

# **Fulfillment of the Right to Health Through Screening for Reproductive Tract Infection Diseases (Prevention of Transmission from Mother to Child at the Pati District Health Center)**

Pemenuhan Hak Atas Kesehatan melalui Skrining Penyakit Infeksi Saluran Reproduksi  
(Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak di Puskesmas Kabupaten Pati)

**Intan Rachmawati; Yustina Trihoni Nalesti Dewi; Hartanto**

email: 18c20064@student.unika.ac.id

*Master of Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang*

**Abstract:** Health services for pregnant and maternity women should pay attention to human rights. this study aims to find out the human rights rules that guarantee health rights of pregnant women and children, the regulations for screening reproductive tract infections (RTI) in pregnant women at pati regency's health centers, and the suitability of rti screening implementation with human rights regulations.

*This Research Uses Juridical-Sociological Approach. The Specification Of Research Is Explanative. The independent variables in this study were all laws and regulations related to health rights, while the dependent variable was implementation of RTI screening for pregnant women at the pati regency's health center. Data in this study came from primary data in the form of interviews and secondary data in the form of laws and regulations. The data was analyzed by qualitative approach to primary and secondary data.*

*The human rights regulations that guarantee health rights of pregnant women and children are in article 28 paragraph (1) of the 1945 constitution, article 9 of law number 39 of 1999, and article 10 of law number 36 of 2009. Implementation of RTI screening for pregnant women in pati regency's health center is regulated in central java provincial regulation number 5 of 2009 and pati regency regional regulation number 129 of 2018. Suitability of rti screening implementation with human rights refers to article 19 of law number 36 of 2009. Implementation of screening for pregnant women is guaranteed in article 13 paragraph 7 letter h. Regulation of the minister of health number 21 of 2021.*

**Keywords:** Health Right, Screening, RTI

**Abstrak:** Pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan bersalin selayaknya memperhatikan hak asasi manusia (HAM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aturan ham yang menjamin hak kesehatan ibu hamil dan anak, pengaturan pelaksanaan skrining penyakit infeksi saluran reproduksi (PIR) ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Pati, dan kesesuaian pelaksanaan skrining PIR dengan aturan HAM yang berlaku.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-sosiologis. Spesifikasi penelitian ini bersifat eksplanatif. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah semua peraturan perundang-undangan terkait dengan hak kesehatan, sedangkan variabel terikat berupa pelaksanaan skrining PIR ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Pati. Data pada penelitian ini berasal dari data primer berupa wawancara dan data sekunder berupa peraturan perundang-undangan. Analisis data penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif terhadap data primer dan sekunder.

Aturan ham yang menjamin hak kesehatan ibu hamil dan anak berupa pasal 28 ayat (1) UUD 1945, pasal 9 UU No. 39 tahun 1999, dan pasal 10 UU No. 36 tahun 2009. Pelaksanaan Skrining PIR Ibu Hamil Di Semua Puskesmas Kabupaten Pati Diatur Dalam Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 dan Perda Kabupaten Pati No. 129 tahun 2018. Kesesuaian pelaksanaan skrining PIR dengan HAM Mengacu Pada Pasal 19 UU No. 36 tahun 2009. Pelaksanaan skrining ibu hamil dijamin dalam pasal 13 ayat 7 huruf h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021.

**Kata Kunci:** Hak Kesehatan, Skrining, PIR

## PENDAHULUAN

Pasal 34 ayat (4) UUD 1945: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.” Sebagai dasar konstitusi atas tanggung jawab atau kewajiban negara atau pemerintah dalam penyediaan fasilitas kesehatan.

Kesehatan ibu dan anak merupakan aspek yang perlu diperhatikan untuk mewujudkan keluarga kecil yang sehat, sejahtera, dan bahagia. Ibu harus mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan sejak sebelum masa kehamilan hingga persalinan. Sejalan dengan hal itu, seorang anak mendapatkan jaminan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sejak dalam kandungan hingga usia sekolah demi mendukung perkembangan dan pertumbuhan anak berjalan secara optimal.

Ibu hamil memiliki hak khusus yang dilindungi undang-undang, termasuk upaya melakukan pemeriksaan kehamilan yang tercantum dalam pasal 4 ayat (1) peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 21 tahun 2021 yang berbunyi “pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan”. Beberapa pelayanan kesehatan untuk ibu hamil diantaranya pemeriksaan laboratorium yang meliputi penapisan terhadap penyakit infeksi saluran reproduksi (PIR) dan penyakit menular seksual (PMS). Penapisan atau skrining terhadap PIR dan PMS pada ibu hamil diatur berdasarkan hukum dan peraturan yang berlaku, salah satunya berupa permenkes nomor 52 tahun 2017 tentang eliminasi penularan *human immunodeficiency virus*, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak.

Skrining *human immunodeficiency virus* (HIV), hepatitis B, dan sifilis pada ibu hamil merupakan poin utama dalam upaya penurunan risiko penularan dari ibu ke anak. Skrining HIV, Hepatitis B, dan Sifilis pada ibu hamil merupakan suatu langkah yang efektif baik dari segi biaya maupun pengendalian penyakit. Dengan demikian, kualitas hidup dan tingkat kesehatan akan meningkat dan risiko transmisi infeksi dari ibu ke anak dapat dikendalikan. Skrining di atas juga ditujukan untuk menentukan keputusan terkait dengan kehamilan dan persalinan, penentuan diagnosis dan pengobatan ibu dan/anak yang terinfeksi, serta pengembangan studi epidemiologi serta penelitian jangka panjang<sup>1</sup>.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati mencatat pada tahun 2019 jumlah ibu hamil yang ada sebanyak 18.385, dengan jumlah ibu hamil terkena HIV sebanyak 12 kasus, ibu hamil positif Sifilis sebanyak 1 kasus, dan ibu hamil positif hepatitis B sebanyak 341 kasus. Di Kabupaten Pati, kasus HIV terbanyak ditemukan di Kecamatan Margorejo, kasus sifilis paling banyak ditemukan di Kecamatan Batangan, dan kasus hepatitis B paling banyak ditemukan di Kecamatan Pati<sup>2</sup>.

Di tingkat pemerintah daerah, pemerintah provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Pati sudah ada peraturan mengatur pelaksanaan skrining HIV pada ibu hamil. Namun, belum ada peraturan pemerintah provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Pati yang mengatur tentang pelaksanaan skrining hepatitis B dan sifilis pada ibu hamil<sup>3</sup>. Peraturan pemerintah provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Pati menjelaskan bahwa pemeriksaan HIV didahului dengan skrining dan diakhiri dengan konseling. Di kedua peraturan tersebut, pasien yang hendak diskining harus memberikan persetujuan tertulis untuk melaksanakan skrining HIV dan pasien berhak untuk menolak dilakukan skrining HIV jika pasien tidak memberikan persetujuan tertulis setelah dilakukan konseling dengan memperhatikan aspek kerahasiaan didalamnya.

---

<sup>1</sup> Selph, Shelley S., Christina Bougatsos, MLS Tracy Dana, Sara Grusing BA, dan Roger Chou. “Screening for HIV Infection in Pregnant Women Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force.” *JAMA* 321, no. 23 (2019): 2349–2360.

<sup>2</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, *Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2018* (Pati, 2019).

<sup>3</sup> Ibid.

Hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan skrining HIV, Hepatitis B, dan Sifilis adalah kepastian ibu hamil untuk memperoleh pemenuhan hak asasinya dalam memperoleh pelayanan kesehatan sejak dini. Permasalahan pertama pada pelaksanaan skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B bagi ibu hamil adalah pemberian konseling relatif singkat, SDM yang belum dapat memberi informasi secara lengkap, serta akses yang belum memadai. Permasalahan kedua berkaitan dengan *informed consent* (persetujuan). Permasalahan ketiga berkaitan dengan *confidentiality* (kerahasiaan). Seluruh isi informasi saat skrining dan konseling antara petugas dan pasien harus dijaga aspek kerahasiaannya dan tidak boleh sembarangan dibuka kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien tersebut.

Pemenuhan hak asasi manusia (HAM) pada ibu hamil dalam pelaksanaan skrining HIV, Hepatitis B, dan Sifilis sangat penting agar ibu hamil merasa nyaman saat dilakukan skrining di samping mendukung program pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan HIV, hepatitis B, dan Sifilis. Ibu hamil yang berstatus HIV, Hepatitis B, atau Sifilis dapat lebih percaya diri, mampu bertahan hidup, dan dapat menjaga diri dengan baik apabila ham dilindungi. Di sisi lain, perlindungan HAM akan menggerakkan masyarakat yang masih malu atau takut untuk melakukan skrining, terutama pada masyarakat berisiko tinggi.

Skrining HIV, Hepatitis B, dan Sifilis Pada Masa Kehamilan Merupakan Bagian Layanan KIA, dimana skrining tersebut wajib dilakukan oleh petugas Puskesmas kepada ibu hamil yang meminta pelayanan antenatal di Puskesmas. Sayangnya, Sampai Saat Ini Belum Banyak Evaluasi Terkait Penerapan Skrining HIV, Hepatitis B, Dan Sifilis bagi ibu hamil; khususnya berkaitan dengan pemenuhan HAM bagi ibu hamil di Indonesia. Jika ada evaluasi, lingkup evaluasi bersifat lokal dan tidak ada publikasi yang jelas dan lengkap.<sup>4</sup>

Menurut teori, ibu hamil seharusnya mendapatkan hak untuk menentukan nasib sendiri (*The Right Of Self Determination*), Hak Atas Tubuhnya Sendiri Dengan *Informed Consent* dan hak atas kerahasiaan. Ibu hamil juga memiliki hak atas pelayanan kesehatan (*The Right To Health Care*) dan termasuk diantaranya hak untuk memperoleh konseling yang relevan baik. Pertimbangan-pertimbangan tersebut menjadi dasar peneliti tertarik untuk menganalisis “Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Melalui Skrining Penyakit Infeksi Saluran Reproduksi (PIR) untuk pencegahan penularan dari ibu ke anak (Studi Kasus Di Puskesmas Kabupaten Pati)”

Tujuan dari penelitian ini antara lain: untuk mengetahui aturan HAM Yang Menjamin Hak Kesehatan Ibu Hamil Dan Anak, Untuk Mengetahui Pengaturan Pelaksanaan Skrining PIR bagi ibu hamil di Puskesmas yang berada di daerah Kabupaten Pati, dan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan skrining PIR dengan aturan HAM yang berlaku. Manfaat dari penelitian ini mencakup ranah akademik dan praktis. Manfaat di ranah akademik meliputi: dapat memberikan tambahan wawasan keilmuan di bidang kesehatan tentang perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining pir untuk pencegahan penularan dari serta dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Manfaat di ranah praktis antara lain: sebagai bahan masukan dan kajian dalam membuat kebijakan terkait kesehatan ibu hamil evaluasi terkait perlindungan HAM bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining PIR untuk pencegahan penularan dari ibu ke anak di Kabupaten Pati bagi pemerintah setempat, acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu hamil bagi tenaga kesehatan, dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pelaksanaan skrining PIR untuk pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil.

---

<sup>4</sup> Tyan Ferdiana Hikmah, Agnes I. Widanti, and Edward SL Kurnia, “Protection of Human Right for Pregnant Women in Implementing HIV/AIDS Screening for Prevention of HIV/AIDS Transmission from Mother to Child in Bantul District Health Center,” *SOEPRA* 5, no. 1 (2019): 11, <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/1507%0A>.

## METODE PENELITIAN

Metode pendekatan penelitian ini adalah yuridis-sosiologis yang berarti menggunakan pendekatan ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum sebagai gejalanya. Aspek sosiologis dipakai untuk membahas terkait pelaksanaan skrining pir untuk pencegahan penularan PIR dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Pati, sedangkan aspek yuridis digunakan untuk membahas semua peraturan yang berkaitan dengan pemenuhan HAM bagi ibu hamil. Spesifikasi penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat eksplanatif. Penelitian yang bersifat yang menghubungkan bagaimana aturan hukum mengatur dan bagaimana pelaksanaan aturan hukumnya.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah semua peraturan perundangan terkait dengan hak atas kesehatan, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan skrining PIR untuk pencegahan penularan dari ibu ke anak di Puskesmas Kabupaten Pati.

Data pada penelitian ini berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini meliputi: wawancara, observasi dan pembagian kuesioner kepada responden. Responden yang dimaksud adalah ibu hamil yang ada di kabupaten pati. Data sekunder pada penelitian ini meliputi: bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mengikat, yang terdapat dalam norma dasar, peraturan perundang-undangan, hukum adat, yurisprudensi, traktat, dan berbagai bahan hukum yang masih berlaku. Bahan hukum sekunder dapat diperoleh dari kepustakaan dan hasil ilmiah. Bahan hukum kepustakaan berasal dari buku hukum kesehatan, buku HAM, pedoman perlindungan hak asasi perempuan, pedoman pelayanan kesehatan di puskesmas, buku kesehatan reproduksi, dan buku-buku tentang metodologi penelitian. Bahan hukum dari hasil ilmiah berupa jurnal penelitian, hasil penelitian tesis, dan pendapat para pakar yang berkaitan dengan perlindungan hak asasi manusia bagi ibu hamil dalam pelaksanaan skrining penyakit infeksi saluran reproduksi (PIR). Bahan hukum tersier dalam penelitian ini yaitu kamus besar bahasa indonesia (KBBI) online, kamus hukum, dan kamus kedokteran.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan studi pustaka dan studi lapangan. Studi pustaka dilakukan dengan membaca serta mengutip dan mengidentifikasi data sesuai dengan pokok pembahasan serta ruang lingkup penelitian ini. Studi lapangan dilakukan dengan wawancara kepada dinas kesehatan kabupaten pati, ahli hukum HAM, Kepala Puskesmas, dan petugas KIA di Puskesmas. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif terhadap data primer dan sekunder.

## PEMBAHASAN

### ATURAN HAM ATAS KESEHATAN IBU HAMIL DAN ANAK

#### Konsep HAM

Pemeran utama yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan dan penegakkan HAM adalah negara. Prinsip ini ditulis di seluruh perjanjian dan konvensi HAM baik dari lingkup seluruh dunia sampai lokal. Dalam melaksanakan dan menegakkan HAM, negara memiliki 3 bentuk kewajiban, yaitu: kewajiban untuk menghormati (*Obligation To Respect*); kewajiban untuk memenuhi (*Obligation To Fulfill*); dan kewajiban untuk melindungi (*Obligation To Protect*). Kewajiban untuk memenuhi terlihat pada langkah negara untuk mengambil tindakan legislatif, eksekutif, dan yudisial dalam memastikan hak tiap warga negara bisa terpenuhi.<sup>5</sup>

Indonesia – salah satu negara anggota PBB – berkomitmen terhadap penerapan HAM sesuai kaidah dari PBB. Ketentuan mengenai HAM di Indonesia diatur pada UU No. 39 tahun 1999 tentang hak

---

<sup>5</sup> Andrey Sudjatmoko, 2015, *Hukum HAM Dan Hukum Humaniter*, Jakarta: Grafindo Persada, hlm 6-8.

asasi manusia. Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Mengatakan “HAM adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai mahluk tuhan yang maha esa dan merupakan anugerah-nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”. Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia mengatakan “Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lainnya dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara republik indonesia”. Indonesia juga ikut meratifikasi kovenan/perjanjian internasional ICESRC dan ICCPR setelah mengesahkan kovenan internasional CEDAW (diskriminasi terhadap perempuan), CRC (hak anak), CAT (kekerasan), dan CERD (diskriminasi terkait suku, agama, ras, dan antargolongan) pada tahun 2005.

Kesehatan ibu dan anak juga diatur di dalam peraturan perundang-undangan. Pasal 49 ayat (3) mengatur bahwa “Pemerintah akan menjamin hak khusus yang melekat pada diri wanita berkaitan dengan fungsi reproduksinya”. Pasal 52 ayat (2) menyebutkan bahwa anak berhak memiliki kehidupan baik dan layak sejak di dalam kandungan. Pasal 19 UU no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjamin terselenggaranya upaya kesehatan ibu yang bermutu, nyaman, serta terjangkau. Upaya tersebut meliputi penjaminan atas ketersediaan sarana serta tenaga kesehatan, dari aspek promotif sampai rehabilitatif.

### **Hak Atas Kesehatan Untuk Ibu Hamil**

Hak atas kesehatan untuk ibu hamil terdapat pada pasal 28a UUD RI 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Hal yang sama dikatakan pada pasal 28h UUD RI 1945 yang menyatakan “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Dalam kasus ibu hamil, mendapatkan pelayanan sesuai standar di fasilitas kesehatan masyarakat merupakan salah satu bentuk kesejahteraan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan hak untuk mendapatkan jaminan sosial dan yang lainnya. Pada kasus di atas, ham pada ibu hamil merupakan hal yang utama untuk mewujudkan hak-hak ibu hamil yang lain.

Berdasarkan hasil wawancara, peraturan mengenai pelayanan kesehatan pada ibu hamil di Indonesia tercantum dalam Permenkes No. 97 tahun 2014, walaupun terdapat permenkes serupa yang baru – Permenkes No. 21 tahun 2021. Berdasarkan pasal 1 Permenkes no. 97 tahun 2014, peraturan ini bertujuan untuk memastikan keterjaminan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil sehingga mampu memenuhi hak reproduksi ibu hamil, meningkatkan kualitas hidup, dan melahirkan generasi penerus yang sehat dan berkualitas. Pemerintah sebagai penyedia layanan kesehatan akan menjamin dan memenuhi pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas. Hal tersebut dapat terwujud dengan cara memberikan pelayanan dan konseling kesehatan, deteksi dini terhadap masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Pati dalam memenuhi ham bagi ibu hamil adalah memberikan pelayanan kesehatan dengan tujuan mengurangi angka kematian ibu hamil. Pada trimester pertama, ibu hamil wajib diskruining. Komunikasi dilakukan secara intens mulai dari 12 minggu sebelum hamil sehingga ibu hamil bisa mengunjungi puskesmas 6 kali. Pemantauan ibu hamil juga dilakukan untuk mengetahui mengenai kondisi ibu hamil. Puskesmas selalu memperhatikan tanda bahaya persalinan dan terkadang puskesmas memberikan konseling persiapan ibu hamil saat persalinan datang. Untuk menjamin kehamilan dan persalinan, puskesmas menerima jaminan kesehatan BPJS.

Puskesmas juga berusaha memastikan agar ibu hamil menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat, dan mengeluarkan bayi yang sehat dan berkualitas. Salah satu cara yang dilakukan

adalah kegiatan kelas ibu hamil. Di setiap desa, kelas ibu hamil diselenggarakan dimana dana kegiatan untuk kelas ibu hamil di puskesmas biasanya berasal dari desa. Kegiatan kelas ibu hamil itu dilakukan satu bulan sekali dengan anggota minimal 10 ibu hamil. Kegiatan kelas ibu hamil mencakup edukasi untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas. Fasilitas lain yang diperoleh ibu hamil adalah kegiatan konsultasi dengan para ahli. Modelnya, ada kegiatan yang dilakukan di setiap kawedanan untuk mengumpulkan ibu hamil yang beresiko, lalu dilakukan pemeriksaan kehamilan oleh tim dari rumah sakit beserta dokter obstetri ginekologi dan dokter penyakit dalam. Fasilitas konsultasi terdapat di Puskesmas Tayu 1 dan 2 yang berdiri untuk masyarakat di sekitarnya, selain itu fasilitas konsultasinya berpindah-pindah semisal bulan ini di puskesmas gembong lalu bulan depan di Puskesmas Tlogowungu. Sosialisasi ke masyarakat juga ditujukan untuk mendeteksi kehamilan secara dini seperti tanda-tanda kehamilan yang harus diketahui serta pemeriksaan skrining yang sesuai dan cara melakukannya. Sosialisasi ini juga menjelaskan mengenai risiko kehamilan dan kehamilan yang selamat. Pertemuan ini dilakukan sebanyak 4 kali di setiap desa. Puskesmas juga melakukan pendekatan preventif dengan memetakan terlebih dahulu daerah mana yang memiliki banyak ibu hamil berisiko tinggi, lalu daerah dengan banyak ibu hamil berisiko tinggi diberikan warna khusus sehingga penanganan bisa difokuskan pada ibu hamil dengan risiko tinggi.

### **Jaminan Hak Atas Kesehatan Untuk Ibu Hamil**

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil wajib dipenuhi oleh pemerintah serta penyedia jasa atau layanan kesehatan melalui perundangan yang berlaku. Peraturan perundangan tersebut berasal dari pemerintah pusat dan daerah. Dalam melakukan kewajibannya, pemerintah didukung oleh partisipasi masyarakat dan undang-undang. Puskesmas selaku penyedia layanan kesehatan dari pemerintah harus melakukan tindakan sesuai dengan kewajiban pemerintah, termasuk pelaporan penilaian. Pelayanan standar untuk kelahiran sudah dilakukan pada puskesmas sebagai unit kesehatan yang pada level terbawah dan paling dekat dengan masyarakat.

Jaminan Hak Asasi Manusia ibu hamil dan anak oleh negara diatur dalam UUD RI 1945, UU No. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia, peraturan pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi dan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pasal 3 peraturan pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan “pengaturan kesehatan reproduksi bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan; menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu”.

Cara fasilitas kesehatan menjamin hak atas kesehatan ibu hamil untuk menjalani kehamilan dan persalinan dengan selamat serta mendapatkan pelayanan sehat dan berkualitas adalah pemeriksaan berkala. Ibu hamil melakukan pemeriksaan 6 kali dengan rincian: triwulan ke-1 1 kali, triwulan ke-2 2 kali, triwulan ke-3 3 kali. Pemeriksaan berkala ini berisi deteksi awal dari kehamilan sampai persalinan. Selain itu, ada jaminan hak kesehatan ibu hamil juga dilakukan dengan program kunjungan ibu hamil oleh tim lintas program lintas desa dan melibatkan pkk agar tidak terjadi masalah dalam kehamilan hingga persalinan. Pemerintah berusaha memenuhi hak warga dengan memfokuskan semua persalinan normal di puskesmas dan tidak boleh ada persalinan di rumah. Jika ada komplikasi sebelum sampai puskesmas, ibu hamil diarahkan ke layanan kesehatan yang paling dekat. Jika ibu hamil terdapat komplikasi semacam kelainan jantung, puskesmas biasanya mengarahkan ibu hamil tersebut ke rumah sakit pada trimester akhir. Adapun untuk trimester awal ibu hamil bisa datang ke puskesmas.

Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah untuk ibu hamil termasuk ke dalam prioritas dinas kesehatan Kabupaten Pati. Agar punya jaminan kesehatan, ibu hamil diharapkan untuk ikut BPJS Kesehatan. Selain itu, ibu hamil dan persalinan mendapatkan program Jampersal

(Jaminan Persalinan) dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Keunggulan program Jampersal dibanding BPJS yaitu prosedur Jampersal yang otomatis dan BPJS yang harus pakai umum terlebih dahulu. Jika dari keluarga yang tidak mampu, kecamatan-kecamatan diberikan data akses dari Kabupaten hingga memenuhi beberapa indikator dan selanjutnya diberikan surat rekomendasi dari dinas sosial ke dinas kesehatan, dengan persyaratan aktivasi kartu BPJS pasien.

## **PENGATURAN PELAKSANAAN SKRINING PENYAKIT INFEKSI SALURAN REPRODUKSI (PIR) BAGI IBU HAMIL**

### **Penyakit Infeksi Saluran Reproduksi**

Salah satu hak asasi dari ibu hamil dan anak adalah mendapatkan pelayanan skrining untuk HIV, Hepatitis B, dan Sifilis. Berdasarkan hasil wawancara, skrining ini dijamin dalam lampiran 1 Permenkes No. 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual – meskipun sekarang sudah diperbarui dengan Permenkes No. 21 tahun 2021. Berdasarkan BAB 1 Permenkes no. 52 tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak; infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B merupakan penyakit yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Ketiga penyakit tersebut menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Namun, hal tersebut dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (skrining) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan imunisasi.

### **Konsep Skrining**

Tata cara skrining penyakit reproduksi di puskesmas di Kabupaten Pati seperti pasien rawat jalan biasa. Ibu hamil setelah sampai di puskesmas ditanya mengenai kunjungan keberapa. Apabila ini merupakan kunjungan pertama atau belum terdaftar sebelumnya, petugas kesehatan melakukan pemeriksaan *Triple Elimination* dan memberikan konseling selagi menunggu hasilnya. Sebelum pemeriksaan, ibu hamil mendapatkan *Informed Consent* dan bisa menandatangani atau tidak menandatangani *consent* tersebut. Namun, pada beberapa puskesmas pelaksanaannya bisa dilakukan secara lisan saja daripada ibu hamil menolak untuk diskriming. Selama skrining, ibu hamil diberikan pendampingan yang meliputi risiko skrining serta kerugian bagi ibu hamil saat menolak diskriming. Setiap petugas puskesmas diberikan pengetahuan tentang skrining PIR sehingga dapat memberikan informasi kepada ibu hamil yang ingin melakukan pemeriksaan.

Sosialisasi skrining penyakit infeksi saluran reproduksi yang dilakukan oleh negara melalui fasilitas layanan kesehatan sangat penting karena itu merupakan bentuk pemenuhan hak kesehatan terhadap ibu hamil dan pasca kehamilan serta anak yang dikandungnya. Skrining penyakit infeksi saluran reproduksi dapat mengurangi transmisi penyakit menular kepada ibu.

### **Hak Atas Skrining Penyakit Infeksi Saluran Reproduksi**

Peraturan mengenai hak skrining PIR saat ini cenderung melakukan pendekatan promotif, preventif, dan kuratif secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Realisasi dari peraturan tersebut tergantung dari kemampuan sdm dalam memahami dan melaksanakan peraturan. Peraturan yang ada belum memperhatikan hak-hak reproduksi perempuan secara optimal karena saat ini banyak eksploitasi, sebagai contoh anak-anak masih banyak yang hamil padahal belum saatnya hamil.

UU 36 tahun 2009 pasal 19 menerangkan jaminan terselenggaranya upaya kesehatan ibu yang bermutu nyaman serta terjangkau. Pada *setting* fasilitas kesehatan, puskesmas dituntut untuk mengerti keadaan pasien dan menerima dengan baik dan sabar menghadapi komplain dalam

rangka memenuhi hak ibu hamil. Pemenuhan hak atas skrining PIR turut melibatkan lintas sektor. Sayangnya, ada keterbatasan dalam pencegahan PIR, di antaranya: informasi yang diberikan tidak selalu benar, pelayanan yang kurang merata pada area yang sulit dijangkau transportasi, penolakan pada pasien karena merasa privasinya terganggu, dan keluarga.

Peraturan skrining PIR yang membahas aturan skrining harus dibuat karena saat ini dengan tidak adanya peraturan perundangan yang lebih tinggi daripada UU, namun peraturan skrining pir saat ini dianggap cukup kuat. Peraturan skrining PIR tetap mengacu kepada undang-undang kesehatan yang cocok dengan Permenkes seperti peraturan pemerintah republik indonesia nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi dan peraturan pemerintah republik indonesia nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan.

Standar pelayanan antenatal pada ibu hamil tercantum pada peraturan di tingkat provinsi dan daerah. Hal ini menunjukkan adanya kemudahan dan perlakuan khusus pada ibu hamil. Dengan demikian, dinas dapat melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil yang belum terjangkau sarana fasilitas kesehatan. Tapi, sekarang pemerintah juga sudah lebih baik dalam memberikan layanan yang terbaik walaupun risiko ada ketika ibu hamil tidak pernah kontak dengan dinas atau layanan kesehatan terdekat.

### **Peraturan Skrining Penyakit Infeksi Saluran Reproduksi Di Puskesmas Kabupaten Pati**

Saat ini, belum ada peraturan yang membahas pengaturan skrining saluran reproduksi walaupun peraturan yang ada sudah kuat. Belum ada peraturan daerah baik dari provinsi Jawa Tengah maupun Kabupaten Pati mengenai eliminasi Hepatitis B dan Sifilis, sedangkan peraturan mengenai HIV ada dari tingkat nasional hingga kabupaten. Menurut pakar hukum, tidak adanya hukum yang mengatur eliminasi Hepatitis B tidak apa-apa karena bentuk pelaksanaan skrining Hepatitis B sama dengan skrining HIV.

Standar dari pelayanan antenatal harus memenuhi standar primernya. Semua pemeriksaan infeksi harus dilakukan. Pemeriksaan antenatal harus didokumentasikan. Segala resiko dan komplikasi juga dicatat untuk pemenuhan data kesehatan ibu hamil. Pedoman pelaksanaan skrining pir di puskesmas kabupaten pati itu wajib digunakan karena sudah ada dokumentasi untuk semua pemeriksaan. Namun kadang-kadang ibu hamil atau keluarganya ingin mencari data-data untuk pemeriksaan kehamilan atau persalinan berikutnya dan data-data tersebut berada di rumah sakit. Sebagai antisipasi, petugas membaca terlebih dulu supaya tahu jika hasil pemeriksaannya ada kelainan atau risiko yang perlu dipantau.

Pasien yang sudah di-*triple elimination* waktu di rumah sakit biasanya sudah dicek diferensiasinya, misalnya ada ibu hamil dari desa ke rumah sakit yang menangani kasus tersebut harus memberitahu pada puskesmas yang ada di wilayah. Untuk pasien dengan risiko tinggi, dinas sudah bekerjasama dengan rumah sakit dalam bentuk SP2D (surat perintah pencairan dana).

Upaya kesehatan yang bermutu, nyaman, dan terjangkau diupayakan pemerintah melalui puskesmas. Dengan adanya hal-hal yang tidak diinginkan, angka kematian ibu dan bayi bisa menurun. Pasien juga bisa lebih nyaman ketika petugas puskesmas memberikan penjelasan mengenai skrining dan juga memberikan informasi yang mendukung pasien. Petugas puskesmas bisa memiliki pengetahuan yang mumpuni terkait reproduksi sehingga dapat memberikan edukasi untuk pasien. Melalui edukasi pasien, ibu hamil akan mengetahui bahwa skrining dapat mengetahui risiko yang dapat diterima. Namun, penolakan juga terjadi, terutama pada ibu yang hamil tua dan akan melahirkan – ibu hamil yang tidak kelihatan dan tiba-tiba datang ke puskesmas saat menjelang HPL (Hari Pertama Lahir), bahkan ada yang sudah mau lahir sehingga tidak dilakukan pemeriksaan.

Semua pasien diberikan persetujuan dan ada beberapa yang persetujuannya melalui lisan saja. Peraturan skrining penyakit infeksi saluran reproduksi peraturan sudah cukup, namun terjadi



beberapa kendala di puskesmas seperti ketika terjadi penolakan dari pasien yang memiliki pekerjaan berisiko tinggi. Kunci dari peraturan ini berada di penyuluhan, sehingga petugas puskesmas perlu menggugah keterlibatan aktif masyarakat dengan penyuluhan menggunakan mobil puskesmas. Puskesmas dalam hal ini bertindak tegas dengan menyatakan semua ibu hamil harus dilakukan skrining terlebih dahulu, meskipun ada beberapa yang menolak. Puskesmas juga membuka keterlibatan masyarakat agar peduli dengan penyakit infeksi saluran reproduksi dengan melakukan pertemuan-pertemuan sosialisasi setiap bulannya dalam rangka mengedukasi masyarakat dengan informasi yang benar.

### **Pencegahan Penularan**

Skrining penyakit infeksi saluran reproduksi dapat mengurangi transmisi penyakit menular kepada ibu. Sosialisasi skrining penyakit infeksi saluran reproduksi yang dilakukan oleh pusat layanan kesehatan sangat penting karena itu termasuk pemenuhan hak kesehatan yang dimana termasuk ke dalam hak asasi manusia.

Upaya yang dilakukan puskesmas dalam mengurangi angka kematian ibu hamil adalah kunjungan ke ibu hamil terutama yang memiliki risiko tinggi. Aspek yang standar atau yang terintegrasi pada pelayanan ibu hamil berupa kunjungan dan pemantauan diintegrasikan untuk pengelolaan kerjasama dengan pemerintah desa. Pemantauan melalui bidan desa juga dilakukan dengan melakukan penyisiran di desa. Cara puskesmas memastikan agar ibu hamil itu menjalani kehamilan yang sehat, persalinan yang selamat, dan bisa menghasilkan bayi yang berkualitas adalah pendataan data yang benar-benar meng-cover semua ibu hamil, terutama pada trimester awal. Hal itu dilakukan biar terpantau semuanya, dimana ada kemungkinan terdapat ibu yang baru pindahan atau ibu hamil yang bukan KTP setempat tetapi ternyata bertempat di wilayah puskesmas. Saat ini, puskesmas bekerjasama dengan dukun bayi di wilayah sekitar puskesmas untuk meminta data atau informasi apakah ada ibu hamil yang berkonsultasi ke dukun bayi. Pembentukan kemitraan rutin antara puskesmas dengan bidan dan dukun juga dilakukan untuk memantau dan meminta data mengenai ibu hamil yang datang ke tempat mereka. Langkah preventif untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi tersebut adalah sosialisasi penyuluhan reproduksi remaja sekolah pada siswi SMP dan SMA serta diberikan pelatihan untuk jaminan kesehatan bagi ibu hamil.

Untuk mengatasi HIV, kunjungan dilakukan pada ibu dengan HIV untuk memberikan informasi dan motivasi pada ibu hamil, terutama tetap rutin minum obat HIV. Masyarakat juga didorong terlibat aktif dalam melakukan pencegahan penularan penyakit ini dengan cara berhubungan dengan 1 pasangan saja.

Langkah pencegahan penularan penyakit HIV pada ibu hamil adalah sosialisasi dengan penjelasan secara runtut oleh petugas. Peran puskesmas diutamakan dalam pencegahan penularan penyakit kelamin pada ibu hamil untuk bersedia dilakukan skrining dengan tujuan mengeliminasi penyakit sehingga tidak menginfeksi anaknya.

Pencegahan penularan penyakit secara preventif dilakukan dengan memberikan konseling penyuluhan sehingga jumlah pasien yang sadar dan tahu meningkat. Dalam hal ini, masyarakat diberi pengertian kalau penyakit yang ada tidak perlu terlalu ditakuti, namun perlu diketahui lebih awal untuk menjamin keamanan dan kesehatan bersama.

Cara mengubah keterlibatan aktif masyarakat dalam pencegahan penularan virus sekaligus konseling adalah dengan mengikuti acara-acara di masyarakat seperti arisan PKK atau melakukan konseling pribadi pada ibu hamil. Jika memang ada yang menolak untuk skrining, petugas puskesmas perlu menjelaskan bahwa skrining ibu hamil diwajibkan oleh negara melalui fasilitas pelayanan kesehatan dan risiko dari tidak dilakukannya skrining ini berupa perlambatan pertumbuhan akibat bayi tertular dan tidak melakukan vaksinasi. Aspek kerahasiaan memang

memandang ada kerahaasiaan antara dokter dan pasien, namun anggota keluarga perlu tahu supaya keluarga dapat melindungi seluruh keluarga lain dari penularan penyakit kerahaasiaan.

### **KESESUAIAN PELAKSANAAN SKRINING PIR DENGAN ATURAN HAM YANG BERLAKU**

Perda Provinsi Jawa Tengah nomor 5 tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV/AIDS ini sudah efektif menginformasikan resiko dan konsekuensinya untuk ibu hamil pada kabupaten-kabupaten dan kota-kota. Di tingkat kabupaten/kota, kabupaten/kota bisa membuat peraturan daerah kota/kabupaten yang sesuai dengan perda provinsi. Program *triple elimination* merupakan program dari pemerintah dan diwajibkan oleh pemerintah. Namun, beberapa ibu hamil tidak mau melakukan *triple elimination* dengan alasan beberapa faktor. Persetujuan atau penolakan *triple elimination* harus dilakukan dengan *informed consent* dan dilakukan secara tertulis.

Keterlibatan aktif masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit ini sesuai dengan harapan pemerintah karena adanya kemungkinan masyarakat sudah terbuka dengan melihat masyarakat luar negeri. Sayangnya, mayoritas masyarakat jawa masih tabu membicarakan edukasi seksual pada anak. Padahal, edukasi seksual dibutuhkan pada anak-anak mulai dari remaja. Peraturan skrining penyakit infeksi saluran reproduksi harus dibuat karena saat ini belum ada peraturan perundangan yang lebih tinggi mengenai skrining ini. Peraturan skrining tetap mengacu ke peraturan kesehatan yang cocok dengan permenkes seperti pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Puskesmas dapat dibilang bermutu karena mampu melakukan penanganan kegawatdaruratan, terjangkau, terdapat beberapa sarana yang mencakup jaminan sosial dari negara maupun daerah, serta punya akses untuk kia. Terjangkau yang dimaksud disini adalah terjangkau waktunya, karena waktu yang diperlukan untuk skrining itu lama dan petugas perlu merujuk apabila fasilitasnya tidak tersedia atau rusak. *Standard operating procedure* (SOP) ruang bersalin sudah ada. Sayangnya, pasien tidak mengetahui bahwa pasien mendapatkan perlindungan dari infeksi saluran reproduksi, tapi mengetahui adanya risiko jika terjadi penyakit infeksi saluran reproduksi seperti serviks. Hal ini membuat pasien menyatakan bersedia untuk dilakukan skrining penyakit infeksi saluran reproduksi. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa pasien puskesmas mengatakan sudah menerima konsultasi dari tenaga kesehatan untuk pemeriksaan atas tiga penyakit infeksi saluran reproduksi dan sudah menandatangani formulir *informed consent*. Sebagian pasien puskesmas mengatakan bahwa *informed consent* tidak diberikan, tidak disuruh tanda tangan, dan belum ada konsultasi dari petugas kesehatan sebelumnya untuk memberikan penjelasan risiko penyakit infeksi saluran reproduksi. Pelayanan dirasakan oleh pasien sudah baik, karena petugas yang ramah.

Selain itu terdapat pasal yang menyatakan bahwa pemerintah telah mengatur bahwa akan menjamin hak khusus yang melekat pada diri wanita dengan fungsi reproduksinya. Wanita mempunyai hak khusus karena hanya wanita yang mengalami kehamilan dan menyusui, sehingga hak itu melekat pada diri wanita terutama dalam fungsi reproduksinya. Negara harus menjamin wanita untuk mendapatkan jaminan kesehatan agar dapat mendapatkan tindakan yang sesuai. Walaupun demikian, ada hambatan dalam melakukan skrining pada ibu hamil, dimana tidak semua ibu hamil maupun keluarganya mau untuk melakukan skrining dengan alasan takut, malu dan juga tidak merasa dirinya berisiko.

Hak yang bisa dipenuhi oleh puskesmas saat ini ialah memberikan pelayanan untuk ibu hamil ini baik kepada yang memiliki BPJS maupun tidak. Puskesmas juga memberikan pelayanan rawat inap kepada pasien. Puskesmas dituntut untuk mengerti keadaan pasien dan menerimanya dengan baik dan sabar walaupun dikomplain. Selain itu, ada lintas sektor yang turun untuk memberikan pelayanan satu bulan sekali. Pencegahan penyakit infeksi ini memiliki kendala, di antaranya: informasi yang diberikan oleh ibu hamil tidak selalu benar dan pelayanan yang kurang merata,

terutama pada desa yang sulit dijangkau secara transportasi dan kental budayanya. Keterbatasan lainnya adalah penolakan yang dilakukan oleh ibu hamil karena merasa privasinya terganggu, kemudian juga ada yang menolak dengan alasan keluarga.

Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Layanan Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pasal ini hanya menyebutkan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan tidak menyebutkan mengenai skrining atau penyakit PIR pada ibu hamil. Aturan mengenai deteksi dini penyakit/screening untuk kesehatan ibu hamil didasarkan pada pasal 12 ayat (4) Peraturan Pemerintah No. 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Peraturan yang ada belum menyatakan secara eksplisit mengenai skrining PIR bagi ibu hamil. Pedoman pelaksanaan skrining PIR di Puskesmas Kabupaten Pati wajib digunakan karena sudah ada dokumentasi untuk semua pemeriksaan, namun terkadang ibu hamil atau keluarganya ingin mencari data-data untuk pemeriksaan kehamilan atau persalinan berikutnya dan data-data tersebut berada di rumah sakit.

Skrining dilakukan pada populasi pasien yang tampak sehat. Pasien dengan hasil negatif dapat melakukan tes ulang kembali di periode tertentu, sedangkan pasien dengan hasil positif perlu melanjutkan pemeriksaan yang lebih spesifik. Bila hasil tes positif, pasien mendapatkan terapi dari dokter. Bila hasil tes negatif, pasien dapat melakukan tes atau tidak tergantung aturan yang berlaku. Lazimnya, tes skrining dilakukan secara masal.<sup>6</sup> tes skrining dilakukan pada suatu penyakit yang terdapat perkiraan risiko tinggi di suatu populasi. Pelaksanaan skrining bisa dilakukan secara selektif maupun acak. Penyakit yang dideteksi dengan skrining bisa satu jenis penyakit atau lebih.<sup>7</sup>

Pelaksanaan skrining PIR Yang Tepat Sesuai Aturan HAM – menurut ahli hukum kesehatan – mengikuti pelayanan antenatalnya karena sudah tercakup dalam ANC. Semua pemeriksaan infeksi yang dilakukan harus didokumentasi sebagai standar pelayanan persalinan beserta segala resiko dan komplikasi dari pemeriksaan tersebut sehingga dapat melingkupi data kesehatan ibu hamil. Skrining penyakit infeksi saluran reproduksi dapat mengurangi transmisi penyakit menular kepada ibu tentang peraturan-peraturan penyakit menular lainnya.

Perda provinsi Jawa Tengah nomor 5 tahun 2009 tentang penanggulangan HIV/AIDS ini sudah efektif menginformasikan resiko dan konsekuensinya untuk ibu hamil pada kabupaten-kabupaten dan kota-kota. Di tingkat kabupaten/kota, kabupaten/kota bisa membuat peraturan daerah kota/kabupaten yang sesuai dengan perda provinsi. Program *Triple Elimination* merupakan program dari pemerintah dan diwajibkan oleh pemerintah. Namun, beberapa ibu hamil tidak mau melakukan *Triple Elimination* dengan alasan beberapa faktor. Persetujuan atau penolakan *Triple Elimination* harus dilakukan dengan *Informed Consent* dan dilakukan secara tertulis.

Pada penelitian ini, wawancara terhadap pasien terdapat beberapa bias. Pada beberapa kasus, tidak semua pasien memahami mengenai penyakit infeksi saluran reproduksi. Pasien mengikuti skrining penyakit infeksi saluran reproduksi tetapi tidak memahami prosedurnya, dan seharusnya pasien dianggap mengikuti *Triple Elimination*. Tenaga kesehatan memberikan penjelasan dan persetujuan secara lisan, namun pasien merasa bahwa itu sudah cukup dan pelayanan sudah cukup baik. Pasien merasa bahwa alur skrining dilaksanakan dengan baik sehingga pasien mengikutinya dengan cukup baik dan sudah dilakukan skrining namun tidak dapat mengingat dari prosedurnya.

Pendekatan preventif untuk mencegah penyakit adalah dengan melakukan *triple elimination*, yaitu dengan memetakan terlebih dahulu yang risiko tinggi dan rendah dan daerah berisiko tinggi

---

<sup>6</sup> Nik Amah, "Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan Skrining IMS (Infeksi Menular Seksual)," *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents* 8, no. 2 (2014): 38.

<sup>7</sup> Sri Astuti, Didah, and Neneng Martini, "SKRENING KEHAMILAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU HAMIL DI DESA CIPACING, KECAMATAN JATINANGOR, KABUPATEN SUMEDANG," *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* 5, no. 1 (2016): 34–37, [journal.dharmakarya.org/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/](http://journal.dharmakarya.org/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/).

diberikan warna khusus sehingga dapat mengetahui ibu hamil dengan risiko tinggi. Jika dideteksi resiko tinggi ibu hamil maka Puskesmas akan melakukan skrining dan segera ditindaklanjuti. Selain itu ada pembinaan khusus untuk ibu hamil dimana dipastikan agar pemeriksaan minimal 6 kali pemeriksaan dengan perhitungan minimal 6 x 2.

Berdasarkan penelitian, hanya 4 dari 6 puskesmas yang memiliki sop dan uraian tugas, yaitu: Puskesmas Gabus, Margoyoso, Tayu 1 dan Tambakromo. Puskesmas Tayu 2 dan Winong belum memiliki SOP dan uraian tugas.

Hasil penelitian ini menggambarkan belum optimalnya pelaksanaan skrining PIR sesuai dengan aturan HAM di Puskesmas Kabupaten Pati. Hal ini dikarena adanya penolakan dari ibu hamil untuk melakukan pengisian *Informed Consent* secara tertulis. Alasan penolakan skrining PIR bermacam-macam, ada alasan pribadi, alasan keluarga, dan alasan sudah dekat dengan HPL-Nya. Jika memang ada yang menolak untuk skrining, petugas Puskesmas perlu menjelaskan bahwa skrining ibu hamil diwajibkan oleh negara melalui fasilitas pelayanan kesehatan dan resiko dari tidak dilakukannya skrining ini berupa perlambatan pertumbuhan akibat bayi tertular dan tidak melakukan vaksinasi. Aspek kerahasiaan memang memandang ada kerahasiaan antara dokter dan pasien, namun anggota keluarga perlu tahu supaya keluarga dapat melindungi seluruh keluarga lain dari penularan penyakit kerahasiaan.

## KESIMPULAN

Dari Hasil Penelitian Dan Pembahasan dapat disimpulkan:

Aturan HAM yang menjamin hak kesehatan ibu hamil dan anak diatur dalam pasal 28 ayat (1) UUD 45, pasal 9 UU No. 39 tahun 1999 dan pasal 10 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pelaksanaan hak kesehatan ibu hamil dan anak diatur berdasarkan pasal 3 Peraturan Pemerintah nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang menyatakan bahwa “Pengaturan kesehatan reproduksi bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan; menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas; serta mengurangi angka kematian ibu”.

1. Pelaksanaan skrining pir ibu hamil di tiap puskesmas di area kabupaten pati diatur dalam peraturan daerah provinsi jawa tengah nomor 5 tahun 2009 dan peraturan daerah pemerintah kabupaten pati no. 129 tahun 2018 tentang penanggulangan hiv dan aids. Tetapi, peraturan itu hanya mengatur tentang skrining hiv/aids, belum mengatur skrining hepatitis b dan sifilis. Di dalam aturan ini, ibu hamil dijamin kerahasiaannya saat pemeriksaan skrining dibuktikan dengan adanya persetujuan tertulis (*informed consent*) yang perlu untuk ditanda tangani sebelum mulai menjalankan pemeriksaan.
2. Kesesuaian pelaksanaan skrining PIR dengan aturan HAM mengacu pada pasal 19 UU No. 36 tahun 2009 yang menjelaskan upaya negara untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman, dan terjangkau. puskesmas dapat dibilang memenuhi standar karena memiliki mutu untuk melakukan penanganan kegawatdaruratan, nyaman karena aman dan efisien, dan terjangkau karena mudah diakses secara biaya maupun aksesnya. pelaksanaan pelayanan skrining untuk HIV, Hepatitis B, dan Sifilis dijamin dalam pasal 13 ayat 7 huruf h) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual beserta penjelasannya di bab III. Terdapat beberapa pelaksanaan yang belum sesuai dengan aturan yang berlaku Puskesmas Kabupaten Pati. Alasan yang pertama adalah adanya penolakan dari ibu hamil untuk melakukan pengisian *Informed Consent* secara tertulis. Alasan yang kedua adalah ada ibu hamil

yang menolak melakukan dilakukannya skrining PIR. Alasan lainnya adalah alasan pribadi, alasan keluarga, dan alasan sudah dekat dengan hpl-nya. terdapat beberapa puskesmas yang menerima jika *Informed Consent* tidak ditandatangani dan ada pula puskesmas yang tegas menolaknya sehingga masih ada ketidakkonsistenan perilaku dalam pelaksanaan skrining PIR. Hal ini terlihat paradoks, dimana pemerintah berusaha memenuhi HAM bagi ibu hamil dengan melakukan skrining PIR dan di sisi lain warga memiliki hak asasi berupa kebebasan untuk bertindak sesuai dengan keinginannya. Berdasarkan penelitian, didapatkan dari 6 Puskesmas hanya 4 Puskesmas yang memiliki SOP dan uraian tugas yaitu Puskesmas Gabus, Margoyoso, Tayu 1 dan Tambakromo, sedangkan Puskesmas Tayu 2 dan Winong belum memiliki SOP dan uraian tugas.

## SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan, maka dapat diberikan saran untuk kemajuan sebagai berikut:

1. Puskesmas dalam hal ini harus bertindak tegas dengan menyatakan semua ibu hamil harus dilakukan skrining terlebih dahulu berdasarkan aturan permenkes no. 21 tahun 2021 sehingga ibu hamil yang dinilai berisiko tinggi diharuskan mengikuti skrining PIR untuk menjamin kesehatan dan keselamatan ibu dan anak.
2. Pemerintah perlu untuk memberikan sosialisasi mengenai skrining PIR untuk ibu hamil dengan mempertimbangkan penyakit infeksi saluran reproduksi lainnya selain HIV.
3. Perlu adanya SOP dan uraian tugas pada Puskesmas Tayu 2 dan Winong sebagai acuan menjalankan tugas dalam melaksanakan *Triple Elimination*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amah, Nik. "Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan Skrining IMS (Infeksi Menular Seksual)." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 8, no. 2 (2014): 38.
- Astuti, Sri, Didah, and Neneng Martini. "SKRENING KEHAMILAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU HAMIL DI DESA CIPACING, KECAMATAN JATINANGOR, KABUPATEN SUMEDANG." *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* 5, no. 1 (2016): 34–37. [journal.dharmakarya.org/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/](http://journal.dharmakarya.org/article/viewFile/11437/5233al.unpad.ac.id/).
- Hikmah, Tyan Ferdiana, Agnes I. Widanti, and Edward SL Kurnia. "Protection of Human Right for Pregnant Women in Implementing HIV/AIDS Screening for Prevention of HIV/AIDS Transmission from Mother to Child in Bantul District Health Center." *SOEPRA* 5, no. 1 (2019): 10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*, 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Indonesia, 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Indonesia, 2014

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak*. Indonesia, 2017.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Indonesia, 2021.

Negara Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. Indonesia. 2009

Negara Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Indonesia. 2009

Selph, Shelley S., Christina Bougatsos, MLS Tracy Dana, Sara Grusing BA, dan Roger Chou. "Screening for HIV Infection in Pregnant Women Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force." *JAMA* 321, no. 23 (2019): 2349–2360.

Sudjatmoko, Andrey. *Hukum HAM Dan Hukum Humaniter*. Jakarta: Grafindo Persada, 2015.