

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
DALAM MENDUKUNG ELIMINASI PENULARAN HIV,
SIFILIS, DAN HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN**

TESIS



FADYA PRIMI PUTRI
NPM. 2110018412033

**PROGRAM MAGISTER ILMUHUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2024**

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
DALAM MENDUKUNG ELIMINASI PENULARAN HIV,
SIFILIS, DAN HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN**

TESIS

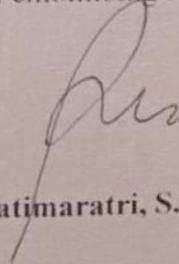
Oleh:

FADYA PRIMI PUTRI
NPM. 2110018412033

Disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 5 Maret 2024

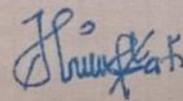
Menyetujui

Pembimbing I



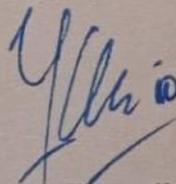
Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M. Hum

Pembimbing II



Dr. Maiyestati, S.H., M.H.

Ketua Program Studi



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

No. Reg. : 016/MH/Kes/81/III-2024

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
DALAM MENDUKUNG ELIMINASI PENULARAN HIV,
SIFILIS, DAN HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN**

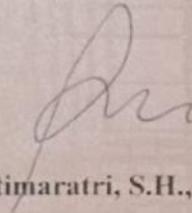
Oleh:

FADYA PRIMI PUTRI
NPM. 2110018412033

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 5 Maret 2024

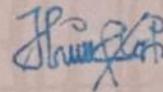
Tim Penguji

Ketua



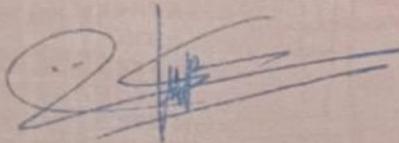
Dr. Uuing Pratimaratri, S.H., M. Hum

Sekretaris



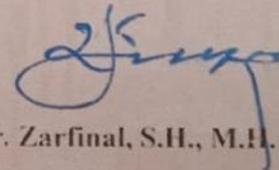
Dr. Maiyestati, S.H., M.H.

Anggota



Dr. Sanidjar Pebrihariati R., S.H., M.H.

Anggota



Dr. Zarfinal, S.H., M.H.

Dekan Fakultas Hukum



Dr. Sanidjar Pebrihariati R., S.H., M.H.

No. Reg. : 016/MH/Kes/81/III-2024

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fadya Primi Putri

NPM : 2110018412033

Program Studi: Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan kesungguhan, bahwa tesis dengan judul:

**“PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN DALAM
MENDUKUNGELIMINASI PENULARAN HIV, SIFILIS, DAN
HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN”**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menjadi Magister Ilmu Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Bung Hatta, sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari tesis yang telah dipublikasikan sebelumnya atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Magister Ilmu Hukum dalam lingkungan Universitas Bung Hatta maupun perguruan tinggi manapun, kecuali bagian yang bersumber informasinya tercantum sebagaimana mestinya di catatan kaki, maupun daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari tidak sesuai dengan pernyataan diatas, maka penulis bersedia menerima sanksi yang akan dikenakan.

Padang, 1 Maret 2024

FADYA PRIMI PUTRI
NPM. 2110018412033

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN DALAM
MENDUKUNGELIMINASI PENULARAN HIV, SIFILIS, DAN
HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN**

Fadya Primi Putri¹, Uning Pratimaratri¹, Maiyestati¹

¹Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bung Hatta

ABSTRACT

Interventions to reduce HIV, Syphilis, Hepatitis B are carried out by the Ministry of Health through the Minister of Health Regulation Number 52 of 2017 concerning Elimination of HIV, Syphilis, and Hepatitis B Transmission from mother to child. In Jambi Province, it is known that the number of positive HIV/AIDS cases tends to increase. The problems discussed in this study are: 1. What is the role of the Merangin District Health Office; 2. What are the obstacles of the Merangin District Health Office in supporting the elimination of mother-to-child transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B?; 3. What are the efforts of the Merangin District Health Office in overcoming obstacles in supporting the elimination of mother-to-child transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B. This research uses the method of empirical juridical approach. The study used primary data and secondary data. Data were collected by interviews, questionnaires, and document studies. The data is analyzed qualitatively. Conclusions: 1. The Merangin District Health Office is less than optimal in implementing the triple elimination program (utilization of reagents, program integration); 2. The obstacles faced by the Health Office are: human resources are not evenly distributed and there is no special budget (still part of the budget for pregnant women's services), and the level of public understanding is still lacking; 3. Efforts that will be made are socialization, guidance and assistance in clinical governance; coordination with related cross-programs and cross-sectors; increase human resource capacity.

Keywords : *Triple Elimination, HIV, syphilis, hepatitis B, Health Office*

**PERANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN DALAM
MENDUKUNG ELIMINASI PENULARAN HIV, SIFILIS, DAN
HEPATITIS B DARI IBU HAMIL KE ANAK
DI KABUPATEN MERANGIN**

Fadya Primi Putri¹, Uning Pratimaratri¹, Maiyestati¹

¹Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bung Hatta

ABSTRAK

Intervensi untuk menurunkan penyakit HIV, Sifilis, Hepatitis B dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak. Di Provinsi Jambi diketahui jumlah kasus HIV/AIDS positif cenderung meningkat. Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah: 1. Bagaimana peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin; 2. Apa saja kendala-kendala Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak; 3. Apa upaya-upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mengatasi kendala dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis empiris. Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan dengan wawancara, kuesioner, dan studi dokumen. Data dianalisis secara kualitatif. Simpulan: 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin kurang optimal dalam melaksanakan program triple eliminasi (pemanfaatan reagen, integrasi program); 2. Kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan adalah: SDM belum merata dan belum ada mata anggaran khusus (masih merupakan bagian dari anggaran pelayanan ibu hamil), dan tingkat pemahaman masyarakat masih kurang; 3. Upaya yang dilakukan adalah melakukan sosialisasi, bimbingan dan pendampingan tata kelola klinik; koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait; meningkatkan kapasitas SDM.

Kata kunci : TripleEliminasi, HIV, sifilis, hepatitis B, Dinas Kesehatan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam Mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke Anak di Kabupaten Merangin”**.

Dalam penyusunan tesis ini penulis banyak mendapatkan masukan, arahan maupun bimbingan dari berbagai pihak yang telah ikut memberikan sumbangsih dan bantuannya. Terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya terutama kepada yang terhormat dosen **pembimbing I Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M. Humdan** dosen **pembimbing II Ibu Dr. Maiyestati, S.H., M.H.** yang telah bersedia berbagi ilmu, pemikiran dan meluangkan waktu ditengah kesibukan beliau untuk membantu penulis dalam penyusunan tesis ini.

Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Magister Ilmu Hukum di Universitas Bung Hatta. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana Kartika, Rektor Universitas Bung Hatta yang telah memberikan saya kesempatan mengikuti proses belajar mengajar dan menyelesaikan pendidikan pada tingkat Strata 2 (S2) di Universitas Bung Hatta.
2. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati, R, S.H., M.H., Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
3. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Rahmadani, S.H., M.H., Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
4. Dosen dan Staf Pendidik pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingannya selama penulis menempuh pendidikan.
5. Bapak drg. H. Sony Propesma, M. PH., Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.

6. Orangtua saya, Ibunda Novrita Yeni Am. Keb dan Ayah Achmad Jangcik, Amd. Kep, terima kasih karena selalu memberikan dukungan dan kasih sayang yang luar biasa sepanjang hidupnya kepada saya.
7. Keluargatercinta, Ibu Yanuarti S.Pd, Babe Rizal, dan adik tersayang saya dr. Andre Dwita Puterayangselalumemberikanperhatian sertado'akepadasaya.
8. Rekan-rekanseperjuangan, MahasiswaS2Magister Ilmu Hukumyangtelahmembantudengansetiadalam menggaliilmu.
9. Sahabat-sahabat terbaik saya, Yulia Permata, Dita Trijuliani, Donna Harriya Novidha, Endang Suryantina, yang selalu memberikan dukungan mental sekaligus semangat sehingga saya bisa sampai ke tahap ini dan menyelesaikan studi saya.
10. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dalam penulisan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

PenulisberusahauntukdapatmenyelesaikanTesisinidengansebaik-baiknya.Namundemikianpenulismenyadaribahwamasihbanyakkekurangannya.Hal inidikarenakanketerbatasanyangadapadapenulisbaikpengalaman, pengetahuan, maupun waktu. Oleh karena itu dengan tangan terbuka penulis menerima kritik dan saran dari semua pihakyangbersifatmembangundemiperbaikanyangakandatang.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan dansemogatesisinibermanfaatbagipenulismaupunpihaklainyangmembutuhkan.

Padang, 1 Maret2024
Penulis

Fadya Primi Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang.....	1
B. RumusanMasalah	10
C. TujuanPenelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	11
E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual	12
1. Kerangka Teori	12
2. Kerangka Konseptual	16
F. Metode Penelitian	24
1. Metode Pendekatan Penelitian	24
2. Lokasi Penelitian	24
3. Sumber Data	25
4. Teknik Pengumpulan Data	27
5. Teknik Sampling	29
6. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	30

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pemerintah Daerah	32
B. Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak(Triple eliminasi).....	36
1. Tinjauan Umum Triple Eliminasi.....	36
2. Tinjauan Umum tentang HIV, Sifilis dan Hepatitis B	39

BAB III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kedudukan dan Tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin	55
1. Kedudukan dan Susunan Organisasi	55
2. Tugas dan Fungsi	56
B. Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam Mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak di Kabupaten Merangin.....	68
C. Kendala-kendala Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam Mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak di Kabupaten Merangin	80
D. Upaya-upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam Mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak Di Kabupaten Merangin	86

BAB IV. PENUTUP

A. Simpulan	90
B. Saran	92

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Jumlah Kematian Ibu dan bayi di Indonesia.....	2
Gambar 1.2 Pelaksanaan Pemeriksaan Triple Eliminasi di Indonesia ...	7
Gambar 1.3 Persentase Kasus HIV Positif dan AIDS Tahun 2022.....	8
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Merangin	56
Gambar 3.2Peta Administrasi Kabupaten Merangin	69
Gambar 3.3Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi Program KIA di Puskesmas	73
Gambar 3.4Dokumentasi Pemeriksaan TripleEliminasi di Puskesmas .	75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Capaian Ibu Hamil di Tes Triple Eliminasi Kabupaten Merangin Tahun 2023	9
Tabel 1.2 Capaian Ibu Hamil di Tes Triple Eliminasi Kabupaten Merangin Tahun 2022	9
Tabel 3.1 Capaian Ibu Hamil di Tes Triple Eliminasi Perpuskesmas di Kabupaten Merangin Tahun 2023	70
Tabel 3.2 Kebutuhan Reagen Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Kabupaten Merangin Tahun 2023	75
Tabel 3.3 Jumlah Tenaga Bidan di Puskesmas Kabupaten Merangin Tahun 2023	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan di bidang kesehatan harus mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi semua orang karena kesehatan telah dijamin oleh negara sesuai dengan Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan negara wajib untuk menyediakannya.

Negara wajib menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak untuk memastikan terbentuknya sumber daya manusia yang produktif, serta agar anak sebagai generasi penerus bangsa memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Negara, pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga, dan orang tua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan, hal ini berdasarkan isi dari Pasal 46 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak.¹

Hal senada terkait kesehatan ibu dan anak juga termaktub dalam Pasal 40 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang

¹Kementerian Kesehatan, 2019, *Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B Dari Ibu ke Anak*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Jakarta, hlm. 17.

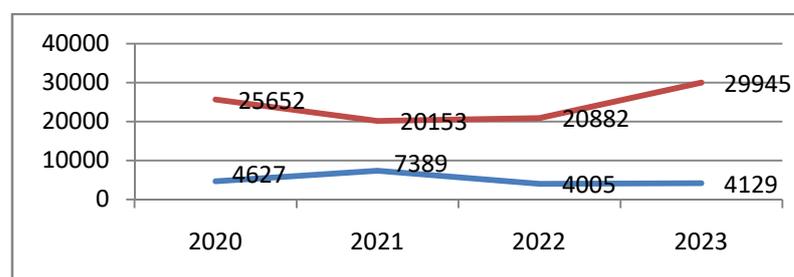
Kesehatanyang menyebutkan bahwa:

- (1) Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkanangka kematian ibu.
- (2) Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masakehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.

Sejalan dengan tujuan pembangunan yang berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goal's*), khususnya tujuan ke-3 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB)menurun menjadi 12 per 1000 KH pada tahun 2030. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI dan AKB adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya.²

Jumlah kematian ibu dan bayi yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan di Kementerian Kesehatan cenderung fluktuatif bahkan mengalami peningkatandalam beberapa tahun terakhir. Jumlah tersebut dapat dilihat pada Gambar 1.1 yang tersaji dibawah ini:

Gambar 1.1
Jumlah Kematian Ibu dan bayidi Indonesia



Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, MPDN Kemenkes RI, 2024

²Kementerian PPN/ BAPPENAS, *Tujuan Pembangunan yang Berkelanjutan atau SDGs(Sustainable Development Goal's)*,<https://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-3/>, diakses tgl 10Juni 2023, pkl. 19:10 PM.

Adapun yang menjadi penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklampsia sebesar 24%. Kemungkinan terjadinya kematian ibu pada saat persalinan di puskesmas atau rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya kesiapan petugas, ketersediaan bahan, peralatan dan sikap petugas. Kematian ibu dan bayi karena infeksi disebabkan beberapa faktor, salah satunya infeksi pada alat reproduksi dan penyakit menular seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis. Sama seperti kematian ibu, kematian bayi juga berhubungan dengan tidak optimalnya layanan kesehatan.³

Sebagai intervensi untuk menurunkan penyakit HIV, Sifilis, Hepatitis B, secara programatik pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak.⁴

Sesuai ketentuan Pasal 2 Huruf a, b dan c, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak bertujuan untuk:

- a. Memutuskan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu hamil ke anak;

³Endang Sutisna Sulaiman, *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan: Teori dan Implementasi*, https://www.google.co.id/books/edition/PEMBERDAYAAN_MASYARAKAT_DI_BIDANG_KESEHA/qOpIEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0, diakses tgl 12 Juni 2023 pk. 17:00 PM.

⁴Kemenkes, *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*, https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIA.pdf, diakses tgl 01 Juli 2023, pk. 19:00 PM.

- b. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak; dan
- c. Memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan.

Merujuk kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017, pemerintah daerah juga harus turut serta untuk melaksanakan Peraturan Menteri Nomor 52 Tahun 2017 demi tercapainya tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak. Dalam rangka Eliminasi Penularan, Pemerintah Daerah kabupaten/kota bertanggung jawab:⁵

- a. Membuat dan melaksanakan kebijakan dalam pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di tingkat kabupaten/kota dengan berpedoman pada kebijakan nasional;
- b. Melakukan bimbingan teknis, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan Eliminasi Penularan;
- c. Mendistribusikan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pelaksanaan Eliminasi Penularan;
- d. Meningkatkan kapasitas tenaga pelaksana Eliminasi Penularan;
- e. Menjamin ketersediaan sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan Eliminasi Penularan sesuai dengan kewenangannya; dan
- f. Melakukan evaluasi dan penetapan status Eliminasi Penularan di

⁵*Ibid*

kabupaten/kota.⁶

Menurut laporan dari *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) menunjukkan bahwa jumlah orang dengan HIV meningkat di 50 negara, termasuk Indonesia, dengan lebih dari 1,8 juta orang baru terinfeksi virus mematikan ini pada 2017. Dari data epidemiologi UNAIDS, hingga tahun 2021 jumlah orang dengan HIV mencapai 38,4 juta jiwa. Jumlah kasus pada kelompok perempuan dan anak menunjukkan angka yang memprihatinkan. Isu ini dibahas dalam kegiatan bertema *World AIDS Day 2022 Press Briefing "Let's Equalize, No Woman and Child Left Behind"* pada 25 November 2022, di Gedung Tempo. Di Indonesia terdapat sekitar 543.100 orang yang hidup dengan HIV dengan estimasi 27 ribu kasus infeksi baru pada tahun 2021. 40 persen kasus infeksi baru terjadi pada perempuan, sementara lebih dari 51 persennya terjadi pada kelompok remaja (usia 15-24 tahun) dan 12 persen infeksi baru pada anak. Sayangnya, hanya 28% yang menerima pengobatan antiretrovirus (ARV). Indonesia menduduki posisi 3 terbawah di Asia Pasifik untuk cakupan pengobatan ARV bersama dengan Pakistan dan Afghanistan, berbanding terbalik dengan jumlah kasus yang tinggi. Sementara itu untuk kasus Hepatitis, Indonesia menempati posisi ketiga.⁷

Infeksi HIV, sifilis dan hepatitis B pada anak berisiko lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV pada ibu hamil 0,3%, sifilis 1,7%, dan hepatitis B 2,5%. Risiko penularan HIV dari ibu ke bayi terjadi pada saat

⁶ Kementerian Kesehatan, 2019, *Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Jakarta, BAB IV, hlm. 9.

⁷ Tempo, *Akhiri Epidemi AIDS, Perempuan dan Anak Harus Jadi Prioritas* <https://nasional.tempo.co/read/1662155/akhiri-epidemi-aids-perempuan-dan-anak-harus-jadi-prioritas>, di akses tgl 17 Juni 2023, pk. 07:04 AM.

kehamilan yakni 5-10%, pada masa persalinan 10-15%, dan pasca persalinan 5-20 %.⁸

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2022, 100% ibu hamil dapat diperiksa atau dilakukan deteksi *triple* eliminasi dan juga diobati. Sebagai bentuk tanggung jawab serta komitmen negara Indonesia dalam menurunkan angka infeksi baru pada bayi yang baru dilahirkan maka perlu dilakukan upaya untuk memutus rantai penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B secara bersama-sama melalui eliminasi penularan. Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular penyakit HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis. Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya.⁹

Triple eliminasi adalah program yang bertujuan mencapai dan mempertahankan eliminasi ibu ke bayi dari HIV/AIDS, Hepatitis B dan sifilis agar mencapai derajat kesehatan yang lebih baik bagi perempuan, anak-anak, dan keluarga melalui pendekatan terkoordinasi. Eliminasi penularan tersebut dilakukan secara bersama-sama disebabkan karena infeksi HIV, sifilis, hepatitis B memiliki pola penularan yang relative sama yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/ kontaminasi darah, dan juga secara vertikal dari ibu ke anak. Dengan kegiatan triple eliminasi diharapkan walau ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, sedapat mungkin tidak

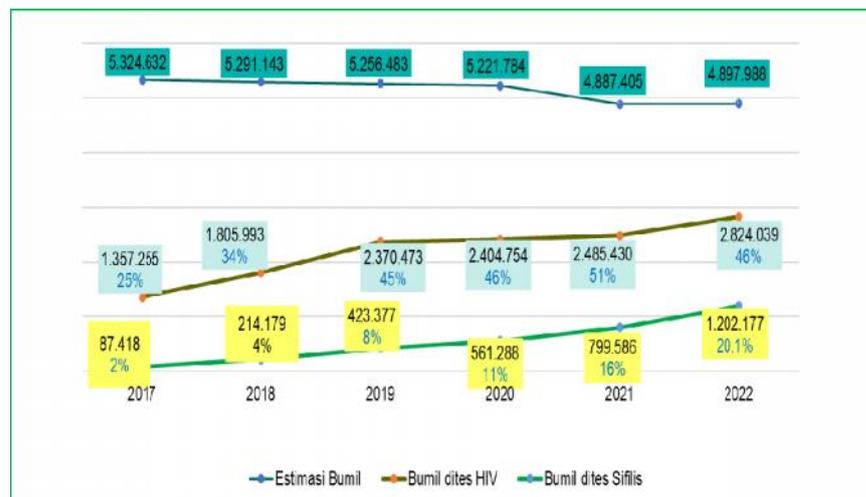
⁸ Lenny Widjaja dan Ekarini A, 2018, *Pencegahan Penularan Penyakit Dari Ibu ke Bayi*, <https://www.rscarus.or.id/article/pencegahan-penularan-penyakit-dari-ibu-ke-bayi>, diakses tgl 18 Juni 2023, pkl. 08:54 AM.

⁹ Kementerian Kesehatan, *op. cit* hlm. 18.

menularkepada anaknya.¹⁰

Pemerintah menetapkan target pencapaian awal program eliminasi penularan pada tahun 2022, dengan indikator berupa infeksi baru HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak kurang dari atau sama dengan 50/ 100.000 (lima puluh per seratus ribu) kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan, pelaksanaan pemeriksaan triple eliminasi di Indonesiaselama 6 tahun berturut-turut dapat dilihat pada data berikut:¹¹

Gambar 1.2
Pemeriksaan triple eliminasi di Indonesia



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa pemeriksaan triple eliminasi di Indonesia memang mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga tahun 2022, meskipun hanya menyentuh persentase 46% dari jumlah estimasi ibu hamil yang menjadi sasaran pelayanan. Hal ini tentu saja masih jauh dari target pencapaian indikator eliminasi penularan yaitu 100% ibu

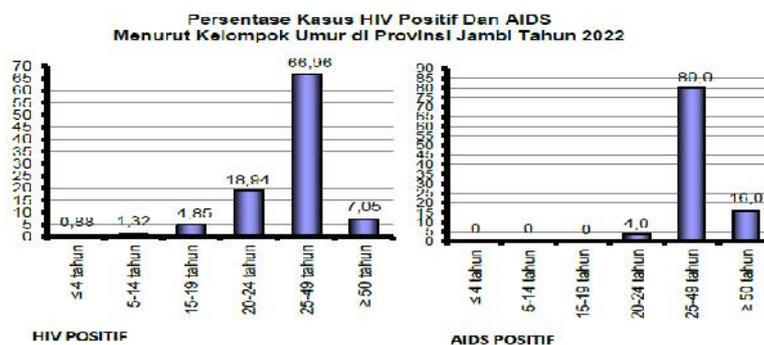
¹⁰ Shin Young, 2018, *The Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Hepatitis B And Syphilis in Asia and The Pacific, 2018-2030*, World Health Organization 2018, page 2.

¹¹ Kementerian Kesehatan, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>, diakses tgl 20 Juni 2023, pkl. 10:00 AM.

hamil diperiksa HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Sementara itu untuk data tahun 2023 belum ada dikarenakan masih dalam proses validasi data di Kementerian Kesehatan.¹²

Jumlah kasus HIV/AIDS positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat di Provinsi Jambi. Persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2022 menurut kelompok umurseperti digambarkan berikut ini:

Gambar 1.3



Sebagian besar sebaran kasus HIV dan AIDS terdapat pada kelompok usia produktif 20-49 tahun. Sementara itu masih ditemukan kasus HIV pada kelompok usia di bawah 4 tahun yang menunjukkan adanya penularan HIV dari Ibu hamil ke anak.¹³

Di kabupaten Merangin yang merupakan bagian dari Provinsi Jambi, tercatat sasaran ibu hamil pada Tahun 2023 sebanyak 7292 orang, diketahui dari jumlah ibu hamil yang dites HIV hanya 4287 orang dengan hasil tes 1 orang positif HIV, diperiksa sifilis 4320 orang dengan hasil tes sifilis positif yaitu 3 orang dan dari 4444 orang ibu hamil diperiksa hepatitis B didapatkan data bahwa 27 orang ibu hamil positif hepatitis B.

¹² Kementerian Kesehatan, *op. cit* hlm. 21.

¹³ Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023, *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2022*, Jambi, hlm. 133.

Tabel 1.1
Capaian Ibu Hamil di Tes Triple Eliminasi Kabupaten Merangin
Tahun 2023

KAB.	Jumlah sasaran ibu hamil	Ibu Hamil diperiksa HIV	Ibu Hamil hasil tes HIV(+)	Ibu hamil diperiksa sifilis	Ibu hamil hasil tes sifilis (+)	Ibu hamil diperiksa hepatitis	Ibu hamil dengan hasil tes hepatitis (+)
Merangin	7292	4287	1	4320	3	4444	27

Sumber : Laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2023

Sementara itu pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 (tabel 1.2), dari 7440 orang sasaran ibu hamil di Kabupaten Merangin, ibu hamil yang diperiksa triple eliminasi hanya 4068 orang atau sebesar 54,7%. Berdasarkan perbandingan data dari tahun 2022 dan 2023, diketahui bahwa target ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi di wilayah Puskesmas di Kabupaten Merangin belum mencapai target cakupan program Eliminasi Penularan yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan bahwa 100% ibu hamil harus diperiksa HIV, Sifilis, dan Hepatitis B.¹⁴

Tabel 1.2
Capaian Ibu Hamil di Tes Triple Eliminasi Kabupaten Merangin
Tahun 2022

KAB.	Jumlah sasaran ibu hamil	Ibu Hamil diperiksa HIV	Ibu Hamil hasil tes HIV(+)	Ibu hamil diperiksa sifilis	Ibu hamil hasil tes sifilis (+)	Ibu hamil diperiksa hepatitis	Ibu hamil dengan hasil tes hepatitis (+)
Merangin	7440	4303	5	3834	9	4067	55

Sumber : Laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2022

Untuk mencapai target untuk cakupan program Eliminasi Penularan yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan yaitu 100% ibu hamil diperiksa HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, perlu adanya peran pemerintah daerah melalui

¹⁴Laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2022, Bangko.

Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dengan kebijakan khusus agar masyarakat Kabupaten Merangin berada dalam kondisi kesehatan yang optimal sesuai dengan yang tertuang didalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan hal ini juga sejalan dengan tujuan pembangunan yang berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goal's*).

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji **“Peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam Mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin”**.

B. Rumusan Masalah

Dapat dirumuskan beberapa permasalahan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin?
2. Apa saja kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin?
3. Bagaimana upaya-upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk mengatasi kendala dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis peranan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin
2. Untuk menganalisis kendala-kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam mendukung eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin.
3. Untuk menganalisis upaya-upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk mengatasi kendala dalam mendukung Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan literatur dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang hukum kesehatan dalam rangka mendukung pelaksanaan program terkait eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam penyusunan program bidang kesehatan terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak yang berkepentingan mengenai implementasi hukum

terhadap Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin.

- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, terutama para Ibu Hamil dan keluarga, bahwa pemeriksaan triple eliminasi merupakan suatu tindakan pelayanan kesehatan yang penting untuk mendukung program kehamilan, persalinan serta kehidupan yang sehat bagi ibu dan anak.
- d. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengoptimalkan pelaksanaan eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak di Kabupaten Merangin.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teori

Kerangka teoritis dimaksudkan untuk memberikan gambaran atau batasan-batasan tentang teori-teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan. Dari uraian di atas, maka terdapat beberapa teori yang dipakai untuk menganalisa dalam penelitian ini yaitu:

1) Teori peran (*Role*)

Teori peran berasal dari kata *role*, dari bahasa Inggris yang berarti peran atau peranan. Teori peran merupakan konsep penting yang membahas tentang tugas, tanggung jawab, dan hak yang melekat pada individu dalam suatu kelompok atau masyarakat. Berikut ini adalah beberapa teori peran yang populer menurut para ahli:

- 1) Menurut Emile Durkheim dalam teori fungsionalis bahwa peran dalam suatu masyarakat berfungsi untuk mengontrol perilaku

individu. Konsep peran dianggap sebagai salah satu elemen penting yang membentuk suatu masyarakat yang berfungsi dengan baik. Teori ini memandang bahwa peran dalam suatu masyarakat harus dipahami dalam konteks sistem sosial yang lebih besar.¹⁵

- 2) Soerjono Soekanto menyatakan bahwa peran merupakan proses dinamis kedudukan (status). Jika seorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan. Antara kedudukan dengan peranan, keduanya tidak bisa dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.¹⁶

Peran terdiri atas harapan yang melekat pada ciri perilaku tertentu yang seharusnya dijalankan oleh seseorang yang menempati sebuah posisi tertentu. Komponen dari peran dijelaskan menjadi 3 bagian yaitu:

- 1) Konsep peran, merupakan kepercayaan seseorang mengenai apa dan bagaimana yang harus dilakukan jika menghadapi suatu keadaan.
- 2) Harapan peran, merupakan keinginan yang ingin dicapai oleh seseorang terhadap seseorang yang menempati suatu posisi tentang seperti apa seharusnya orang tersebut bertindak.

¹⁵ Menurut.id, 2023, Teori Peran Menurut Para Ahli, <https://www.menurut.id/teori-peran-menurut-para-ahli>, diakses tgl 01 November 2023, pkl. 23.20 PM.

¹⁶ Serafica Gischa, Pengertian Peran Menurut Ahli, <https://www.kompas.com/skola/read/2023/06/07/120000669/pengertian-peran-menurut-ahli?page=all>, diakses tgl 06 November 2023, pkl. 23.20 PM.

- 3) Pelaksanaan peran, merupakan perilaku atau tindakan yang sebenarnya dari seseorang yang sedang berada pada suatu posisi atau kedudukan tertentu.¹⁷

Teori peran pada uraian diatas dipergunakan untuk menjawabrumusan masalah pertama dan kedua dalam penelitian ini.

b. Teori Hukum Responsif

Bagi tatanan hukum responsif, hukum merupakan institusi sosial. Oleh karena itu, hukum dilihat lebih dari sekedar suatu sistem peraturan belaka, melainkan juga bagaimana hukum menjalankan fungsi-fungsi sosial dalam dan untuk masyarakatnya. Philippe Nonet dan Philip Selznick lewat hukum responsif, menempatkan hukum sebagai sarana respons terhadap ketentuan-ketentuan sosial dan aspirasi publik. Sesuai dengan sifatnya yang terbuka, maka tipe hukum ini mengedepankan akomodasi untuk menerima perubahan-perubahan sosial demi mencapai keadilan dan emansipasi publik. Karena harus peka terhadap situasi transisi di sekitarnya, maka hukum responsif tidak saja dituntut menjadi sistem yang terbuka, tetapi juga harus mengandalkan keutamaan tujuan (*the sovereignty of purpose*), yaitu tujuan sosial yang ingin dicapainya serta akibat-akibat yang timbul dari bekerjanya hukum itu. Lebih lanjut Nonet dan Selznick mengatakan:

¹⁷ MZ. Muttaqin, Peran Pesantren dalam Upaya Penanggulangan Kekerasan Terhadap Anak (Studi Kasus Pesantren Al Chalimi Bulungcangkring Jekulo Kudus Tahun 2021), <http://repository.iainkudus.ac.id/9094/5/BAB%20II.pdf>, diakses tgl 06 November 2023, pkl. 23.20 PM

“...Thus a distinctive feature of responsive law is the search of implicit values in rules and policies... a more flexible interpretation that sees rules as bound to specific problems and contexts, and undertakes to identify the values at stake in procedural protection.” Artinya: Oleh karena itu, ciri khas dari hukum responsif adalah pencarian nilai-nilai implisit dalam peraturan dan kebijakan... interpretasi yang lebih fleksibel yang melihat peraturan terikat pada permasalahan dan konteks tertentu, dan berupaya mengidentifikasi nilai-nilai yang dipertaruhkan dalam perlindungan prosedural.”¹⁸

Jika ada fungsi paradigmatik hukum responsif, fungsi tersebut adalah fungsi regulasi, bukan adjudikasi. Difahami secara luas regulasi adalah proses mengelaborasi dan mengoreksi kebijakan-kebijakan yang dibutuhkan untuk merealisasikan tujuan hukum. Jadi, regulasi difahami sebagai mekanisme untuk mengklarifikasi kepentingan publik.¹⁹

Perhatian pada tujuan dalam hukum berakar pada perkembangan hukum otonom. Bahkan didalam suatu tatanan hukum yang berpusat pada peraturan (*rule-centered*), pertimbangan hukum sering tidak memadai kalau hanya berlandaskan pada peraturan, tetapi

¹⁸ Phillippe Nonet dan Philip Selznick, 2003, *Law and Society In Transition : Toward Responsive Law*, Perkumpulan untuk Pembaharuan Hukum Berbasis Masyarakat dan Ekologis (HuMa), Jakarta, hlm. 64.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 88.

juga pada tujuan. Hukum responsif dibangun diatas perkembangan tersebut.²⁰

Teori hukum responsif digunakan untuk menganalisis rumusan masalah ketiga dalam penelitian ini.

2. Kerangka Konseptual

a. Pengertian peran dan peranan

Peran menurut KBBI adalah pemain sandiwara (film): --
utama; tukang lawak pada permainan makyong; perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat;

Menurut penjabaran Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) peranan adalah sesuatu yang menjadi bagian ataupun memegang pimpinan terutama dalam terjadinya suatu hal atau peristiwa.

Peranan menurut terminologi merupakan seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang memiliki kedudukan didalam masyarakat. Dalam bahasa Inggris peranan disebut “*role*” yang definisinya adalah “*person’s task or duty in undertaking.*” Artinya yaitu “Tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan.”²¹

²⁰*Ibid*, hlm. 65.

²¹ Afriadi, 2018, Peranan Majelis Taklim Dalam Pemberdayaan Masyarakat Islam Di Desa Payabenua Kecamatan Mendo Barat Bangka Belitung <http://repository.radenintan.ac.id/2535/5/BAB%20II%20TESIS.pdf>, diakses pada 2 November 2023, pkl. 11.30 PM.

Menurut Soerjono Soekanto dalam buku yang berjudul *Sosiologi Suatu Pengantar*, menjelaskan pengertian peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, itu artinya dia menjalankan suatu peranan. Tidak ada peranan tanpa kedudukan atau kedudukan tanpa peranan. Sebagaimana halnya dengan kedudukan, peranan juga mempunyai dua arti. Setiap orang mempunyai macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal itu sekaligus berarti bahwa peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa saja yang diberikan oleh masyarakat kepadanya.²²

Dari berbagai pendapat di atas, dapat dipahami bahwa peranan adalah suatu rangkaian yang teratur yang ditimbulkan karena suatu jabatan. Peranan merupakan aspek tidak terpisahkan dari kedudukan seseorang. Apabila pengertian peranan di atas dikaitkan dengan penyelenggaraan pemerintahan, maka terdapat suatu tanggung jawab yang besar dalam pelaksanaan pemerintahan di Indonesia terutama dalam kaitannya dengan penyelenggaraan kesehatan masyarakat.

b. Dinas Kesehatan Kabupaten

Berpedoman kepada Peraturan Bupati Kabupaten Merangin Nomor 15 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja

²² Herizul Abdi, Peranan Pemerintah Daerah Kabupaten Pelalawan dalam Melakukan Pembinaan Madrasah Tsanawiyah Al-Qasimiyah Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau, <https://repository.uin-suska.ac.id/4080/3/BAB%20II.pdf>, diakses pada 2 November 2023, pukul 11.45 PM

Perangkat Daerah Kabupaten Merangin Pasal 124 menyatakan bahwa Dinas Kesehatan sebagai salah satu Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) pelaksana Pemerintah Kabupaten yang mempunyai tugas pokok melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan serta pemberian pelayanan kepada masyarakat yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Mengacu pada Pasal 125 Peraturan Bupati Kabupaten Merangin Nomor 15 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Merangin, Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin mempunyai unsur-unsur organisasi sebagai berikut:

- a) Sekretariat;
- b) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d) Bidang Pelayanan Kesehatan;
- e) Bidang Sumber Daya dan Informasi Kesehatan;
- f) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD); dan
- g) Kelompok Jabatan Fungsional;

Dari unsur-unsur organisasi maka tugas pokok dan fungsi beberapabidang tersebut adalah sbb :

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan

teknis dan pelaksanaan kebijakan dalam bidang kesehatan masyarakat.

2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakan di pencegahan dan pengendalian penyakit.

3) UPTD Instalasi Farmasi.

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Instalasi Farmasi berkedudukan sebagai pelaksana tugas operasional penunjang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, hal ini mengacu pada Peraturan Bupati Merangin Nomor 19 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Instalasi Farmasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPTD Instalasi Farmasi mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan, perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
- b. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, pencatatan dan pelaporan mengenai persediaan dan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan;

- c. Pelaksanaan pengamatan terhadap mutu dan khasiat obat secara umum;
 - d. Penyusunan anggaran pelaksanaan, pengembangan, dan operasional menjadi kegiatan tahunan yang disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin;
 - e. Pelaksanaan pelayanan administrasi;
 - f. Penatalaksanaan penataan dan pengelolaan barang-barang inventaris;
 - g. Pembuatan dan pelaporan pelaksanaan secara periodik kepada Pemerintah Kabupaten Merangin melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin;
 - h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
- c. Eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak

Eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak adalah pengurangan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu pada masa kehamilan ke anak yang dikandungnya. Komitmen WHO terhadap upaya global ini mendorong layanan kesehatan ibu dan anak untuk memperluas kapasitasnya dalam mengatasi penularan vertikal penyakit menular lainnya, termasuk virus hepatitis B (HBV). Hal ini mencapai puncaknya pada “inisiatif eliminasi tiga kali lipat”, yang mendorong negara-negara untuk secara bersamaan berkomitmen terhadap *EMTCT* (*Elimination of mother-to-*

child transmission) HIV, Sifilis dan HBV – yang selanjutnya mendorong agenda pemberian layanan terpadu.²³

1. HIV

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Penurunan sistem kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV memudahkan berbagai infeksi, sehingga dapat menyebabkan timbulnya AIDS.²⁴

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan tanda klinis pada pengidap HIV akibat infeksi tumpangan (oportunistik) karena penurunan sistem imun. Dengan demikian orang yang terinfeksi HIV secara alamiah tanpa pengobatan mudah mengalami infeksi tumpangan akan berlanjut menjadi AIDS.²⁵

²³ WHO, Penghapusan penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak <https://www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b>, diakses tgl 10 Juli 2023, pkl. 13.30 PM.

²⁴ Novita Agustina, Ayo Cari Tahu Apa Itu HIV, <https://yankes.kemkes.go.id/view-artikel/754/ayocari-tahu-apa-itu-hiv>, diakses tgl 11 Juli 2023, pkl. 15:30 PM.

²⁵ Imung Hidayati, Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stigma Tenaga Kesehatan terhadap ODHA, <http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/421/3/BAB%20II.pdf>, diakses tgl 11 Juli 2023, pkl. 10.15 AM.

2. Sifilis

Sifilis adalah suatu infeksi menular seksual, yang disebabkan oleh bakteri spirochaeta, yaitu *Treponema Pallidum*. Selain Sifilis, terdapat tiga jenis infeksi lain pada manusia yang disebabkan oleh treponema, yaitu: *non-venerea/ endemic syphilis* (telah dieradikasi), frambusia (*T pertenue*) dan pinta (*T careteum* di Amerika Selatan). Sifilis secara umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu Sifilis Kongenital (ditularkan dari ibu ke janin selama dalam kandungan) dan Sifilis yang didapat/akuisita yang ditularkan melalui hubungan seks dan produk darah yang tercemar.

3. Hepatitis B.

Hepatitis B adalah penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Infeksi Virus Hepatitis B (VHB) merupakan suatu masalah kesehatan utama di dunia pada umumnya dan Indonesia pada khususnya. Diperkirakan bahwa sepertiga populasi dunia pernah terpajan virus ini dan 350-400 juta diantaranya merupakan pengidap Hepatitis B. Prevalensi yang lebih tinggi didapatkan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia, angka pengidap Hepatitis B pada populasi sehat diperkirakan mencapai 4,0-20,3%, dengan proporsi pengidap di luar Pulau Jawa lebih tinggi daripada di Pulau Jawa. Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menunjukkan proporsi HBsAg positif sebesar 7,1%.

Kebijakan dan strategi Program Kesehatan Ibu dan Anak khususnya yang mencakup Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak, dalam pelaksanaannya mengacu pada pembagian urusan pemerintahan konkuren bidang kesehatan sebagai Standar Pelayanan Minimal (SPM) terpadu yang merupakan bagian dari pelayanan

publik dasar dalam Sistem Pemerintahan dan Sistem Kesehatan Nasional, khususnya Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular langsung (P2PML), Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (P2 HIV AIDS & PIMS) serta Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis, Virus dan Infeksi Saluran Pencernaan.

Dalam rangka menurunkan penularan Hepatitis B dari Ibu Hamil ke anak, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Permenkes Nomor 52 Tahun 2017 tentang Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak, dengan target eliminasi pada tahun 2022. Penyelenggaraan eliminasi tersebut dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilans kesehatan, deteksi dini, dan atau penanganan kasus. Deteksi dini dilakukan dengan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) pada Ibu Hamil paling sedikit satu kali pada masa kehamilan di pelayanan kesehatan yang memiliki standar diagnostik tersebut. Pemberian HBIg <24

jam pada bayi yang lahir dari Ibu dengan Hepatitis B dapat mencegah penularan dari Ibu Hamil ke anak.²⁶

Keberhasilan program triple eliminasi di semua negara bergantung pada upaya gabungan dari para advokat, pembuat kebijakan, penyedia layanan kesehatan, dan perwakilan masyarakat. Para pemangku kepentingan ini harus membantu memastikan bahwa layanan tidak bersifat memaksa dan bahwa hak asasi perempuan, anak-anak dan keluarga yang terkena dampak dari 3 (tiga) kondisi tersebut dilindungi.²⁷

F. Metode Penelitian

1. Metode pendekatan penelitian

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris atau yuridis sosiologis yaitu merupakan salah satu jenis penelitian hukum yang menganalisis serta mengkaji bagaimana bekerjanya hukum didalam masyarakat. Bekerjanya hukum dapat dikaji dari peranan lembaga atau institusi dalam penegakan hukum.²⁸

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji menyajikan pengertian penelitian hukum sosiologis atau empiris dilakukan dengan cara meneliti

²⁶Kementerian Kesehatan, 2019, *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B Dari Ibu ke Anak*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Jakarta, BAB 2, hlm. 7.

²⁷ WHO, Penghapusan penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak <https://www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b>, diakses tgl 10 Juli 2023, pk. 13.30 PM

²⁸Salim HS, 2022, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian, Tesis dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Depok, hlm. 20.

data primer. Data primer merupakan data yang berasal dari masyarakat dan atau orang yang terlibat langsung terhadap masalah yang diteliti.²⁹

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Merangindengan melibatkan 5 (lima) orang informan serta 1 (satu) orang bidan koordinator Puskesmas dan pengambilan data pada kuesioner dilaksanakan di 1 (satu) Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin yaitu Puskesmas Pematang Kandis. Puskesmas ini dipilih peneliti sebagai lokasi penelitian atas beberapa alasan yaitu:

- a. Memiliki sasaran Ibu Hamil yang berjumlah banyak.
- b. Keterbatasan dana dan waktu penelitian.
- c. Sebagai Puskesmas penyumbang kasus HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara ataupun observasi (survey di lapangan) maupun laporan dalam bentuk dokumen yang kemudian diolah oleh peneliti.³⁰

Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa informan. Dalam penelitian ini peneliti menetapkan kriteria-kriteria tertentu

²⁹*Ibid*

³⁰Zainuddin Ali, M. A, 2019, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 104.

terhadap informan yang dijadikan sebagai sumber informasi. Berdasarkan uraian tersebut, untuk mendukung kelancaran penelitian yang dilakukan, maka peneliti membuat kriteria khusus dalam penentuan informan yang dimintai keterangan ataupun data terkait penelitian. Berikut adalah kriteria yang peneliti tetapkan :

- 1) Informan merupakan Individu atau kelompok yang memiliki tugas dan fungsi dalam bidang kesehatan di Kabupaten Merangin.
- 2) Informan merupakan individu atau kelompok yang memiliki tugas dan fungsi dalam menangani permasalahan terkait kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Merangin.

Berdasarkan kriteria di atas maka informan yang peneliti libatkandalam penelitian ini yaitu:

- 1) Kepala UPTD Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin: Rustin Idiawanti, SKM.
- 2) Kepala Bidang P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin: Haris Nurdin, SKM., MPH.
- 3) Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin: Deice Lajungsari, S.ST.
- 4) Staf penanggung jawab laporan antenatal terpadu Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin: Bdn. Rozalina Fitria, S. Keb.
- 5) Staf penanggung jawab laporan P2 (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin: Yutri Eka. Anggraini, SKM.

- 6) Bidan koordinator Puskesmas Pematang Kandis: Marsa Elnizar, S.ST.
- 7) Hasil kuesioner yang diisi oleh responden 9 orang Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pematang Kandispada saat penelitian dilakukan.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang relevan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk lampiran, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.³¹

Dalam penelitian ini data sekunder berasal dari dokumen laporan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) tahun 2022-2023.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi dokumen

Studi dokumen adalah kegiatan mengumpulkan dokumen atau kepustakaan yang dapat memberikan informasi atau keterangan yang dibutuhkan oleh peneliti. Dokumen yang dimaksud adalah berbagai dokumen hukum yang biasanya tersimpan di berbagai perpustakaan. Oleh karena itu, studi dokumen biasanya diistilahkan dengan studi kepustakaan, karena mengkaji berbagai dokumen kepustakaan.³²

Studi dokumen yang akan dilakukan yaitu dengan mencari informasi dan referensi ke Perpustakaan Universitas Bung Hatta,

³¹*Ibid.*

³² Aris Prio Agus, dkk, 2022, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, hlm. 109

internet searching untuk menemukan bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer yaitu perundang-undangan, bahan hukum sekunder seperti literatur, buku ilmu hukum, jurnal hukum, laporan hukum, media cetak, elektronik maupun sumber lainnya. Bahan-bahan hukum inilah yang dijadikan patokan dalam menilai fakta-fakta hukum yang akan dipecahkan sebagai masalah hukum.

b. Wawancara

Data pada penelitian ini dikumpulkan dari hasil wawancara mendalam (*In-depth Interview*) kepada informan yang dipilih berdasarkan relevansi yang bersangkutan dengan kebijakan dan program.

Wawancara mendalam (*In-depth Interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara.³³

c. Kuesioner.

Pertanyaan-pertanyaan yang disusun secara tertulis biasanya merupakan suatu daftar pertanyaan yang disebut kuesioner atau *questionnaire*. Atau dengan kata lain, kuesioner merupakan suatu daftar yang berisikan serangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau dalam sesuatu bidang. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan tipe jawaban terbuka. Pada jawaban terbuka, memberikan kebebasan

³³Dede Farhan Aulawi, *wawancara oleh Indofakta*, Komisioner Kompolnas RI, tanggal 13 Desember 2019, https://www.indofakta.com/news_18735.html, diakses pada 30 Juni 2023.

sepenuhnya kepada responden untuk menjawab pertanyaan, dengan memberikan penjelasan bisa singkat ataupun panjang.³⁴

5. Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sasaran Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Pematang Kandis, Kabupaten Merangin.

b. Sampel

Dalam suatu penelitian sebenarnya semua objek atau semua gejala atau semua individu atau semua kejadian atau semua unit tersebut tidak perlu diteliti untuk dapat memberikan gambaran yang tepat dan benar mengenai keadaan populasi itu, cukup diambil sebagiannya saja untuk diteliti sebagai sampel.³⁵

Sampel penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Pemangku kebijakan maupun tenaga kesehatan yang menjadi penanggung jawab serta memahami program terkait, yaitu Kepala UPTD Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, Kepala Bidang P2 (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, Staf penanggung jawab laporan antenatal terpadu Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin serta Staf penanggung jawab laporan P2 (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Dinas Kesehatan

³⁴ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPMU Universitas Bung Hatta, Padang, hlm. 68.

³⁵ *Ibid.*

Kabupaten Merangin dan Bidan koordinator Puskesmas Pematang Kandis. Pada pengambilan sample ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan.³⁶

- 2) Sebanyak 9 orang Ibu Hamildi Puskesmas Pematang Kandis yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat penelitian dilakukan. Pengambilan sample Ibu Hamil ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yang merupakan suatu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dipakai sebagai sampel, jika dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok untuk dijadikan sumber data.³⁷

6. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data selanjutnya akan diolah dengan beberapa tahapan, sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan data (*editing*).

Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa apakah sudah relevan dengan penelitian yang dilakukan, jelas, tidak berlebihan dan tanpa kesalahan.

- b. Penandaan dan penyusunan data (*coding and constructing*).

³⁶ Sugiyono, 2011, Metode Penelitian Pendidikan, Alfabeta, Bandung, hlm. 300.

³⁷ Aris Prio Agus, dkk, *op. cit*, hlm. 95

Pada tahap ini selanjutnya data yang diperoleh diberi penandaan, baik berupa penomoran, symbol ataupun kata-kata tertentu yang menunjukkan golongan/ kelompok/ klasifikasi data menurut jenis dan sumbernya dengan tujuan menyajikan data secara sempurna serta untuk memudahkan rekonstruksi dan analisis data.³⁸

c. Analisis data

Berdasarkan permasalahan yang ada pada penelitian ini data dianalisis secara deskriptif kualitatif. Keseluruhan hasil analisis tersebut disajikan secara deskripsi dengan memaparkan secara lengkap permasalahan yang diteliti disertai dengan ulasan-ulasan yang kritis.³⁹

³⁸*Ibid.*

³⁹Salim HS, *op. cit*, hlm. 332.