

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perlindungan hukum yaitu memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang telah dirusak oleh orang lain dan perlindungan ini diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai tindakan hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman secara fisik serta pikiran dari berbagai ancaman dari pihak manapun¹.

Perlindungan hukum adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat, serta pengakuan hak asasi manusia yang dimiliki subkum hukum berdasarkan ketentuan hukum dari suatu kesewenang-wenangan atau sebagai seperangkat aturan atau aturan yang melindungi satu hal dari hal lain. Adapun bagi konsumen, artinya hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak konsumen dari sesuatu yang bermuara pada tidak dipenuhinya hak tersebut².

Keluarga Berencana adalah upaya mewujudkan keluarga yang baik dengan cara mengedepankan, melindungi dan membantu perwujudan hak reproduksi serta memberikan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diusahakan untuk membentuk keluarga dengan usia pernikahan yang ideal,

¹ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum, Bandung*: Citra Aditya Bakti. hlm, 74.

² Philipus M. Hadjon, 2007 *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*. Jakarta: Peradaban.

mengatur jumlah, jarak, usia reproduksi, hak asuh, ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang ideal³.

Keluarga Berencana Pasca Salin adalah metode kontrasepsi yang diterapkan segera setelah persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Dengan KB Pasca Salin seorang ibu lebih dimudahkan untuk mendapat pelayanan KB, karena pelayanan tersebut dapat diberikan sebelum ibu pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan setelah melahirkan⁴.

Kehamilan yang tidak direncanakan, tingginya angka kematian ibu, dan HIV/AIDS. Indonesia memiliki AKI yang cukup tinggi yaitu 359, itu merupakan 10 kali lipatnya dibandingkan Malaysia. Menurutnya instrumen gender internasional sudah memiliki sejarah panjang. Instrumen internasional dimulai dari United Nations Charter pada tahun 1945, kemudian pada tahun 1948 *Universal Declaration of Human Rights*, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination* (CEDAW) di tahun 1982, *International Conference on Population and Development* (ICPD) di tahun 1994 dan pada tahun 1995 ada *Fourth World Conference on Women*. Konvensi internasional tersebut merupakan bukti perjalanan panjang dari upaya pemenuhan hak-hak asasi dan hak kesehatan reproduksi. “Hak untuk mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan fungsi reproduksinya”⁵.

Bila kita lihat dengan adanya Program Pemerintah dalam menekan angka pertumbuhan penduduk yang berbalut kepentingan dan eksistensi politik

³Biran Afandi, 2011, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, edisi 3, Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prwiroharjo.

⁴ *Ibid.*,

⁵ Achie Sudiarti Luhulima, 2014, *CEDOW Menegaskan Hak Asasi Perempuan*. Edisi 1, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, hlm. 25.

dan kekuasaan tidak melulu dilakukan dengan "aksi keras". Apa yang terjadi di Indonesia dan negara berkembang lainnya dilakukan dengan cara yang "soft", tetapi lebih berbahaya dan lebih jahat dari apa yang kita saksikan di medan perang kontemporer. baik yang bersifat lokal, regional dan multi nasional. Indikasi adanya penekanan laju jumlah penduduk dengan cara yang "soft" tersebut bernama program Keluarga Berencana. Program tersebut ditengarai pernah dilakukan dengan cara-cara yang "keliru" dan dalam bentuk "pemaksaan" dan rentan terjadinya sebuah pelanggaran HAM.

Bisa kita lihat ada 4 Negara dengan Penduduk terbanyak 1. Cina, jumlah penduduk 4,1 Milyar Jiwa 2. India, jumlah Penduduk 1,33 Milyar Jiwa, 3. Amerika 328 juta jiwa dan 4. Indonesia ada 265 juta jiwa. Jadi kalau dilihat dari jumlah penduduk tersebut berarti beberapa negara mempunyai cara tersendiri didalam menangani pengendalian penduduk, Kita bisa melihat Program KB yang dilakukan secara ekstrem di India pakai angkat rahim, 11 wanita tewas lebih dari 80 wanita dibayar buat mengikuti operasi pengangkatan rahim di wilayah Bilaspur, India. Para wanita ini dibayar 1.400 Rupee (setara Rp 280.800) supaya bersedia melakukan prosedur keluarga berencana itu⁶.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (disingkat BKKBN) adalah Lembaga Pemerintah Non kementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan. BKKBN

⁶ Marcheilla Ariesta Putri Hanggoro, *KB ekstrem di India pakai angkat rahim, 11 wanita tewas*, Rabu, 12 November 2014 16:19 di akses <https://www.merdeka.com/dunia/kb-ekstrem-di-india-pakai-angkat-rahim-11-wanita-tewas.html>

mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Perbedaan pandangan di Indonesia bisa juga dilihat dari sudut pandang agama yang berbeda di masyarakat, yaitu penghentian kehamilan adalah menyalahi hak dari setiap individu, tapi harapan Pemerintah membuat program KB bertujuan untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan kesejahteraan Ibu bersalin dengan cara mengatur atau membatasi jumlah kelahiran.

Misalnya menurut Pemuka agama Islam bahwa jika berorientasi untuk mengatur jarak kehamilan saja maka tidak masalah. Tentu saja, mengatur jarak ini tidak sama dengan mengurangi atau membatasi kehamilan. Penyesuaian jarak hanya tentang mengatur waktu agar lebih banyak jeda dan berpengaruh pada kesehatan. Di lain waktu, istri atau ibu masih bisa hamil lagi tanpa perlu batasi.

Mengenai hal pengaturan ini juga Allah menegaskan bahwa, *“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kamilah yang akan memberikan rizki kepada mereka dan juga kepadamu”* (QS Al Isra : 31). Dilihat dari agama Katolik dan menurut Alkitab sejak awal sudah mengajarkan secara eksplisit tentang keterkaitan antara seks dan prokreasi. Manusia diciptakan sebagai laki-laki dan perempuan (*Kejadian 1:27*). Ayat selanjutnya langsung mengungkapkan perintah Allah kepada manusia untuk berkembang biak, bertambah banyak, memenuhi bumi, menaklukkan, dan menguasainya (*Kejadian 1:28*). Ayat ini bukan hanya sebuah perintah,

melainkan sebuah berkat juga (*ayat 28 "Allah memberkati mereka, dan berfirman kepada mereka"*). Tidak terelakkan, seks dan prokreasi memang berhubungan erat.

Sebagian orang menganggap pencegahan kehamilan, tidak peduli jenis alat yang digunakan, merupakan sebuah dosa. Mereka meyakini bahwa seks dimaksudkan untuk rekreasi (kenikmatan) dan prokreasi (kehamilan). Menceraikan seks dari prokreasi adalah pelanggaran terhadap ajaran Alkitab.

Mereka yang berada di posisi ini mengajukan beberapa argumen (*Taylor Marshall, The Catholic Perspective on Paul, 180-86*). Pertama, pencegahan kehamilan dipandang sebagai tindakan yang melawan alam. Organ-organ seksual, baik alat kelamin maupun alat reproduksi, diciptakan untuk memungkinkan terjadinya kehamilan. Segala tindakan yang menghambat atau mencegah hal itu merupakan perlawanan terhadap alam. Memiliki rahim adalah salah satu kodrat perempuan. namun untuk hamil, atau merencanakan kehamilan, adalah hak perempuan untuk memilihnya. Hak perempuan untuk merencanakan kehamilan tak sekadar kesempatan menentukan berapa dan kapan punya anak. Dengan kehamilan terencana, perempuan juga bisa berkesempatan mengaktualisasikan diri sebagai individu dan menyejahterakan diri dan keluarganya⁷.

Memiliki keluarga berencana lebih banyak faedahnya, baik bagi ibu, keluarga, ekonomi keluarga, anak, maupun negara."Keluarga harus direncanakan. Jangan hamil sebelum usia 20 tahun atau di atas usia 35 tahun.

⁷(*Kompas.com - 26/09/2010, 13:25 WIB BAGIKAN: Komentar Editor Dini KOMPAS.com*)

Jarak anak sebaiknya 2-4 tahun. Karena menurut penelitian, dengan menjaga jarak kelahiran akan menurunkan angka kematian atau kesakitan ibu dan anak," papar Prof DR Biran Affandi, SpOG (K), Ketua Asia Pasific Council on Contraception (APCOC) saat konferensi pers peringatan World Contraception Day (WCD) 2010 yang diadakan Bayer Schering Pharma Indonesia, di Citywalk, Kamis (23/9/2010)⁸. Perencanaan kehamilan dan keluarga, salah satu cara yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi. Prof Biran menjelaskan, penggunaan kontrasepsi yang tepat berdampak pada memberi jarak kelahiran, menghindari kehamilan tak terencana atau kebobolan, membatasi jumlah anggota keluarga dan mengurangi pertumbuhan penduduk yang terlalu tinggi, serta untuk memberdayakan perempuan dengan memberi kesempatan berkarier. Keluarga Berencana bisa membuat kesejahteraan semakin dikukuhkan dengan pernyataan Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Harni Koesno, MKM.

Untuk mencegah terjadinya pelanggaran pelayanan keluarga berencana pasca salin, maka dibentuklah PKBRS yaitu Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit dan bekerjasama dengan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana). Untuk pelayanan pemasangan Alat Keluarga Berencana dilakukan di Poliklinik dan di Ruang Bersalin Ponak untuk pelayanan Keluarga Berencana Pasca Salin. Demikian juga kebijakan yang berlaku di RSUD Salatiga adalah setiap ibu bersalin di harapkan memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan dan setelah keguguran , sebelum ibu pulang ke rumah. Bagi

⁸ Affandi Biran,, Ketua Asia Pasific Council on Contraception (APCOC) saat konferensi pers peringatan World Contraception Day (WCD) 2010 yang diadakan Bayer Schering Pharma Indonesia, di Citywalk, Kamis (23/9/2010)

ibu bersalin (Kehamilan pertama dan Kehamilan ke dua) di beri pilihan menggunakan KB IUD (*Intra Uterin Divice* / Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), sedangkan untuk kehamilan lebih dari dua di beri pilihan MOW (*Medis Operatif Wanita* /Sterilisasi)untuk Suami MOP (*Medis Operatif Pria*/ Vasektomi), semua itu bisa dibuktikan dengan adanya SK Kebijakan Direktur, SPO, Inform consent serta Surat persetujuan suami .

Hak Asasi Manusia dalam pengertian Hukum, tidak dapat dipisahkan dari eksistensi pribadi manusia itu sendiri, bahkan tidak bisa dicabut oleh suatu kekuasaan atau oleh sebab-sebab lainnya, karena manusia dapat kehilangan martabatnya.

Pentingnya hak asasi manusia dilindungi sebagai berikut : hak asasi manusia dapat mencegah absolutisme atau kesewenang-wenangan Negara dan adanya dugaan pelanggaran hak asasi manusia. Undang-Undang Nomor : 39 tahun 1999 Ps 45 tentang Hak wanita dalam Undang-Undang ini adalah hak asasi manusia dan selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang HAM.⁹ Rujukan yang melatar belakangi perumusan Bab XA (Hak Asasi Manusia) UUD 1945 adalah Ketetapan MPR Nomor XVII/MPR/1998. Ketetapan MPR tersebut kemudian melahirkan Undang- Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Semangat keduanya, baik itu Ketetapan MPR Nomor XVII/MPR/1998, maupun Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 adalah sama yakni menganut pendirian bahwa hak asasi manusia bukan tanpa batas. Dikatakan pula bahwa semangat yang sama juga terdapat dalam

⁹Achi Sudiarti luhulima, *Op cit.*, hlm 30.

pengaturan tentang hak asasi dalam UUD 1945, yaitu bahwa hak asasi manusia bukanlah sebebas-bebasnya melainkan dimungkinkan untuk dibatasi sejauh pembatasan itu ditetapkan dengan Undang-Undang. Semangat inilah yang melahirkan Pasal 28 J UUD 1945¹⁰.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat diketahui adanya dugaan pelanggaran hak asasi manusia di dalam pelaksanaan program keluarga berencana serta adanya aturan-aturan hukum yang harus dipatuhi , Sehingga Penulis bisa memberikan pengetahuan bagi Tenaga kesehatan agar lebih berhati-hati di dalam melakukan tindakan pemasangan alat Kontrasepsi dan apabila ada seorang Ibu yang menolak tindakan pemasangan , kita harus menghargai pendapat pasien dan tidak boleh memaksakan kehendak dengan alasan Program Pemerintah. Kita harus mampu memberikan Inform consent (Persetujuan Tindakan).

Hak reproduksi perempuan sebagai bagian dari hak azasi perempuan dijamin pemenuhannya di dalam konstitusi negara Indonesia, sebagaimana diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Ketentuan dalam Undang-Undang Dasar 1945 ini ditegaskan kembali dalam Pasal 49 ayat (3) Undang-Undang Nomor. 39 Tahun 1999 tentang hak azasi manusia yang berbunyi : Ayat (3) : “hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin dan dilindungi hukum¹¹.

¹⁰ Wardaya, Manunggal Kusuma, *et al*, 2008. *Pengaturan Tentang Hak Asasi Manusia Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Sebelum dan Setelah Amandemen*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol 8, No 2. di akses <http://103.28.220.26/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=260937>

¹¹ Eldawaty, Agnes Widanti dan Yanti Fristikawati, 2017, *Perlindungan Hak Reproduksi Perempuan Untuk Ber Kbdihubungkan Dengan Program Jaminan Persalinan (PERMENKES*

Kesehatan reproduksi, menurut WHO adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Hak-hak reproduktif adalah hak dan kebebasan terkait dengan aspek reproduksi dan kesehatan reproduksi yang bervariasi di berbagai belahan dunia. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan hak-hak reproduktif sebagai berikut:

Hak-hak reproduktif ditopang oleh pengakuan hak dasar semua pasangan dan individu untuk menentukan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah, jarak dan pemilihan waktu untuk anak mereka dan untuk dapat memperoleh informasi dan cara untuk melakukannya, dan hak untuk mencapai standar kesehatan seksual dan reproduktif tertinggi. Hak-hak ini juga termasuk hak semua orang untuk membuat keputusan mengenai reproduksi tanpa perbedaan, paksaan dan kekerasan.

Hak-hak reproduktif perempuan dapat mencakup beberapa atau semua hak berikut: hak untuk melakukan pengguguran secara aman dan sesuai dengan jalur hukum; hak untuk melakukan pengaturan kelahiran; kebebasan dari sterilisasi paksa; hak untuk mendapat kesehatan reproduktif yang berkualitas baik; dan hak pendidikan dan akses agar dapat membuat pilihan reproduktif yang bebas dan berpengetahuan. Hak-hak reproduktif juga dapat

mencakup hak untuk memperoleh pendidikan mengenai penyakit menular seksual dan aspek-aspek seksualitas lainnya, serta perlindungan dari praktik yang berbahaya seperti khitan pada wanita.

Hak-hak reproduktif mulai berkembang sebagai hak asasi manusia di Konferensi Internasional mengenai Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1968.

Sebagaimana diketahui ada ketentuan Undang-Undang yang dipakai sebagai dasar pengaturan tentang hak reproduksi adalah : Undang-Undang Dasar Tahun 1945. BAB XA tentang Hak Asasi Manusia dari Ps 28A sampai 28J, .Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM Pasal 10 Hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan, Pasal 27 Tentang Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan Pasal 56 Tentang Perlindungan Pasien, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46 Tentang Tanggung Jawab Hukum, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 20 sampai Pasal 27 tentang Keluarga Berencana. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Dalam kaitannya dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh : Rima Nopiantini, dkk. Hubungan Ketentuan antara hubungan keluarga berencana Pasca salin dan Pasca keguguran berdasar peraturan BKKBN NOMOR 146/HK-10/B5/2009 Dengan asas Kemanusiaan, dan membahas tentang pedoman pelayanan KB dan Siti Nur Umariyah febriyanti, dkk yang

membahas tentang Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Studi Kasus Di Kota Semarang).

Meskipun dengan obyek yang sama yakni pelayanan KB namun penelitian yang akan penulis lakukan ada perbedaan dengan kedua penelitian diatas, karena yang akan saya kerjakan menekankan pada aspek perlindungan hukum Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Salin di RSUD Salatiga ditinjau dari Perspektif Hak asasi Manusia.

Kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia yang merupakan perwujudan hak asasi manusia. Berdasarkan Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 sebagai konstitusi Negara Republik Indonesia, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan elemen yang penting dalam hidup, serta merupakan faktor kesejahteraan umum yang harus dikerjakan dan dilakukan dengan menempuh berbagai upaya kesehatan bagi setiap orang untuk mewujudkan peningkatan dan pengembangan kesehatan umum secara integral maupun sistematis yang didukung oleh adanya sistim kesehatan nasional¹². Pentingnya kesehatan juga ditunjukkan oleh deklarasi hak asasi manusia yang dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada Tanggal 10 November 1948 pada tujuan MDGs Nomor 5 tentang meningkatkan kesehatan Ibu¹³. Aspek kesehatan harus dijadikan pertimbangan penting dalam setiap kebijakan

¹² Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuamedika hlm 1

¹³ Achi Sudiarti luhulima, *Op cit.*, hlm 22

pembangunan. Salah satu bentuk implementasinya adalah kewajiban pemerintah untuk menyediakan anggaran yang memadai untuk pembangunan kesehatan dan melibatkan masyarakat luas dalam pembangunan kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan. Undang-Undang Nomor: 36 tahun 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 butir 1 Tentang Kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Perlindungan Hukum Pelayanan Keluarga Berencana Pasca salin di RSUD Salatiga ditinjau dari perspektif Hak Asasi Manusia”

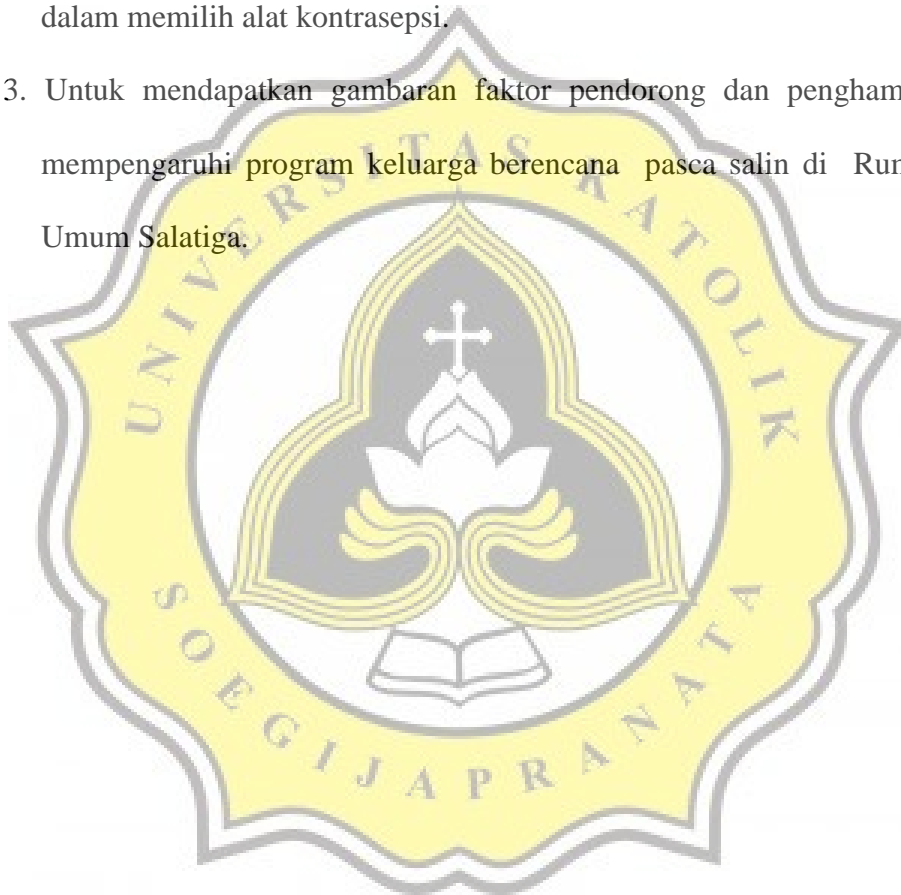
Peneliti ingin mengetahui tentang masalah yang ada di tempat kerja , yaitu di RSUD Salatiga di Ruang Ponek dalam pelayanan pemasangan alat kontrasepsi pasca salin yang dilakukan karena Program Pemerintah tentang KB harus dilaksanakan.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana aturan hukum hak asasi manusia tentang keluarga berencana pasca salin.
2. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum pelayanan keluarga berencana pasca salin.
3. Bagaimana faktor pendorong dan penghambat mempengaruhi pelaksanaan program keluarga berencana pasca salin di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.

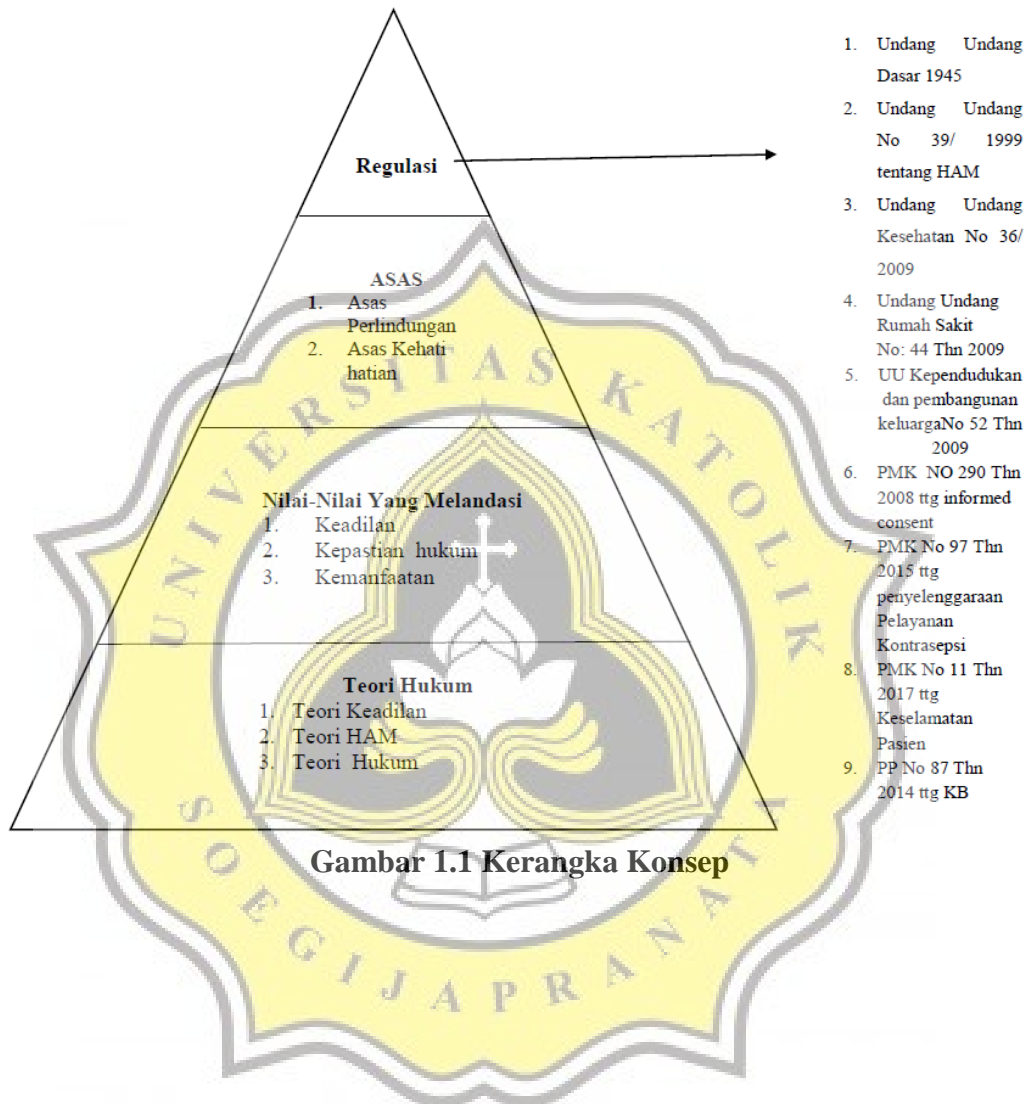
C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendapatkan gambaran aturan hukum hak asasi manusia tentang keluarga berencana pasca salin.
2. Untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan perlindungan hukum pada pemasangan alat kontrasepsi pasca salin sesuai dengan hak hak ibu bersalin dalam memilih alat kontrasepsi.
3. Untuk mendapatkan gambaran faktor pendorong dan penghambat yang mempengaruhi program keluarga berencana pasca salin di Rumah Sakit Umum Salatiga.



D. Kerangka Pemikiran

1. Kerangka konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

E. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan Yuridis Sosiologis pada tesis dengan judul "Perindungan Hukum Pelayanan Keluarga Berencana Pasca salin di RSUD Salatiga ditinjau dari perspektif Hak Asasi Manusia'.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsif analitik. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk mendiskripsikan tentang sebuah bentuk secara obyektif keadaan secara obyektif keadaan atau peristiwa secara sistematis atau logis maupun teratur dan akurat tentang fakta fakta, perilaku atau sifat, serta korelasi antara kejadian yang diteliti dan menganalisisnya, yaitu dengan menggali dan menemukan sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan sistematis serta koheren maupun logis¹⁴. Penelitian ini dilakukan dan dilaksanakan dengan tahapan pengumpulan data secara klasifikasi, pengolahan, analisis data, penarikan kesimpulan dan laporan. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang Perlindungan Hukum HAM tentang KB Pasca Salin yang mempengaruhi kesehatan reproduksi di RSUD Salatiga.

¹⁴Nyoman Dantes, 2012, *Metode Penelitian*. Yogyakarta: CV.Andi Offset. hlm 51.

3. Definisi Operasional

Suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati, yaitu :

a. Perlindungan Hukum adalah :

Perlindungan hukum yaitu memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang telah dirusak oleh orang lain dan perlindungan ini diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai tindakan hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman secara fisik serta pikiran dari berbagai ancaman dari pihak manapun¹⁵.

b. Keluarga berencana Pasca salin adalah:

KB pasca persalinan adalah penggunaan alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 40 hari /6 minggu setelah melahirkan. Hal yang perlu diperhatikan sebelum memutuskan untuk menggunakan alat/obat kontrasepsi yaitu: Memberi ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan, Tidak menghentikan ASI untuk memulai suatu metode kontrasepsi dan Metode kontrasepsi pada pasien menyusui dipilih agar tidak mempengaruhi ASI atau kesehatan bayi, KB pasca persalinan terbagi menjadi dua jenis yaitu Hormonal dan Non Hormonal.

c. Perspektif Hak Asasi Manusia adalah :

¹⁵ Satjipto Rahardjo, hlm 74.

Hak Asasi Manusia (HAM) merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan dan tidak boleh diabaikan, dikurangi atau dirampas oleh siapapun (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 TAHUN 1999)

4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang didapatkan secara langsung dari obyek yang diteliti melalui wawancara. Sedangkan data sekunder merupakan data yang diambil atau didapatkan dari sumber penelitian kepustakaan dan penelitian pengelolaan orang lain yang sudah jadi atau tersedia dalam bentuk sebuah buku atau bentuk dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan Umum ataupun pribadi.

5. Metode Pengumpulan data

Untuk memperoleh data dari penelitian maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data primer, yaitu data yang didapatkan secara langsung dari obyek yang akan diteliti¹⁶

a. Studi pustaka

Pada studi pustaka peneliti mengolah landasan teori dari permasalahan permasalahan yang ditelitinya. Data kepustakaan merupakan data yang didapatkan dan dikumpulkan dari sumber buku-

¹⁶RiantoAdi, 2004, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta: Granit. hlm, 57.

buku, dokumen resmi, publikasi hasil penelitian, dan diperoleh dari peraturan perUndang-Undangan¹⁷.

1) Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang mengikat, meliputi:

- a) Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28A sampai 28J
- b) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- c) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- d) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- e) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
- f) Undang-Undang Nomor Nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Keluarga Berencana
- g) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi

2) Bahan Hukum Sekunder adalah buku buku referensi, hasil karya ilmiah, Jurnal jurnal, hasil dari wawancara

3) Bahan Hukum Tersier meliputi: Brosur, leaflet dan spanduk

b. Studi lapangan

Studi lapangan bertujuan untuk mengumpulkan data primer. Data primer dalam penelitian ini peroleh melalui wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan dalam percakapan dengan tujuan tertentu¹⁸. Dalam wawancara untuk

¹⁷Bambang Sunggono, 2005, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada. hlm 112.

¹⁸Lexy J Moleong, 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, hlm 186.

memperoleh dan mengumpulkan data dengan cara berdiskusi atau berinteraksi dengan narasumber untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan, bertatap muka dengan orang tersebut dan mendengarkan secara langsung informasi atau keterangan secara langsung tersebut.¹⁹

Dalam pengambilan data ini penulis menggunakan wawancara (interview). Wawancara ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interviewee). Dalam wawancara ini dapat digunakan tape recorder atau alat perekam lainnya untuk merekam, karena untuk mempermudah menyimak dan menyimpan hasil wawancara dalam bentuk file rekaman, hal ini karena tidak mudah melakukan pencatatan sambil mengadakan wawancara. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan terhadap ibu yang habis melahirkan dan pasang alat kontrasepsi.

Pengumpulan data dapat dilakukan secara kualitatif, yaitu wawancara mendalam yang dilengkapi dengan data kualitatif menggunakan kuesioner penelitian. Informasi atau narasumber dalam penelitian ini adalah dokter jaga dan bidan jaga Ruang bersalin di RSUD Salatiga. Adapun responden adalah Ibu habis melahirkan yang pasang alat kontrasepsi dan ibu habis melahirkan yang tidak pasang alat kontrasepsi dan masing masing berjumlah 5 orang jadi semua 10 orang pada saat penelitian dilaksanakan.

¹⁹Burhan Burgin, 2017, *Metode Penelitian Kualitatif*, Depok: Raja Grafindo. hlm 157-158

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang habis bersalin di ruang Ponek RSUD Salatiga. Jumlah Populasi yang diambil sesuai jumlah pasien Ibu melahirkan pada saat itu dan seluruhnya berjumlah 50 ibu pada setiap bulannya dan diambil sampel berdasarkan syarat yang ada sejumlah 10 ibu, Tehnik sample yang digunakan yaitu non probability sampling, dengan metode pengambilan sample adalah purposive non random sampling (ditentukan oleh peneliti sendiri berdasarkan kemauannya).

Pada dasarnya sample yang akan diambil secara purposive pada hakekatnya melalui pertimbangan khusus yang dilaksanakan dan dikerjakan oleh peneliti sesuai dengan karakter ataupun ciri dari populasi yang sudah diketahui oleh peneliti.²⁰

6. Metode Analisis Data

Analisis menggunakan Regulasi hukum, Prinsip hukum, Nilai nilai yang melandasi, Teori Hukum dan Filsafat hukum²¹. Data yang diperoleh pada penelitian ini adalah analisis kualitatif. Analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam, karena dari hal ini akan diperoleh temuan, baik temuan substantif maupun formal. Menurut spradley analisis data kualitatif adalah pengujian sistematis dari sesuatu untuk menetapkan bagian bagiannya, hubungan antar kajian dan hubungan keseluruhannya²². Analisis kualitatif yakni menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat

²⁰Soekijo Notoatmojo, 2010, *Metdologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta. hlm 124.

²¹Widianti Agnes, et al, 2015, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Tesis*, Semarang: Unika, Soegijapranata

²²Ruslam Ahmadi, 2014 *Metodologi Penelitian kualitatif*, Jogjakarta: AR-ruzz Media. hlm 230.

teratur, runtut, logis tidak tumpang tindih dan efektif. Sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman hasil analisis²³. Langkah-langkah dalam melakukan analisis data :

a. Pengumpulan data

Tahap dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data primer dengan melakukan wawancara terhadap responden dan narasumber yang telah ditentukan. Data hasil wawancara tersebut selanjutnya akan diuraikan dalam bentuk narasi.

b. Penyajian data

Dalam metode penyajian data maka data yang telah diperoleh dicek, dikontrol, diselidiki dan dicermati secara akurat dan seksama sehingga terdapat kesesuaian dengan fakta yang sebenarnya dan dapat dipertanggung jawabkan keasliannya dan kebenarannya. Kemudian sesudah prosedur pengerjaan atau penggarapan data telah selesai, data disusun secara terstruktur atau teratur serta disajikan dalam bentuk teks (textstular), penyajian data dalam bentuk kalimat.

F. Sistematika Tesis

Bab 1 , Pendahuluan berisi mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konsep, kerangka teori, metode penelitian yang terdiri dari metode pendekatan, spesifikasi penelitian, definisi operasional, jenis data, metode pengumpulan data dan metode analisis data serta sistematika tesis.

²³Muhammad, Djunaedi Ghony & Fausan Almanshur, 2014, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jogjakarta: AR-Ruzz Media. hlm 246.

Bab II, Tinjauan pustaka, dalam bab ini mengulas mengenai teori dari Hak Asasi Manusia yang berisi pengertian, jenis hak asasi dan kesehatan sebagai hak asasi manusia, Kesehatan reproduksi, Keluarga berencana sebagai kebijakan public yang berisi pengertian keluarga berencana, jenis keluarga berencana serta keluarga berencana sebagai kebijakan publik, Perlindungan hokum yang berisi Pengertian, jenis dan bentuk perlindungan dan Pelayanan keluarga di fasyankes yang berisi tentang pelayanan di rumah sakit, di Puskesmas, di praktek mandiri, pelayanan kesehatan pengertian keluarga berencana Pasca salin dan Hak dan kewajiban rumah sakit.

Bab III, Hasil Penelitian dan Pembahasan, hasil penelitian dalam bab ini akan membahas tentang hasil penelitian yang terdiri dari gambaran umum yang terdiri dari sejarah rumah sakit, struktur organisasi rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit dan pelayanan unggulan di rumah sakit. Pembahasan berisi aturan hukum keluarga berencana pasca salin, dasar hokum dan bentuk pengaturan keluarga berencana pasca salin dan pelaksanaan keluarga berencana pasca salin di RSUD Salatiga yang berisi tentang persyaratan, prosedur dan mekanisme, team pelaksana serta bentuk perlindungan hukum pelayanan keluarga berencana pasca salin di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.

Bab IV, Penutup, dalam bab ini akan memuat kesimpulan dan saran dari hasil penelitian, yang berupa sebuah pernyataan singkat, tepat dan jelas tentang sasaran dari pihak yang bersangkutan, serta merupakan jawaban dari perumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini dan bagian akhir di lengkapi dengan daftar pustaka dan daftar lampiran lampiran.