, yang terdapat pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ODHA yang pernah dan masih di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan Jayapura.

8.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan di teliti, dianggap mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS atau ODHA yang pernah dirawat inap atau dalam perawatan di RSUD Jayapura dan sedang melakukan konsultasi/perawatan lanjutan di Klinik VCT RSUD Jayapura Periode Pebruari 2012 - Mei 2012.

Dalam hal ini ODHA diminta untuk mengisi kuisisioner dan dilakukan wawancara secara langsung untuk mengidentifikasi pelanggaran HAM yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, karena banyaknya profesi kesehatan yang bekerja di rumah sakit maka, tenaga kesehatan ini dibatasi hanya dokter umum/spesialis, perawat dan bidan.

Perhitungan jumlah sampel dilakukan berdasarkan persamaan berikut:¹⁴

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

yaitu:

n = jumlah sampel

N = populasi kasus HIV dan AIDS tahun 2010 - 2011 di RSUD

Jayapura sebanyak 453 kasus

d² = presisi yang ditetapkan adalah 43% (0,43)

¹⁴Moh. Nazir. *Metode Penelitian*, Ghalla Indonesia, Jakarta, 1985, hlm. 93.

sehingga jumlah sampel yang diperlukan untuk menjadi responden dalam penelitian ini adalah 84 pasien ODHA.

Pengambilan sampel dilakukan secara *Non Probability Sampling* dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel secara *consecutive sampling*, yaitu semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan sebagai responden dimasukkan dalam penelitian sampai subyek yang diperlukan terpenuhi.

9. Metode Analisis Data

Metode analisa data yang diterapkan dalam penulisan ini menggunakan metode analisa deskriptif, yakni suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis dengan membuat deskripsi berdasarkan data-data dari jawaban kuesioner dan wawancara responden secara tertulis atau lisan serta tingkah laku responden secara nyata, diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh. Selanjutnya dihubungkan dengan kaidah atau norma umum berupa Peraturan Perundang-undangan berkaitan dengan Hak Asasi Manusia dan Hak Pelayanan Kesehatan ODHA di rumah sakit.

Hasil penelitian yang diperoleh dari data tersebut, dipelajari serta dibahas sebagai suatu bahan komprehensif dalam rangka pengungkapan bahasan menggunakan metode kualitatif untuk menghasilkan analisis data deskriptif.

F. Penyajian Tesis

Rencana penyajian data dalam penelitian ini akan diuraikan dalam suatu rancangan dengan sistematika penulisan secara analisis mengenai Pelanggaran HAM dan Undang-Undang Kesehatan terhadap Orang Dengan HIV/ AIDS (ODHA) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit yang digambarkan oleh ODHA sehingga dapat menggambarkan hasil dari penelitian ini.

Adapun sistematika penulisan ini terdiri dari empat bab, sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan akan diuraikan suatu kerangka pemikiran yang akan menjadi landasan-landasan atau acuan pelaksanaan penelitian, yaitu : latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, serta penyajian tesis.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini merupakan tinjauan umum tentang konsep Hak Asasi Manusia, Konsep tentang Tenaga Kesehatan, Konsep tentang HIV/ AIDS, Konsep tentang Rumah Sakit serta keterkaitannya dengan tenaga kesehatan sebagai subyek pelanggaran HAM

BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan laporan hasil penelitian dan dilakukan analisis data terhadap permasalahan-permasalahan pelanggaran HAM oleh

tenaga kesehatan di rumah sakit serta pembahasan yang sesuai dengan tujuan penelitian.

BAB IV : PENUTUP

Pada bab terakhir ini berisi kesimpulan dari analisis data yang dilakukan, yang selanjutnya akan diberikan saran-saran yang dapat ditempuh oleh Pemerintah Daerah, Rumah Sakit maupun Tenaga Kesehatan.

