

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu hak asasi manusia yang dilindungi negara karena merupakan unsur kesejahteraan yang dicita-citakan Negara Indonesia seperti tertuang dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut juga disebutkan dalam Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan menjelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Menurut Pasal 1 angka 11 Undang-Undang Kesehatan menyatakan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Salah satu penyakit yang memerlukan

penanganan kesehatan yang cepat dan tepat adalah *Corona Virus Disease* (COVID-19).

Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19) dapat dilihat dalam Pasal 3 Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2020 tentang tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19) bertujuan

- a. Meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan
- b. Mempercepat penanganan COVID-19 melalui sinergi antar kementerian/ lembaga dan pemerintah daerah
- c. Meningkatkan antisipasi perkembangan eskalasi penyebaran COVID-19
- d. Meningkatkan sinergi pengambilan kebijakan operasional
- e. Meningkatkan kesiapan dan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons terhadap COVID-19

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 Pasal 4 huruf c yaitu mewujudkan kesadaran bersama dalam rangka mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19 di daerah dengan melibatkan peran aktif masyarakat. Salah satu masyarakat yang harus dilindungi agar terhindar dari COVID-19 adalah ibu hamil.

Upaya pencegahan penularan COVID-19 pada ibu hamil Gubernur Sumatera Barat mengeluarkan Peraturan No.360/224/COVID-19-Sbr/X-2020

tentang skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan di masa adaptasi kebiasaan baru menyatakan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan ibu hamil dianjurkan melakukan skrining pada H-14 sebelum taksiran persalinan, salah satunya melakukan tes Swab/ PCR untuk menentukan status COVID-19 dan mengurangi resiko terpapar COVID 19

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri) dan fasilitas kesehatan rujukan (RS Rujukan COVID-19, RS mampu PONEK, RSIA) dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19. Edukasi kepada Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu menyusui dan pengasuh agar patuh untuk menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan, dan jujur menyampaikan status kesehatannya jika ternyata sudah di diagnosa sebagai Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi COVID-19.<sup>1</sup>

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan jumlah kematian semakin meningkat yang berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan

---

<sup>1</sup> Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid, 2020, *Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 Nomor: B-4 (05 April 2020)*, Jakarta, hlm 1

Masyarakat di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia.<sup>2</sup>

Pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi yang dikeluarkan oleh WHO secara spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan COVID-19 sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) dan beberapa kasus COVID-19, dipercaya bahwa ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum.<sup>3</sup>

Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan COVID-19. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada

---

<sup>2</sup> Muhammad Alamsyah, dkk, 2020, *Rekomendasi penanganan virus corona (covid-19) pada Maternal (Hamil bersalin dan nifas)*, Surabaya POGI Surabaya, hlm. 6

<sup>3</sup> Ibid, hlm. 2

dua kasus dilakukan persalinan cesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa.<sup>4</sup>

Himbauan Pemerintah tentang pembatasan kegiatan pada berbagai pelayanan umum, termasuk juga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dapat berdampak pada ibu hamil yang menjadi enggan datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya karena takut tertular COVID-19. Menanggapi hal tersebut perlu adanya pengetahuan dan pemahaman yang baik untuk masyarakat khususnya ibu hamil tentang COVID-19 dengan cara pemberian edukasi tentang COVID-19 pada ibu hamil. Dengan melakukan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keinginan ibu untuk melakukan pencegahan/ skrining COVID-19 bagi ibu hamil, prosedur pemeriksaan kehamilan di era pandemi, cara menjaga kesehatan ibu hamil di era pandemi, upaya yang dilakukan ketika ibu hamil sakit di era pandemi.<sup>5</sup>

Sampai saat ini juga masih belum jelas apakah infeksi COVID-19 dapat melewati rute *transplasenta* menuju bayi. Meskipun ada beberapa laporan dimana bayi pada pemeriksaan didapatkan pemeriksaan positif dengan adanya virus beberapa saat setelah lahir, tetapi penelitian ini perlu validasi lebih lanjut tentang transmisi ini apakah terjadi di dalam kandungan atau di postnatal. Saat ini tidak ada data yang mengarahkan untuk peningkatan risiko keguguran yang berhubungan dengan COVID-19. Laporan kasus dari studi sebelumnya dengan

---

<sup>4</sup> Ibid, hlm. 3

<sup>5</sup> Rochany, 2021, *Edukasi Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID 19*, Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad Vol. 3, No. 1 April 2021, Cilacap

SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua. Perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan kualitas kesehatan dilaksanakan dengan melakukan upaya-upaya kesehatan: nondiskriminatif, partisipatif, berkelanjutan, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional karena indikator pembangunan manusia salah satu yang dinilai adalah angka derajat kesehatan.<sup>6</sup>

Tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan terhadap penyakit COVID-19 dilaksanakan oleh rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang berfungsi dalam pengobatan. Pelayanan diberikan perorangan dan paripurna pada rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap sesuai kewajiban rumah sakit, salah satu kewajiban yang harus dilindungi berdasarkan peraturan perundang-undangan adalah hak privasi informasi penyakit pasien COVID-19.<sup>7</sup> Salah satu untuk menjaga privasi pasien agar terhindar dari penyakit adalah dengan melakukan skrining.

Skrining untuk COVID-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan perlu dilakukan secara rutin. Idealnya semua ibu hamil yang akan melahirkan dilakukan pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction test (RT-PCR)* yang didapat melalui *swab nasopharing* dan *oropharing* sehingga bisa

---

<sup>6</sup>Suprianto Abdi, 2009, *Potret Pemenuhan Hak Asasi Manusia Atas Pendidikan dan Perumahan di Era Otonomi Daerah, Analisis Studi Di Tiga Daerah*, Penerbit Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, hlm. 12-13

<sup>7</sup> Sri Siswati, 2015, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang – Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Depok, hlm.83

dilakukan penegakan diagnosis pasti. Skrining dikerjakan pada saat awal ibu hamil yang akan melahirkan datang ke Puskesmas (di Instalasi Gawat Darurat/Unit Gawat Darurat). Rekomendasi skrining pada ibu bersalin secara umum tidak dibedakan dengan skrining COVID-19 secara khusus, yaitu dengan melakukan penapisan anamnesis dan pemeriksaan fisik terhadap gejala ISPA (demam [ $>38^{\circ}\text{C}$ ], batuk, sesak dan gejala flu lainnya) serta riwayat kontak erat dan atau riwayat domisili atau perjalanan ke daerah dengan transmisi lokal COVID-19.<sup>8</sup>

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Magek pada Bulan Januari- Agustus 2021 dari 883 ibu hamil yang melakukan skrining hanya 99 orang masih jauh di bawah target yaitu 100%. Ibu hamil yang tidak melakukan skrining di Puskesmas tidak di perbolehkan bersalin di Puskesmas.<sup>9</sup>

Banyak ibu hamil yang tidak mau melakukan skrining sedangkan aturan yang dibuat Gubernur sudah mengharuskan. Dengan ibu yang tidak melakukan skrining ibu tidak diperbolehkan bersalian secara gratis di Puskesmas.

Permasalahan di atas yang mendorong penulis melakukan penelitian tentang **Pelaksanaan Peraturan Gubernur No.360/224/COVID-19-Sbr/X-**

---

<sup>6</sup> Ibid

<sup>8</sup> Pra menelitian di Puskesmas Magek, 2021. *Laporan Bulanan Puskesmas Magek Tahun 2021*

**2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Di Puskesmas Magek Kabupaten Agam.**

**B. Rumusan Permasalahan**

Berdasarkan uraian di atas penulis membuat rumusan masalah:

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Magek Kabupaten Agam ?
2. Apa saja kendala dalam pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Magek Kabupaten Agam ?
3. Apa saja upaya penanggulangan atas kendala yang dilakukan oleh pihak puskesmas untuk pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Kabupaten Agam?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Magek Kabupaten Agam.
2. Untuk menganalisis kendala dalam pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum

Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Magek Kabupaten Agam.

3. Untuk menganalisa upaya penanggulangan atas kendala yang dilakukan oleh pihak puskesmas untuk pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Kabupaten Agam.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis:

1. Manfaat teoritis

Untuk menyumbangkan ide serta pendapat untuk memperkaya ilmu hukum tentang kesehatan, serta memberikan sumbangan fikiran terhadap hukum kesehatan dalam Implementasi Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru pada ibu hamil tentang pentingnya skrining sebelum persalinan sehingga dapat mencegah penularan COVID -19.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini fokus pada penerapan hukum kesehatan, agar berguna bagi masyarakat dalam memperbaiki, meningkatkan penerapan hukum kesehatan terhadap pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020 Tentang Skrining Ibu Hamil Sebelum Persalinan Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.

## **E. Kerangka Teoritis dan Konseptual**

### **1. Kerangka Teoritis**

Kerangka teoritis berupa konstruksi masalah secara sistematis terhadap rincian hubungan antar variable, bertujuan mengetahui suatu fenomena.<sup>10</sup> Dari permasalahan ini penulis memakai beberapa teori untuk menganalisis dan menyelesaikan masalahnya.

#### **a. Teori Efektivitas Hukum**

Teori Efektivitas (Soerjono Soekanto) Hukum sebagai kaidah merupakan patokan mengenai sikap tindak atau perilaku yang pantas. Metode berpikir yang dipergunakan adalah metode deduktif-rasional, sehingga menimbulkan jalan pikiran yang dogmatis. Di lain pihak ada yang memandang hukum sebagai sikap tindak atau perilaku yang teratur (ajeg). Metode berpikir yang digunakan adalah induktif-empiris, sehingga hukum itu dilihatnya sebagai tindak yang diulang-ulang dalam bentuk yang sama, yang mempunyai tujuan tertentu<sup>11</sup>

Teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto<sup>12</sup> adalah bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh 5 (lima) faktor, yaitu

1. Faktor hukumnya sendiri (undang-undang).

---

<sup>10</sup> Salim dkk, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Desertasi dan Tesis*, Rajawali Pers, Depok, hlm.4

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, 2008 *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 45

<sup>12</sup> Ibid, hlm 8

2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

**b. Teori bekerjanya Hukum**

Bekerjanya hukum dalam masyarakat tidak terlepas dari penerapan norma dalam kehidupan bermasyarakat. Ketertiban dan keteraturan dalam masyarakat tercapai oleh karena proses proses di dalamnya, yaitu terdiri dari hubungan hubungan serta kontrak kontrak antar para anggota masyarakat dilaksanakan menurut suatu pola tertentu. Perbuatan perbuatan dalam masyarakat merupakan usaha untuk memenuhi petunjuk – petunjuk yang terkandung dalam norma norma sosial.<sup>13</sup> Ketertiban dan keteraturan dalam masyarakat bertujuan untuk mencapai kebenaran dalam hidup.

Menurut Robert B.Seidmen dalam Satjipto Raharjo, sebagai berikut:<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Satjipto Rahardjo, 2014, *Ilmu Hukum*, Cetakan ke delapan, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 37

<sup>14</sup>Satjipto Raharjo,1980, *Hukum dan Masyarakat*, Alumni, Bandung, hlm. 27.

1. Setiap peraturan hukum menurut aturan-aturan dan memerintahkan pemangku peran seharusnya bertindak dan bertingkah laku.
2. Respon dan tindakan yang dilakukan oleh pemangku peran merupakan umpan balik dari fungsi suatu peraturan yang berlaku, termasuk sanksi-sanksi yaitu kinerja dan kebijakan lembaga pelaksanaan atau penetapan peraturan dan lingkungan strategis yang memengaruhinya.
3. Tindakan-tindakan yang diambil oleh lembaga-lembaga pelaksanaan peraturan sebagai respon terhadap peraturan hukum yang berlaku beserta sanksi-saksinya dan seluruh kekuatan dalam lingkungan strategis terhadap yang mempengaruhi dirinya, secara umpan balik sebagai respon dari pemangku peran atau dikenai peraturan hukum.
4. Tindakan yang diambil oleh pembuat undang-undang, juga merupakan fungsi peraturan hukum yang berlaku, termasuk sanksi-sanksinya dan pengaruh seluruh kekuatan strategis terhadap dirinya, serta umpan balik yang datangnya dari pemangku peran, pelaksanaan dan penerapan peraturan.

Setiap peraturan hukum memberitahukan tentang bagaimana seorang pemegang peranan (*role occupant*) itu diharapkan bertindak. Bagaimana seseorang itu akan bertindak sebagai respons terhadap peraturan hukum merupakan fungsi peraturan yang ditujukan kepadanya,

sanksi-sanksinya, aktivitas dari lembaga-lembaga pelaksana serta keseluruhan kompleks sosial, politik dan lain-lainnya mengenai dirinya.

Bagaimana lembaga-lembaga pelaksana itu akan bertindak sebagai respon terhadap peraturan-peraturan hukum yang ditujukan kepada mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan sosial, politik dan lain-lainnya yang mengenai diri mereka serta umpan balik yang datang dari pemegang peranan.

Bagaimana para pembuat undang-undang itu akan bertindak merupakan fungsi peraturan-peraturan yang mengatur tingkah laku mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan sosial, politik, ideologi dan lain-lainnya yang mengenai diri mereka serta umpan balik yang datang dari pemegang peran birokrasi.

c. **Teori Kesadaran Hukum**

Kesadaran hukum merupakan satu-satunya sumber dari hukum, serta keyakinan hukum individu dalam masyarakat yang merupakan kesadaran hukum individu adalah dasar atau pokok terpenting dari kesadaran hukum masyarakat. Kesadaran hukum merupakan salah satu unsur penting selain unsur ketaatan hukum yang sangat menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan hukum atau perundang-undangan di dalam masyarakat.

Menurut Krabbe, kesadaran hukum merupakan kesadaran atau nilai-nilai yang terdapat di dalam diri manusia, tentang hukum yang ada atau

tentang hukum yang diharapkan ada.<sup>15</sup> Pengertian lain mengenai kesadaran hukum, dijelaskan oleh Soerjono Soekanto bahwa kesadaran hukum itu merupakan persoalan nilai-nilai dan konsepsi-konsepsi abstrak yang terdapat dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dan ketentraman yang dikehendaki atau sepantasnya.<sup>16</sup>

Kesadaran hukum mempunyai beberapa konsepsi, salah satu diantaranya adalah konsepsi mengenai kebudayaan hukum. Konsepsi ini mengandung ajaran-ajaran kesadaran hukum yang lebih banyak mempermasalahkan kesadaran hukum yang dianggap sebagai mediator antara hukum dengan perilaku manusia, baik secara individual maupun kolektif. Menurut Scholten yang dimaksud dengan kesadaran hukum adalah kesadaran yang ada pada setiap manusia tentang apa hukum itu atau apa seharusnya hukum itu, suatu kategori tertentu dari hidup kejiwaan kita dengan mana kita membedakan antara hukum (*recht*) dan tidak hukum (*onrecht*), antara yang seyogyanya dilakukan dan tidak seyogyanya dilakukan.<sup>17</sup>

Pendapat Laica Marzuki bahwa pengertian kesadaran hukum yaitu pertama-tama bertitik tolak dari pemahaman yang memandang bahwa kesadaran hukum merupakan bagian alam kesadaran manusia. Hanya pada

---

<sup>15</sup>Achmad Ali dan Wiwie Heryani, 2012, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Kencana, Jakarta, hlm. 141.

<sup>16</sup>Marwan Mas, 2014, *Pengantar Ilmu Hukum*, Penerbit Ghalia Indonesia, Bogor, hlm. 88.

<sup>17</sup>Soerjono Soekanto, 2002, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Raja Grafindo Persada, Jakarta hlm. 215.

manusia yang berada dalam kondisi kesadaran yang sehat serta adekuat (*compos mentis*) dapat bertumbuh dan berkembang penghayatan kesadaran hukum. Kesadaran hukum bukan bagian dari alam ketidaksadaran manusia, meskipun pertumbuhannya dipengaruhi oleh naluri hukum (*rectsinstinct*) yang menepati wujud bawah peraan hukum (*lagere vorm van rechtsgevoed*).<sup>18</sup>

Kesadaran hukum itu sendiri menurut Achmad Ali ada dua macam, yaitu:<sup>19</sup>

1. Kesadaran hukum positif, identik dengan ketaatan hukum.
2. Kesadaran hukum negatif, identik dengan ketidaktaatan hukum.

Kesadaran hukum yang dimiliki seseorang atau warga masyarakat, belum menjamin bahwa seseorang atau warga masyarakat tersebut akan menaati suatu aturan hukum atau perundang-undangan. Sebagai contoh, diberikan oleh Achmad Ali, seseorang pengendara yang mempunyai kesadaran hukum bahwa melanggar *traffic light* adalah tindakan pelanggaran hukum yang menyadari bahwa hanya polisi yang berwenang untuk menangkap dan menilangnya, pengendara dengan kesadaran hukumnya tadi belum tentu tidak melanggar lampu merah. Ketika dia tidak melihat ada polisi di sekitar *traffic light*, maka pengendara akan melaju

---

<sup>18</sup>Laica Marzuki, 1995, *Siri, Bagian Kesadaran Hukum Rakyat Bugis Makassar*, Hasanuddin University Press, Makassar, hlm. 152.

<sup>19</sup>Achmad Ali, 2012, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Kencana, Jakarta, hlm. 298.

dengan kecangannya untuk melewati lampu merah dengan pemikiran tidak ada polisi sehingga tidak ada yang akan menilang.<sup>20</sup>

Kesadaran hukum dengan hukum mempunyai kaitan yang sangat erat, dimana kesadaran hukum merupakan faktor dalam penemuan hukum sehingga kesadaran hukum merupakan sumber dari segala hukum. Jadi, hukum hanyalah hal yang memenuhi kesadaran hukum kebanyakan orang, sehingga undang-undang yang tidak sesuai dengan kesadaran hukum kebanyakan orang akan hilang kekuatan mengikatnya.

Kesadaran hukum adalah sumber dari segala hukum. Dengan kata lain kesadaran hukum tersebut ada pada setiap manusia karena setiap manusia memiliki kepentingan, sehingga apabila hukum tersebut dihayati dan dilaksanakan dengan baik maka kepentingannya akan terlindungi dan apabila terjadi pergesekan kepentingan maka hukum hadir sebagai alternatif penyelesaian. Dengan demikian kesadaran hukum bukan hanya harus dimiliki oleh golongan tertentu saja seperti sarjana hukum, pengacara, polisi, jaksa serta hakim, tetapi pada dasarnya harus dimiliki oleh setiap manusia tanpa terkecuali agar kepentingannya dapat terlindungi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum menurut Soerjono Soekanto, yakni sebagai berikut:<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup>*Ibid*, hlm. 300.

<sup>21</sup>Soerjono Soekanto, 1982, *Kesadaran Hukum dan Keputusan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 123-124.

1. Pengetahuan tentang kesadaran hukum, secara umum jika ada peraturan perundang-undangan yang telah disahkan, maka dengan sendirinya peraturan itu akan tersebar luas dan diketahui oleh masyarakat umum. Dalam hal ini setiap orang dianggap tahu hukum dan tidak ada alasan untuk mengatakan bahwa ia tidak pernah mendengar atau melihat peraturan tersebut, tetapi alasan demikian masih sering ditemukan dalam suatu golongan masyarakat tertentu.
2. Pengakuan terhadap ketentuan-ketentuan hukum, pengakuan masyarakat terhadap ketentuan-ketentuan hukum berarti bahwa masyarakat mengetahui isi dan kegunaan dari norma-norma hukum tertentu. Dalam artian, ada suatu derajat pemahaman terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku. Namun hal ini belum merupakan jaminan bahwa warga masyarakat yang mengakui ketentuan-ketentuan hukum tertentu tersebut akan dengan sendirinya mematuhi, tetapi perlu diakui juga bahwa orang-orang yang memahami suatu ketentuan hukum tertentu adakalanya cenderung untuk mematuhi.
3. Penghargaan terhadap ketentuan-ketentuan hukum, penghargaan atau sikap terhadap ketentuan-ketentuan hukum, yaitu sampai sejauh mana suatu tindakan atau perbuatan yang dilarang oleh hukum dapat diterima sebagian besar warga serta bagaimana reaksi masyarakat yang didasarkan pada sistem norma atau nilai yang berlaku.

Masyarakat mungkin mematuhi atau menentang hukum dikarenakan kepentingan mereka terjamin pemenuhannya.

4. Kepatuhan masyarakat terhadap ketentuan-ketentuan hukum, salah satu tugas hukum yang terpenting adalah mengatur kepentingan-kepentingan seluruh warga masyarakat. Kepentingan seluruh warga masyarakat tersebut lazimnya bersumber dari norma atau nilai yang berlaku, yaitu anggapan mengenai apa yang baik yang harus dilakukan dan apa yang buruk yang harus dihindari.
5. Ketaatan masyarakat terhadap hukum, ketaatan masyarakat terhadap hukum sedikit banyaknya bergantung pada apakah kepentingan-kepentingan warga masyarakat dalam bidang-bidang tertentu dapat ditampung oleh ketentuan-ketentuan hukum atau tidak. Ada pula suatu anggapan bahwa kepatuhan hukum disebabkan karena adanya rasa takut pada sanksi, ingin memelihara hubungan baik, kepentingannya terlindungi dan cocok dengan nilai yang dianutnya.

Indikator-indikator dari kesadaran hukum sebenarnya merupakan petunjuk yang relatif konkrit tentang taraf kesadaran hukum. Adapun indikator-indikator kesadaran hukum menurut Soerjono Soekanto adalah sebagai berikut:<sup>22</sup>

1. Pengetahuan hukum, yaitu seseorang yang mengetahui bahwa perilaku-perilaku tertentu tersebut telah diatur oleh hukum.

---

<sup>22</sup>*Ibid*, hlm. 125.

Peraturan hukum yang dimaksud di sini adalah hukum tertulis maupun tidak tertulis. Perilaku tersebut menyangkut perilaku yang dilarang oleh hukum maupun perilaku yang diperbolehkan oleh hukum.

2. Pemahaman hukum, yaitu seseorang yang mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai aturan-aturan tertentu, misalnya adanya pengetahuan dan pemahaman yang benar dari seorang pelajar tentang hakikat dan arti pentingnya peraturan sekolah.
3. Sikap hukum, yaitu seseorang mempunyai kecenderungan untuk mengadakan penilaian tertentu terhadap hukum.
4. Perilaku hukum, yaitu seseorang atau pelajar mematuhi peraturan yang berlaku.

Keempat indikator kesadaran hukum di atas dalam perwujudannya dapat menunjukkan tingkatan-tingkatan kesadaran hukum tertentu. Apabila seseorang hanya mengetahui hukum maka dapat dikatakan bahwa dia memiliki tingkat kesadaran hukum yang masih rendah, tetapi jika seseorang telah berperilaku sesuai dengan hukum dalam suatu masyarakat maka dapat dikatakan bahwa dia memiliki tingkat kesadaran hukum yang tinggi

## **2. Kerangka Konseptual**

### **a. Pengertian Skrining**

Deteksi dini dari suatu penyakit atau usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat tetapi sesungguhnya menderita suatu penyakit. Skrining memiliki arti sama dengan deteksi dini atau pencegahan sekunder yaitu usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelaianan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan. Skrining pada ibu hamil dilakukan pada usia kehamilan 34-36 minggu dengan Swab *oropharing* dan *nashopharing*

**b. Pengertian ibu hamil**

Ibu hamil adalah seorang ibu dimulai masa kehamilan atau mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu, di hitung dari hari pertama haid terakhir dan dapat dilihat tanda pasti hamil yaitu ada gerakan janin dalam rahim (terlihat atau teraba gerakan janin dan teraba bagianbagian janin), terdengar denyut jantung janin (didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiokografi atau EKG dan alat Doppler, dilihat dengan ultrasonografi, pemeriksaan dengan alat canggih, yaitu rontgen melihat kerangka janin, ultrasonografi.

Ibu hamil adalah seseorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologi yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu<sup>23</sup>

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh system genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim selama proses kehamilan berlangsung<sup>24</sup>.

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga umumnya, walaupun perubahan besar yang akan terjadi sangat mempengaruhi semua orang terutama wanita. Kehamilan juga dapat diartikan saat-saat kritis, saat terjadi gangguan dan perubahan identitas serta peran bagi setiap anggota keluarga. Setiap individu berespons terhadap krisis tersebut dengan cara yang berbeda sesuai dengan sifat kejadian yang ada dalam kehidupannya

### **c. Pengertian Adaptasi kebiasaan baru**

Adaptasi kebiasaan baru adalah istilah yang akan digunakan pemerintah untuk menggantikan istilah new normal. Pandemi COVID-19

---

<sup>23</sup> Prawirahardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*, PT Bina Pustaka, Jakarta, hlm 53

<sup>24</sup> Hutahaean, S, 2013, *Perawatan Antenatal*, Salemba Medika, Jakarta, hlm 31

telah merubah tatanan kehidupan. Kita menghadapi tantangan-tantangan baru termasuk bagaimana menjalankan kehidupan sehari-hari. Kita masuk dalam era bernama Adaptasi Kebiasaan Baru. Roda ekonomi mulai digerakkan dan di saat yang sama, kita harus lebih waspada agar penyebaran virus dapat ditekan.

#### **d. Pengertian Puskesmas**

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dengan demikian, untuk mendukung fungsi dan tujuan puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jenis tenaga kesehatan yang ada di puskesmas paling sedikit terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku, tenaga kesehatan lingkungan, nutritionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Kemenkes 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, Jakarta, hlm 53

Upaya pencegahan yang dilakukan adalah Puskesmas mewajibkan semua ibu hamil yang akan bersalin melakukan skrining sebelum bersalin pada usia kehamilan ibu 34-36 minggu sesuai dengan peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 360/224/COVID-19-Sbr/X-2020. Skrining dilakukan di IGD Puskesmas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

Puskesmas ini adalah unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

#### **f. Pengertian efektivitas hukum**

Efektivitas hukum adalah apakah orang-orang pada kenyataannya berbuat menurut suatu cara untuk menghindari sanksi yang diancamkan

oleh norma hukum atau bukan, dan apakah sanksi tersebut benar-benar dilaksanakan bila syaratnya terpenuhi atau tidak terpenuhi. Mengkaji dan menganalisis tentang keberhasilan, kegagalan dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pelaksanaan dan penerapan hukum.

Efektivitas mengandung arti keefektifan pengaruh efek keberhasilan atau kemanjuran/kemujaraban, membicarakan keefektifan hukum tentu tidak terlepas dari penganalisisan terhadap karakteristik dua variable terkait yaitu: karakteristik/dimensi dari obyek sasaran yang dipergunakan.<sup>26</sup>

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah yuridis sosiologis (*Socio-legal Reseach*). Penelitian yuridis sosiologis ini memfokuskan pada aspek hukum yang berlaku disertakan dengan kenyataan hukum dalam praktik di lapangan atau dengan cara mengumpulkan data dari perundang-undangan yang erat hubungannya dengan penelitian norma-norma yang berlaku dan di kaitkan dengan kenyataan yang di temui di lapangan<sup>27</sup>.

### **2. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua yaitu:

---

<sup>26</sup> Barda Nawawi Arief, 2013, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, ctk Ketiga, Citra Aditya, Bandung, hlm 67

<sup>27</sup> Soejono Soekanto, 1998, *Pendekatan Sosiologi Hukum*, Bina Aksara, Jakarta, hlm. 20

a. Data primer

Data primer merupakan jenis data utama yang diperoleh langsung peneliti dari responden atau informan yang terkait dengan penelitian ini. Informan dipilih dengan *snow ball* dengan pertimbangan informan dapat memberikan informasi secara optimal. Responden yang diwawancarai:

- 1) Kepala Puskesmas Magek Afnaldi, SKM
- 2) Bidan Pemegang Program Kesehatan ibu dan Anak Ibu Rani Hartati, Amd. Keb
- 3) Bidan pelaksana Ibu Yusra, Amd.Keb
- 4) Ibu hamil

b. Data sekunder

Data yang diambil sebagai tambahan sebagai pendukung penelitian dari dokumen rekam medik ibu hamil

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

a. Studi Dokumen

Studi Dokumen yaitu alat pengumpulan data yang tidak ditunjukkan langsung kepada subjek penelitian. Studi Dokumen yang diteliti dalam penulisan ini yaitu yang resmi yaitu rekam medis pasien dengan cara mempelajari data yang berkaitan dengan materi penelitian dan dokumentasi lainnya dari Puskesmas Magek dan Pustaka.

## b. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi langsung antara penelitian dengan orang yang akan diteliti atau responden.<sup>28</sup>

Wawancara digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan semi terstruktur. Peneliti menyiapkan panduan wawancara atau daftar pertanyaan dalam pengembangan topik dan juga menambahkan pertanyaan diluar pertanyaan yang terdapat di daftar pertanyaan untuk semakin memperdalam penelitian pada pokok permasalahan, penelitian wawancara dengan tanya jawab secara lisan kepada informan, Informan dalam penelitian ini adalah

- 1) Kepala Puskesmas Magek Afnaldi, SKM
- 2) Bidan Pemegang Program Kesehatan ibu dan Anak Ibu Rani Hartati, Amd. Keb
- 3) Bidan pelaksana Ibu Yusra, Amd.Keb
- 4) Ibu hamil 1
- 5) Ibu hamil 2 Ibu
- 6) Ibu Hamil 3 Ibu

## 4. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan

---

<sup>28</sup> Iketut Swarjana, 2015, *Metode Penelitian*, Andi Offset, Yogyakarta, hlm.

menentukan kriteria-kriteria tertentu<sup>29</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan dan ibu hamil yang berada di Wilayah Kepala Puskesmas Magek Afaldi, SKM, Bidan Pemegang Program Kesehatan ibu dan Anak, Bidan pelaksana dan Ibu hamil

## **5. Lokasi Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini harus memerlukan wilayah tertentu untuk sebagai lokasi penelitian. Dalam penelitian ini lokasi ditentukan yaitu Puskesmas Magek sebagai tempat penelitian. dengan pertimbangan bahwa Puskesmas Magek berdasarkan data dari yang didapatkan dari Laporan Bulanan Puskesmas masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan skrining sebelum bersalin pada saat pandemi.

## **6. Analisis Data**

Data penelitian ini dianalisa dengan menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif merupakan analisis data yang tidak menggunakan angka, melainkan memberikan gambaran-gambaran (deskriptif) dengan kata-kata atas temuan-temuan.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Soerjono Soekanto, 1982, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hlm. 12.

<sup>30</sup> Salim dan Erlies Septiani Nurbani, 2013, *Penerapan Teori hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm 19