

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hak atas kesehatan bagi kelompok orang berkebutuhan khusus yang selanjutnya disebut sebagai OBK di Indonesia sangat kritis kedudukannya. Dikarenakan hambatan yang dihadapi begitu signifikan dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga terdapat ketidaksetaraan aspek kesejahteraan pada kelompok berkebutuhan khusus.

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dari orang berkebutuhan khusus adalah individu dengan kondisi berbeda sehingga memerlukan layanan khusus baik karena disabilitas maupun faktor lain, seperti gangguan belajar, perkembangan, atau sosial yang dapat berdampak pada akses hak kesehatan mereka.

Pada tahun 2025, terdapat 22,97 juta jiwa atau sekitar 8,5% dari total penduduk di Indonesia yang memiliki disabilitas, Badan Pusat Statistik (BPS). Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang Jumlah OBK di Kota Malang 3.224 orang, yang terdiri dari 1.474 orang disabilitas fisik, 575 orang disabilitas sensorik, dan 514 orang disabilitas mental. Angka ini menunjukkan bahwa OBK merupakan kelompok yang signifikan dalam masyarakat Kota Malang.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2020, sekitar 34,6% penyandang disabilitas di Indonesia mengalami keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, persentase

penyandang disabilitas yang melaporkan kondisi kesehatan kurang baik juga lebih tinggi dibandingkan penduduk non-disabilitas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan derajat kesehatan yang signifikan. Salah satu faktor utama yang menyebabkan hal tersebut adalah diskriminasi dalam pelayanan kesehatan, seperti keterbatasan fasilitas yang ramah disabilitas, kurangnya tenaga medis yang memahami kebutuhan khusus disabilitas, serta adanya stigma negatif dalam pemberian layanan. Akibatnya, penyandang disabilitas cenderung terlambat memperoleh penanganan medis, tidak mendapatkan pelayanan yang optimal, dan pada akhirnya mengalami hasil kesehatan yang lebih rendah dibandingkan kelompok non-disabilitas.

Dalam hal ini pemerintah Indonesia sudah berkomitmen, akan tetapi implementasi pendisiplinan serta bentuk konsistensi masih belum terwujud. Pada *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* Director general of WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus mengatakan “Hak universal atas tingkat kesehatan terbaik akan diabaikan apabila tidak ada upaya yang dilakukan untuk mengurangi kesenjangan Kesehatan bagi orang berkebutuhan khusus.”. Pemenuhan hak atas kesehatan bagi OBK merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD). CRPD menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan yang memadai, termasuk akses ke fasilitas kesehatan, perawatan kesehatan, dan rehabilitasi. Namun, implementasi pemenuhan hak atas kesehatan bagi OBK di Indonesia masih belum optimal.

Pelayanan publik yang dimaksud adalah memiliki kesesuaian pada standar yang telah ditentukan sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang penyandang disabilitas, pada Pasal 12 hak yang didapatkan oleh penyandang disabilitas yaitu hak Kesehatan dengan memperoleh kesamaan dan kesempatan untuk akses pelayanan Kesehatan.¹ Selanjutnya, Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas. Dengan data tahun 2017 Kota Malang disebut sebagai kota ramah disabilitas untuk penyandang disabilitas dan anak dengan disabilitas.² Pada Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun 2014 Pasal 7 mengatakan bahwa penyandang disabilitas memiliki kedudukan yang sama di segala aspek kehidupan, termasuk pemberdayaan, aksesibilitas, dan Kesehatan.

Terdapat beberapa jurnal yang membahas hak atas Kesehatan orang berkebutuhan khusus sebagai aspek orisinalitas, diantaranya penulisan tersebut menjelaskan dukungan sosial untuk anak berkebutuhan khusus dari keluarga secara emosional. Selain itu, pada kepenulisan oleh Veronica, K & Yohana, E. (2020) "Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Perspektif Hukum Keluarga Di Indonesia", *AKTUALITA*, 3(1) dalam kepenulisan tersebut menggunakan UU No. 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Hak-hak Penyandang Disabilitas dan UU No. 8 Tahun 2016 dimana anak berkebutuhan

¹ Paruntu. (et.al.). 2023. *Penerapan kebijakan hak aksesibilitas dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas di Indonesia*. Lex Privatum. Vol.12 No.2, hlm. 67. Fakultas Hukum. Universitas Sam Ratulangi.

² Sakinah, W. (et.al.). 2020. *Pemenuhan hak atas kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus dalam perspektif hukum keluarga Islam*. Sakinah: Jurnal Hukum Keluarga Islam. Vol. 2 No. 1, hlm. 7. Fakultas Syariah. Universitas Islam Negeri (UIN) Jember.

husus berhak memperoleh pelayanan Kesehatan, dalam jurnal tersebut membahas bagaimana pemerintah melakukan upaya pemenuhan hak atas Kesehatan orang berkebutuhan khusus membentuk program. dimana penelitian yang mengeksplorasi partisipan orang berkebutuhan khusus dalam proses pengambilan informasi utuh terkait Kesehatan mereka.³ Serta, penelitian ini menggunakan studi lapang di Kota Malang sehingga penelitian yang akan dilaksanakan mengkaji stigma dan diskriminasi dari perspektif Masyarakat yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan guna pemenuhan hak Kesehatan orang berkebutuhan khusus.

Dengan mengkaji isu pemenuhan hak atas Kesehatan orang berkebutuhan khusus di Kota Malang muncul permasalahan kondisi dan tantangan kesehatan yang mereka hadapi, kemudian menganalisis sejauh mana hak atas kesehatan orang berkebutuhan khusus telah dipenuhi.⁴ Penelitian ini menggunakan data empiris dengan memahami secara langsung kondisi apa yang sedang dihadapi. Penelitian ini berangkat dari adanya berbagai problematika dalam pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia. Meskipun kerangka normatif telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, implementasinya masih belum optimal. Permasalahan utama terletak pada belum terpenuhinya empat aspek hak kesehatan secara menyeluruh, yaitu accessibility (aksesibilitas), availability (ketersediaan), acceptability dan adaptability (penerimaan dan

³ Veronica, K., & Yohana, E, 2020. "Pemenuhan hak atas kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus dalam perspektif hukum keluarga di Indonesia" *Aktualita*, Vol. 3 No. 1.

⁴ Ardyantini, R. D. 2021. *Implementasi program jaminan kesehatan khusus terpadu dalam upaya perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan penyandang disabilitas*. Journal of Social Development Studies. Vol. 2 No. 1, hlm. 71

kesesuaian pelayanan), serta quality (kualitas). Dalam aspek aksesibilitas, masih banyak fasilitas kesehatan yang belum ramah disabilitas, baik dari segi infrastruktur maupun akses informasi. Dari sisi ketersediaan, jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi khusus terkait disabilitas masih terbatas. Pada aspek penerimaan dan kesesuaian, masih ditemukan stigma dan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan yang menyebabkan layanan tidak sesuai dengan kebutuhan spesifik penyandang disabilitas. Sementara itu, dari segi kualitas, pelayanan kesehatan yang diberikan seringkali belum memenuhi standar yang setara dengan masyarakat non-disabilitas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan praktik di lapangan, sehingga diperlukan penguatan kebijakan serta evaluasi yang komprehensif dan berkelanjutan guna menjamin pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas secara adil dan inklusif.

Merujuk pada hasil data yang telah dikumpulkan oleh penulis dalam penelitian pada hari Selasa 16 Desember 2025. Data penelitian menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Kota Malang mencapai 2.035 orang yang tersebar di lima kecamatan dengan variasi jenis disabilitas yang signifikan, di mana disabilitas fisik dan intelektual merupakan kelompok terbesar. Distribusi yang tinggi di Kecamatan Sukun dan Kedungkandang menegaskan adanya kebutuhan layanan kesehatan inklusif yang belum merata, sehingga menuntut perhatian serius dari pemerintah daerah. Kondisi ini memperlihatkan adanya ketidaksesuaian antara kewajiban konstitusional negara dalam menjamin hak atas kesehatan sebagaimana diatur dalam UUD 1945, Undang-Undang No. 8 Tahun 2016, serta Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, dengan realitas implementasi di lapangan. Jika

dikaitkan dengan prinsip hak kesehatan AAAQ (Accessibility, Availability, Acceptability, Quality), maka masih ditemukan berbagai hambatan, mulai dari keterbatasan aksesibilitas, minimnya ketersediaan fasilitas, kualitas pelayanan yang belum optimal, hingga penerimaan sosial yang masih diwarnai stigma. Fakta-fakta tersebut menegaskan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang disabilitas di Kota Malang belum sepenuhnya terwujud, sehingga penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji lebih dalam kesenjangan antara norma hukum dan praktik pelayanan kesehatan di tingkat daerah. Tantangan yang dihadapi disini adalah jumlah puskesmas yang tersedia masih terbatas dan belum sebanding dengan jumlah penyandang disabilitas, sementara distribusi fasilitas kesehatan tidak merata, praktik diskriminasi masih ditemukan, serta kualitas layanan belum menunjukkan konsistensi. Bantuan yang diberikan oleh Dinas Sosial memang telah ada, namun sifatnya parsial sehingga belum mampu menjawab kebutuhan secara menyeluruh dan sistemik. Oleh karena itu, pemerintah daerah dituntut untuk meningkatkan jumlah sekaligus kualitas fasilitas kesehatan, melakukan perbaikan terhadap sistem BPJS, menyediakan sarana transportasi yang inklusif, serta menumbuhkan budaya hukum yang bebas dari diskriminasi agar prinsip keadilan sosial dapat terwujud secara nyata.

Pada wawancara yang dilakukan penulis dengan pemilik serta salah satu orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas di Malang Autism Center (MAC),⁵ mengatakan bahwa sejak Februari tahun 2025, sudah ada upaya menyediakan ruangan dan waktu khusus untuk pengecekan kesehatan anak autisme

⁵ Wawancara dengan pemilik Malang Autism Center (MAC). Pada bulan Februari 2026

agar mereka merasa nyaman. Namun, implementasi undang-undang terkait akses disabilitas masih minim, banyak fasilitas kesehatan belum menyediakan layanan ramah disabilitas, dan banyak dokter menawarkan terapi yang tidak terbukti efektif sehingga membebani orang tua secara finansial. Narasumber menekankan perlunya regulasi yang tegas dan implementasi nyata agar anak disabilitas mendapatkan akses pendidikan, kesehatan, dan perlindungan hukum yang layak.

Meskipun pemerintah daerah melalui Dinas Sosial Kota Malang telah menyalurkan berbagai bentuk bantuan bagi penyandang disabilitas, seperti kursi roda, tongkat netra, alat bantu dengar, serta program rehabilitasi sosial, intervensi tersebut masih bersifat parsial dan lebih menekankan kompensasi sosial daripada kebijakan sistematis yang menjamin akses penuh terhadap layanan kesehatan. Padahal, secara normatif, hak atas kesehatan bagi penyandang disabilitas telah dijamin dalam UUD 1945, UU No. 8 Tahun 2016, UU No. 36 Tahun 2009, Perda Kota Malang No. 2 Tahun 2014, serta Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD). Namun, data empiris menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara norma hukum dan realitas lapangan, di mana diskriminasi masih terjadi, akses fisik belum merata, tenaga medis terbatas, dan distribusi puskesmas tidak sebanding dengan jumlah penyandang disabilitas. Dengan demikian, meskipun kerangka hukum telah tersedia, implementasi hak atas kesehatan di Kota Malang belum sepenuhnya memenuhi prinsip AAAQ (*Availability, Accessibility, Acceptability, Quality*), sehingga diperlukan kebijakan yang lebih komprehensif, inklusif, dan berkeadilan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas.

Dalam rangka melakukan penelitian, penulis menemukan berbagai penelitian terlebih dahulu terkait hak kesehatan dan pelayanan terhadap penyandang disabilitas. Penulis merasa perlu mengkaji beberapa karya ilmiah terdahulu yang bertujuan memberikan landasan analisis yang kuat terhadap permasalahan yang dibahas.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Tahun	Nama Penulis	Judul	Hasil Penelitian
2022	Bima Tauladan	Peran Dan Upaya Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru Dalam Implementasi Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2013 Tentang Perlindungan Dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Di Kota Pekanbaru	Berdasarkan hasil penelitiannya, implementasi peraturan daerah Nomor 18 Tahun 2013 pada Kota Pekanbaru belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan serta upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Pekanbaru dalam pemenuhan fasilitas belum efektif bahkan tidak berjalan sebagaimana mestinya.
2018	Luthfia Nur Fitriani Wahono	Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas Psikososial Di Kabupaten Sleman (Dalam Perspektif Hukum Hak Asasi Manusia)	Pemenuhan hak atas kesehatan dari empat aspek utama yaitu ketersediaan, aksesibilitas, kesetaraan, dan kualitas layanan di Kabupaten Sleman bagi penyandang disabilitas psikososial sudah berjalan akan tetapi belum optimal karena masih terdapat kendala berupa stigma, diskriminasi, dan minimnya fasilitas.
2020	Izul Faiz	Implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas (Studi di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Malang	Penelitian di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) menyimpulkan implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 berjalan efektif, dengan adanya bentuk layanan rehabilitasi pendidikan,

			rehabilitasi sosial, rehabilitasi medik, dan rehabilitasi pravokasional. Melalui pendekatan hukum empiris penelitian ini menemukan bahwa regulasi tersebut dapat diterapkan dalam praktiknya, meskipun efektivitasnya tetap dipengaruhi faktor pendukung.
--	--	--	---

Berdasarkan uraian tersebut, research GAP antara hasil penelitian terdahulu menggunakan studi kasus yang berfokus pada salah satu jenis disabilitas sedangkan penelitian ini studi kasus pada kelompok orang berkebutuhan khusus yang memiliki lingkup lebih luas. Maka penulis melakukan penelitian yang berjudul **“IMPLEMENTASI PEMENUHAN HAK ATAS KESEHATAN BAGI KELOMPOK ORANG BERKEBUTUHAN KHUSUS DI KOTA MALANG PERSPEKTIF HUMAN RIGHTS BASED APPROACH”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi pemenuhan hak atas kesehatan bagi orang berkebutuhan khusus di Kota Malang dalam Perspektif Human Rights Based Approach (HRBA), terutama dalam hal aksesibilitas, adaptabilitas, ketersediaan, dan kualitas?
2. Upaya hukum apa saja yang bisa dilakukan oleh pemerintahan Kota Malang sebagai bentuk tanggung jawab hukum untuk meningkatkan

memenuhan hak atas kesehatan bagi orang berkebutuhan khusus di Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengimplementasian terhadap hak-hak dan kepentingan penyandang disabilitas di Kota Malang
2. Untuk menganalisis upaya hukum yang dapat dilakukan Pemerintah Kota Malang sebagai bentuk tanggung jawab hukum dalam meningkatkan pemenuhan hak atas kesehatan bagi orang berkebutuhan khusus, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang relevan

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk masyarakat umum, dalam pengetahuan umum mengenai pentingnya hak penyandang disabilitas khususnya di bidang hukum, serta dapat dijadikan sumber rujukan untuk belajar bersama dalam lingkungan akademik.

2. Secara Praktisi

Penulis berharap dapat memberikan masukan dan informasi kepada mahasiswa maupun masyarakat luas, guna meningkatkan pemahaman dan kesadaran wawasan terhadap kepentingan hak kesehatan kelompok orang penyandang disabilitas di Kota Malang Raya serta bagaimana kesesuaian implementasi hukum Indonesia dengan *Convention On The Right of Person With Disabilities (CRPD)*.

E. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Penulis

Pada diharapkan penelitian ini mampu menambahkan wawasan dan pengetahuan, mengenai kepentingan hak penyandang disabilitas terutama pada hak kesehatan serta isu hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM). Dalam penelitian ini juga digunakan sebagai persyaratan akademik untuk memperoleh gelar Sarjana pada program Studi Ilmu Hukum.

2. Bagi Mahasiswa dan Masyarakat Umum

a. Studi ini diharapkan mampu mendorong dalam peningkatan kemampuan akademik di bidang hukum, sehingga dapat menjadi referensi atau rujukan dalam mengerjakan tugas.

b. Bermanfaat bagi masyarakat umum memiliki pengetahuan umum tentang hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM) dalam hak penyandang disabilitas, nantinya diharapkan akan lebih banyak yang berperan aktif dengan memahami dan membantu kelompok orang penyandang disabilitas dalam memenuhi haknya. Sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang penyandang disabilitas, pada Pasal 12 hak yang didapatkan oleh penyandang disabilitas yaitu hak Kesehatan dengan memperoleh kesamaan dan kesempatan untuk akses pelayanan Kesehatan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah hukum **yuridis empiris** dengan Studi kasus lapangan adalah metodologi penelitian hukum yang digunakan untuk memberikan perspektif yang lebih realistis, studi yang dilakukan di lingkungan tertentu dalam kehidupan riil atau alamiah⁶. Metode ini dipilih karena dapat memberikan pemahaman yang mendalam mengenai implementasi pemenuhan hak atas kesehatan bagi kelompok orang berkebutuhan khusus di Malang Raya. Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman, pandangan, dan tantangan yang dihadapi oleh orang penyandang disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan, serta untuk menganalisis bagaimana kebijakan yang ada diterapkan di lapangan. Tahapan pertama Penelitian hukum empiris adalah jenis penelitian yang dilakukan melalui studi lapangan dengan menggunakan pengamatan, dokumentasi dan wawancara kepada informan atau narasumber dan para ahli pada bidangnya. Tahapan kedua penelitian hukum empiris adalah dilaksanakan dengan studi kepustakaan setelah hasil pada tahap pertama sebagai temuan penelitian menjadi informasi yang utuh, digunakan pada tahap analisis

⁶ Tan, David. 2021. *Metode Penelitian Hukum: Mengupas dan Mengulas Metodologi dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum*. Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, Vol. 8 No. 8, hlm. 7

dengan pendekatan filosofis, yuridis dan sosiologis.

Penelitian hukum empiris yaitu berdasarkan analisis sistematis dan objektif dari peristiwa sosial dan keadaan atau proses yang relevan dalam gerak hukum masyarakat. Serta menganalisis norma hukum peraturan perundangan serta pendapat para ahli dari buku maupun artikel yang relevan Hak kelompok berkebutuhan khusus. Penelitian empiris juga berkembang untuk ditelaah dengan menggunakan teknik pengumpulan bahan seperti wawancara, observasi, dan analisis catatan arsip untuk menghasilkan penelitian hukum empiris dalam pengumpulan data. Berbasis pada gagasan "*going exploring*", yang digunakan untuk melakukan penelitian mendalam yang berfokus pada kasus pada sejumlah kasus atau satu kasus saja⁷.

2. Jenis Data

Data yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini terbagi menjadi 3 jenis, yaitu:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama, informasi yang dikumpulkan melalui berbagai teknik seperti observasi lapangan, wawancara, dan dokumentasi. Bahan hukum primer ini meliputi observasi lapangan dan wawancara langsung dengan *founder* salah satu yayasan disabilitas di Malang

⁷ Sidi Ahyar Wiraguna. 2025. *Eksplorasi Metode Penelitian dengan Pendekatan Normatif dan Empiris dalam Penelitian Hukum di Indonesia*. Lex Jurnalica, Vol. 22 No. 1, hlm. 50

yaitu, Malang Autism Center selain itu wawancara dengan ahli HAM, salah satu dokter di rumah sakit malang, dan ahli kesehatan masyarakat sebagai pakar serta observasi lapangan di Dinas Sosial Kota Malang;

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan bahan hukum yang tidak memiliki nilai autoratif yang sifatnya melengkapi bahan hukum primer, sehingga berfungsi sebagai referensi ilmiah akademis meliputi, buku, karya ilmiah dan jurnal dalam bentuk salinan cetak maupun salinan digital⁸. Bahan hukum sekunder yang digunakan oleh penulis, yaitu:

- 1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-undang Republik Indonesia Pasal 12 Nomor 8 Tahun 2016 Tentang penyandang disabilitas
- 3) Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas
- 4) *Convention On The Right of Person With Disabilities* (CRPD)

c. Data Tersier

Data tersier adalah bahan hukum untuk melengkapi dan menjadi penunjang pemahaman definisi operasional pada data

⁸ Ahmad, Muhammad Fachrurrazy, Sawitri Yuli H., Mia Amalia, Engrina Fauzi, Selamat Lumban G., Dirah Nurmila S., Takdir. 2024. *Buku Ajar Metode Penelitian & Penulisan Hukum*. Jambi. Sonpedia. Hal. 69

primer serta data sekunder. Dalam penelitian ini penulis merujuk pada KBBI, kamus hukum dan ensiklopedia.

3. Teknik Pengumpulan Data

Bahan hukum utamanya dikumpulkan melalui observasi lapangan dan melakukan wawancara, guna menelusuri dan menggali informasi yang berkembang di kehidupan masyarakat. Observasi lapangan telah dilakukan sejak tahapan memetakan masalah, merumuskan problematika hukum, dan menyusun rancangan alur penelitian. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis antara lain.

- a. Wawancara, dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data dengan melakukan wawancara secara tatap muka dengan *founder Malang Autism Center (MAC)*, ahli hukum dan Hak Asasi Manusia, Dokter, dan ahli Kesehatan Masyarakat untuk memperoleh fakta-fakta yang dibutuhkan penulis.
- b. Penelitian lapangan, penulis mendatangi secara langsung responden di yayasan Malang Autism Center (MAC) untuk meminta izin dan memberikan google form yang berisikan beberapa pertanyaan guna memperoleh data.
- c. Studi kepustakaan, dalam penelitian ini penulis menggunakan berbagai buku, jurnal, dan artikel ilmiah yang relevan dengan penelitian.

4. Metode Analisis Data

Apabila seluruh bahan hukum telah terkumpul maka akan dilakukan pemeriksaan pada data tersebut. Kemudian data yang diperoleh akan diolah dan disusun secara sistematis, peneliti akan menganalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif yang dimana peneliti akan menggambarkan serta menjelaskan informasi secara jelas dan terstruktur agar mudah dipahami. Oleh karena itu kegiatan analisa ini diharapkan dapat menjawab permasalahan dan memberikan kesimpulan serta diharapkan dapat memenuhi tujuan penelitian yang dilakukan.

G. Sistematika Penulisan

Struktur penulisan penelitian hukum ini terdapat empat bab yang saling terhubung satu sama lain untuk menunjang secara jelas mengenai isi dari penulisan penelitian hukum ini. Adapun sistematika yang dirancang sebagai berikut;

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan penjabaran mengenai latar belakang masalah, pokok rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta metode dan pendekatan yang digunakan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab tinjauan pustaka berisikan kerangka teoritis dan kerangka pemikiran, yang didasari tinjauan penelitian hukum tentang hak kesehatan

terhadap kelompok orang berkebutuhan khusus di Kota Malang.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat hasil penelitian dan pembahasan yang merupakan bagian dari analisa serta pembahasan mengenai realitas dan implementasi hak kesehatan orang berkebutuhan khusus di Kota Malang. Dengan pembahasan yang merujuk pada kerangka teori dan studi kepustakaan dalam uraian Bab II.

BAB IV PENUTUP

Sebagai bagian akhir dalam penulisan penelitian hukum, bab penutup ini berisi kesimpulan dari hasil analisis yang telah dilakukan dan saran sebagai bentuk masukan maupun perbaikan dari temuan yang telah diperoleh selama penelitian.

