

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

*Informed consent* adalah prinsip dasar dalam praktik medis yang mensyaratkan dokter untuk memberikan informasi yang memadai kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis atau operasi. Hal ini memungkinkan pasien untuk membuat keputusan yang didasarkan pada pemahaman yang memadai tentang risiko, manfaat, dan alternatif yang tersedia. Persetujuan tindakan pelayanan Kesehatan juga diatur dalam Pasal 293 ayat 3 UU No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan<sup>1</sup> (selanjutnya disebut UU Kesehatan), yang menyatakan bahwa penjelasan yang dimaksud dalam persetujuan tersebut mencakup diagnosis, indikasi, tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan dan tujuannya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan dan prognosis setelah memperoleh Tindakan. Dalam konteks Obstetri dan Ginekologi, di mana banyaknya prosedur operasi yang kompleks dan sensitif, penting bagi dokter untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami implikasi dari tindakan yang akan dilakukan.

Perluasan tindakan kedokteran dapat diinterpretasikan sebagai tindakan atau upaya medis yang dilakukan dokter kepada pasien khususnya pada pembedahan medis perihel ditemukannya atau terindikasinya suatu penyakit lain diluar penyakit utama pada pasien yang dapat mengganggu atau mengancam keselamatan pasien<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan

<sup>2</sup> Sarker, S. K. 2020, "Legal & Ethical Dilemmas in Incidental Findings during Surgery." *International Journal of Surgery*, hlm 27

Pada kasus di mana ada komplikasi selama persalinan atau kehamilan, dokter mungkin perlu melakukan tindakan perluasan operasi (sampai pengangkatan total seluruh Rahim) untuk melindungi kesejahteraan ibu dan/atau bayi<sup>3</sup>. Tindakan ini seringkali melibatkan risiko dan komplikasi yang signifikan, termasuk cedera pada organ internal, perdarahan berat, infeksi, atau bahkan kematian. Oleh karena itu, dokter memiliki tanggung jawab etis dan hukum untuk mengkomunikasikan risiko-risiko ini kepada pasien dengan jelas dan transparan. Ini memungkinkan pasien untuk membuat keputusan yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka sendiri<sup>4</sup>.

Dokter memiliki kewajiban hukum dan etis untuk memberikan informasi yang cukup kepada pasien sehingga mereka dapat membuat keputusan yang didasarkan pada pemahaman yang memadai<sup>5</sup>. Hal ini untuk memastikan pasien memiliki informasi yang cukup untuk membuat keputusan yang tepat. Jika dokter gagal memenuhi kewajiban ini, mereka dapat dikenai sanksi hukum dan etis, termasuk tuntutan malpraktik. Oleh karena itu, dokter harus memastikan bahwa proses *informed consent* dilakukan dengan cermat dan dokumentasi yang tepat. *Informed consent* dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan perlindungan hukum bagi dokter dari tindakan malpraktek<sup>6</sup>. Jika dokter menjalankan tindakan medis dengan baik dan sesuai dengan standar profesional, maka dokter terlindungi dari tindakan malpraktek serta dokter harus meningkatkan komunikasi dengan pasien dan keluarga pasien untuk memastikan mereka memiliki informasi yang cukup dan memahami tindakan medis yang akan dilakukan. Hal ini untuk memastikan pasien memiliki

---

<sup>3</sup> Dickens, B. M., & Cook, R. J. 2011, "Legal and Ethical Issues in Fetal Surgery." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 115, no. 1, hlm 99–103.

<sup>4</sup> eshome, M., Wolde, Z., Gedefaw, A., Tariku, M., & Asefa, A. 2018, "Surgical Informed Consent in Obstetric and Gynecologic Surgeries: Experience from a Comprehensive Teaching Hospital in Southern Ethiopia." *BMC Medical Ethics* 19, no. 1, hlm 40.

<sup>5</sup> Peter J. Hoehner, 2003, "Ethical Aspects of Informed Consent in Obstetric Anesthesia New Challenges and Solutions," *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology* 17, no. 2, hlm 232

<sup>6</sup> B. M. Dickens and R. J. Cook, 2011, "Legal and Ethical Issues in Fetal Surgery," *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 115, no. 1, hlm 101–102.

kebebasan untuk membuat keputusan yang tepat. Dalam kasus perluasan tindakan kedokteran yang berhasil dilakukan kemungkinan besar akan menjadi berita yang baik bagi dokter dan pasien sendiri<sup>7</sup>. Berbeda bila perluasan tindakan kedokteran yang dilakukan ternyata mengalami kegagalan seperti yang telah disebutkan diatas. Pasien dan keluarga pasien yang mengalami atau menderita kegagalan atas perluasan tindakan kedokteran yang dilakukan mungkin akan mengambil tindakan dan langkah hukum atas kegagalan tersebut. Pasien dan keluarga pasien mungkin akan mengajukan gugatan ke pengadilan atas hasil yang diterima oleh mereka atas kegagalan dilakukannya perluasan tindakan kedokteran.<sup>8</sup>

Contoh kasus, di Indonesia pernah terjadi kasus di mana seorang ibu yang menjalani operasi *caesar* harus menjalani *histerektomi* (pengangkatan rahim) sebagai langkah penyelamatan nyawa karena terjadi perdarahan hebat. Kasus ini berawal dari operasi *caesar* yang rencananya tidak melibatkan histerektomi, tetapi dokter mendapati bahwa kondisi pasien memerlukan tindakan lebih lanjut untuk menghentikan perdarahan yang berisiko fatal. Setelah operasi, keluarga pasien mengeluhkan bahwa mereka tidak diberi informasi mengenai kemungkinan perluasan operasi ini dan merasa hak mereka untuk *informed consent* diabaikan. Kasus ini menekankan perlunya *informed consent* yang lebih komprehensif dalam prosedur obstetri yang berisiko tinggi.<sup>9</sup>

Kemudian di beberapa negara juga terjadi kasus yang sama seperti : Kasus *Montgomery v. Lanarkshire Health Board* di Inggris adalah contoh penting dalam praktik *informed consent*. Seorang ibu yang menjalani persalinan normal menghadapi

---

<sup>7</sup> G. M. Stirrat, 2007, "Ethical Dilemmas in Obstetrics and Gynaecology," in *Principles of Health Care Ethics*, ed. R. E. Ashcroft et al. Chichester: Wiley, hlm 671.

<sup>8</sup> J. J. Nocon, 1990, "Physicians and Maternal-Fetal Conflicts: Duties, Rights, and Responsibilities," *Journal of Law and Health* 5, hlm 163–165.

<sup>9</sup> Nugroho H, Kurniawati F, Andriani W. 2023, *Kasus sengketa medis terkait informed consent di Indonesia*. Indonesian Journal of Law and Medicine;5(2), hlm 89-95.

komplikasi yang menyebabkan bayi mengalami kerusakan otak karena *hipoksia* (kekurangan oksigen). Dokter tidak memberi tahu sang ibu tentang risiko tersebut atau opsi operasi *caesar* yang bisa mengurangi risiko. Pengadilan menyatakan bahwa tenaga medis memiliki kewajiban hukum untuk menginformasikan semua risiko dan alternatif yang relevan, sehingga pasien bisa membuat keputusan yang tepat berdasarkan informasi. Kasus ini mengubah standar *informed consent* di Inggris, mewajibkan dokter untuk memberikan informasi yang lengkap, termasuk risiko yang tidak ditanyakan langsung oleh pasien<sup>10</sup>.

Selain itu di Amerika Serikat, seorang pasien yang menjalani miomektomi (pengangkatan fibroid) mengalami perluasan operasi menjadi histerektomi selama prosedur karena adanya komplikasi yang membahayakan. Pasien telah menyetujui operasi untuk mengangkat tumor fibroid, tetapi dokter menemukan penyebaran tumor yang luas dan memutuskan untuk melakukan histerektomi untuk menghindari risiko lebih lanjut. Setelah operasi, pasien mengajukan tuntutan hukum, menyatakan bahwa ia tidak diberi informasi tentang kemungkinan perubahan prosedur. Kasus ini menyoroti perlunya *informed consent* yang mencakup kemungkinan tindakan tambahan dalam prosedur bedah.<sup>11</sup>

Di India, seorang ibu yang menjalani operasi *caesar* mengalami komplikasi berupa perdarahan dalam dan memerlukan laparotomi tambahan untuk menghentikan perdarahan tersebut. Meskipun pasien dan keluarganya menyetujui operasi *caesar*, mereka tidak diberi informasi tentang kemungkinan laparotomi tambahan. Setelah operasi, keluarga pasien mengajukan keluhan bahwa mereka tidak diinformasikan tentang risiko dan kemungkinan perluasan prosedur. Kasus ini

---

<sup>10</sup> Montgomery v Lanarkshire Health Board. 2015, *UK Supreme Court Judgement*. hal 23.

<sup>11</sup> Leclercq WKG, Keulers BJ, Houterman S, Veerman MM, Meyenfeldt M von, 2020, *Scheltinga MR. A Review of Surgical Informed Consent: Past, Present, and Future*. AORN J. 107(1), hlm 25–36.

menggarisbawahi pentingnya mencantumkan risiko komplikasi dan prosedur tambahan dalam *informed consent* awal untuk menghindari perselisihan setelah operasi<sup>12</sup>.

Selanjutnya di Jepang, seorang pasien yang menjalani operasi pengangkatan kista ovarium bersamaan dengan operasi *caesar* mengalami perluasan prosedur tanpa persetujuan tambahan. Selama operasi, dokter menemukan jaringan perlekatan yang memerlukan pengangkatan untuk mencegah komplikasi di kemudian hari. Meskipun dilakukan demi keselamatan pasien, keluarga pasien merasa kurang mendapat informasi tentang kemungkinan tindakan tambahan tersebut. Kasus ini memperlihatkan perlunya perluasan *informed consent* untuk mencakup kemungkinan tindakan tambahan yang mungkin tidak dapat direncanakan sejak awal operasi<sup>13</sup>.

Di Australia, seorang wanita yang menjalani operasi *caesar* darurat menghadapi tindakan tambahan untuk mengontrol perdarahan. Dalam kondisi ini, dokter harus segera melakukan tindakan penyelamatan tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya. Setelah operasi, keluarga pasien mempertanyakan mengapa risiko dari tindakan tambahan ini tidak dijelaskan sebelumnya. Kasus ini menekankan perlunya mencantumkan kemungkinan tindakan tambahan dalam persetujuan operasi awal, terutama pada prosedur darurat, agar hak pasien tetap terlindungi<sup>14</sup>.

Di antara contoh kasus yang telah disampaikan, terdapat beberapa situasi yang menggambarkan ketidaksesuaian antara praktik di lapangan dan idealnya

---

<sup>12</sup> Indian Medical Law Cases. 2022, *Case Analysis of Emergency Laparotomy After Caesarean Section*. J Indian Med Leg. 19(3), hlm 167-75.

<sup>13</sup> Yamamoto H, Tanimoto T. 2021, *Ethical and legal issues in medical procedures involving informed consent in Japan*. Asian Bioeth Rev. 13(2), hal 145-59.

<sup>14</sup> Australian Medical Law Case Reports. 2021, *Informed Consent in Emergency Obstetric Surgery*. Med Law Rev. 29(2), hlm 295–307.

pelaksanaan *informed consent* dalam tindakan perluasan operasi. Dalam beberapa kasus, khususnya ketika pasien sedang tidak sadar atau dalam kondisi darurat, dokter tidak memiliki kesempatan untuk memperoleh persetujuan langsung dari pasien atau keluarga untuk tindakan tambahan yang diperlukan. Hal ini menimbulkan tantangan hukum dan etika, karena *informed consent* seharusnya diberikan sebelum prosedur apa pun dilakukan, kecuali dalam situasi yang benar-benar darurat.<sup>15</sup>

Sebagai bahan penelitian, masalah utama yang perlu digali lebih dalam adalah ketentuan hukum dan prosedur yang ideal dalam pemberian *informed consent* untuk tindakan perluasan, terutama dalam kasus-kasus di mana pasien sedang tidak sadar atau tidak mampu memberikan persetujuan. Pertanyaan penting yang bisa menjadi dasar penelitian meliputi: (1) bagaimana regulasi di Indonesia dan negara lain mengatur tindakan tambahan dalam kondisi darurat ketika *informed consent* langsung dari pasien tidak mungkin diperoleh, (2) apakah ada mekanisme khusus yang bisa melibatkan keluarga atau wakil sah pasien dalam memberikan persetujuan untuk tindakan perluasan operasi, dan (3) bagaimana rumah sakit bisa memastikan bahwa semua informasi risiko tambahan sudah disampaikan sebelumnya dalam bentuk *informed consent* awal.<sup>16</sup>

Misalnya, dalam kasus di Amerika Serikat dan Inggris, beberapa negara telah mengembangkan pedoman yang memungkinkan tenaga medis untuk mengambil tindakan penyelamatan tanpa persetujuan langsung, asalkan dokumentasi yang jelas dilakukan dan tindakan tersebut memang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa. Regulasi ini mencakup situasi di mana tindakan perluasan operasi diambil saat pasien tidak sadar atau dalam keadaan kritis, yang secara teknis adalah tindakan medis darurat. Namun, kasus di India dan Indonesia menunjukkan bahwa kekurangan

---

<sup>15</sup> *Op. Cit*

<sup>16</sup> *Op. Cit*

informasi yang jelas dari tenaga medis ke keluarga pasien sering kali menimbulkan konflik dan sengketa hukum setelah operasi selesai.<sup>17</sup>

Sebuah studi yang mendalam diperlukan untuk mengevaluasi apakah undang-undang di Indonesia sudah cukup mengatur tindakan darurat yang memerlukan *informed consent*, terutama untuk prosedur obstetri dan ginekologi yang berisiko tinggi. Selain itu, penelitian ini dapat menilai seberapa efektif regulasi yang ada dalam melindungi hak-hak pasien tanpa menghambat tenaga medis dalam mengambil tindakan penyelamatan nyawa. Sebagai contoh, kasus laparotomi tambahan setelah operasi caesar di India menunjukkan bahwa persetujuan tambahan untuk tindakan yang tak terduga perlu dicantumkan dalam *informed consent* awal jika mungkin, meskipun pasien sedang tidak sadar saat tindakan dilakukan.<sup>18</sup>

Secara umum, masalah utama yang sering muncul adalah komunikasi yang tidak memadai antara tenaga medis dan pasien atau keluarga sebelum tindakan dilakukan. Sebagai solusi, beberapa negara telah menerapkan praktik di mana kemungkinan perluasan operasi dijelaskan sejak awal, meskipun tindakan tersebut hanya akan dilakukan dalam kondisi darurat tertentu. Namun, ini juga membutuhkan komitmen penuh dari tenaga medis untuk memberikan informasi yang memadai, termasuk risiko dan skenario tak terduga, sehingga pasien atau keluarganya memahami konsekuensi yang mungkin terjadi.<sup>19</sup>

Dengan adanya pedoman yang lebih rinci, rumah sakit dapat meningkatkan praktik *informed consent* di Indonesia, sehingga semua tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar etika dan hukum. Penelitian lebih lanjut dapat memfokuskan pada cara-cara untuk meningkatkan pelatihan tenaga medis mengenai *informed*

---

<sup>17</sup> *Op. Cit*

<sup>18</sup> *Op. Cit*

<sup>19</sup> *Op. Cit.*

*consent* dalam situasi darurat, serta mengevaluasi seberapa baik tenaga medis memahami dan menerapkan regulasi yang ada dalam situasi yang melibatkan tindakan tambahan.<sup>20</sup>

Dalam latar belakang masalah ini, penting bagi dokter dan lembaga medis untuk memastikan bahwa proses *informed consent* dilakukan dengan cermat, komunikasi yang jelas antara dokter dan pasien diprioritaskan, dan dokumentasi yang akurat disimpan untuk melindungi kepentingan kedua belah pihak. Ini juga menekankan pentingnya pendidikan dan pelatihan yang memadai bagi dokter dalam hal komunikasi dengan pasien dan pemahaman tentang standar etika dan hukum yang berkaitan dengan *informed consent*. Sehingga berdasarkan uraian latar belakang di atas, “maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam terkait **“Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri Dan Ginekologi”**

## **B. Rumusan Masalah :**

- 1) Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan *informed consent* tindakan perluasan operasi kasus Obstetri dan Ginekologi sebelum tersusun Standar Prosedur Operasional (SPO)?
- 2) Bagaimana perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dalam pemberian *informed consent* tindakan perluasan operasi kasus Obstetri dan Ginekologi?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1) Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian merupakan maksud dari rumusan masalah. Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis dan mengkaji kepuasan pasien terhadap pelayanan

---

<sup>20</sup> *Op. Cit*

kesehatan yang berkaitan dengan *informed consent* tindakan perluasan operasi kasus Obstetri dan Ginekologi sebelum tersusun SPO.

2. Untuk menganalisis dan mengkaji perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dalam pemberian *informed consent* tindakan perluasan operasi kasus Obstetri dan Ginekologi.

## **2) Manfaat Penelitian**

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis:

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi bahan kajian ilmu pengetahuan hukum, khususnya hukum acara pidana dalam rangka memberikan penjelasan mengenai Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri Dan Ginekologi sebagai upaya memahami nilai dan norma serta kepastian hukum yang telah dijamin oleh konstitusi.

### **2. Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan bagi para Tenaga Medis dan Masyarakat Umum, terkhusus pihak rumah sakit dalam mengambil suatu keputusan serta diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah.

## **D. Orisinalitas Penelitian**

Guna mengetahui keaslian/orisinalitas penelitian yang Penulis lakukan dalam hal belum ada tulisan sebelumnya yang mengulas mengenai “Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri Dan Ginekologi”. Namun ada beberapa Tesis atau Jurnal

yang membahas tema yang hampir serupa namun berbeda pada sub kajian dan metode penelitian, berikut yang berbeda selanjutnya diuraikan;

**Tabel 1.2 Orisinalitas Keaslian Penelitian**

Nama Penulis	: SHEILA FEBRIANA NGITISASMITA	
Judul Penulis	:Perindungan Hukum Dokter Berdasarkan Persetujuan Tindakan Kedokteran Dalam Perluasan Tindakan Operasi.	
Kategori	: Tesis	
Tahun	: 2023	
Perguruan Tinggi	: Universitas Hasanuddin	
<b>Uraian</b>	<b>Penelitian Terdahulu</b>	<b>Rencana Penelitian</b>
Isu dan Permasalahan	Bagaimana pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran pada saat terjadi perluasan tindakan operasi di rumah sakit umum di Kabupaten Kutai Timur?	Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan <i>informed consent</i> tindakan perluasan operasi kasus <i>Obstetri</i> dan <i>Ginekologi</i> sebelum tersusun SPO?
Metode Penelitian	Empiris	Empiris
Hasil dan Pembahasan	pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran pada perluasan tindakan operasi terindikasi di rumah sakit Kabupaten Kutai Timur dapat terjadi karena dua alasan yaitu kasus yang telah terindikasi sebelumnya dan kasus yang tidak terindikasi pada awal pemeriksaan, telah dilaksanakan sesuai dengan Pasal 11 dan 12 Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008. Praktiknya dilaksanakan dengan pemberian informasi dan persetujuan tindakan kedokteran yang digabung dengan menggunakan lembar persetujuan tindakan yang sama atau dapat juga dengan menggunakan lembar persetujuan tindakan yang	

	<p>baru selain dari persetujuan awal untuk tindakan operasi. Permasalahan yang pernah terjadi di Kabupaten Kutai Timur yaitu menyangkut <i>misscomunnication</i> dan pembiayaan tindakan, dimana semua permasalahan yang terjadi dapat diselesaikan melalui jalur nonlitigasi dengan mediasi.</p>	
--	---	--

Nama Penulis	: FARADIBA NOVIANDINI
Judul Penulis	: Implementasi <i>Informed Consent</i> Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Tindakan Pembedahan
Kategori	: Tesis
Tahun	: 2025
Perguruan Tinggi	: Universitas Muhammadiyah Malang

<b>Uraian</b>	<b>Penelitian Terdahulu</b>	<b>Rencana Penelitian</b>
Isu dan Permasalahan	Bagaimana praktik pelaksanaan <i>informed consent</i> di salah satu rumah sakit khusus bedah di Jawa Timur?	Bagaimana perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dalam pemberian <i>informed consent</i> tindakan perluasan operasi kasus <i>Obstetri</i> dan <i>Ginekologi</i> ?
Metode Penelitian	Empiris-Yuridis	Empiris
Hasil dan Pembahasan	Implementasi <i>informed consent</i> di salah satu rumah sakit khusus bedah di Jawa Timur telah sesuai dengan standar yang diatur dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Prosedur yang diterapkan meliputi pemberian informasi yang jelas, rinci, dan dapat dipahami oleh pasien mengenai tindakan pembedahan yang akan dilakukan, termasuk risiko,	

	<p>manfaat, alternatif, dan kemungkinan komplikasi. Formulir <i>informed consent</i> ditandatangani oleh pasien atau keluarganya memahami informasi yang diberikan sebagai bentuk persetujuan tertulis. Namun, terdapat beberapa tantangan, seperti pemahaman pasien yang kurang memadai terhadap istilah medis dan kebutuhan akan komunikasi yang lebih efektif antara dokter dan pasien.</p>	
--	--	--

## E. Landasan Teori/Konseptual

### a) Landasan Teorities

#### 1. Teori Efektivitas Hukum

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, efektif adalah sesuatu yang ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya, kesannya) sejak dimulai berlakunya suatu Undang-Undang atau peraturan.<sup>21</sup>

Berbicara tentang efektivitas, maka tidak bisa dilepaskan dengan keberhasilan atas suatu tugas atau kebijakan. Efektivitas adalah unsur pokok mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Disebut efektif apabila tercapai tujuan ataupun sasaran seperti yang telah ditentukan sebelumnya. Demikian juga dalam

<sup>21</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2002. Balai Pustaka, Jakarta, Hal. 284

pelaksanaan kebijakan itu dikatakan efektif jika kebijakan itu bisa berjalan sesuai dengan harapan pembuat kebijakan.<sup>22</sup>

Menurut Barda Nawawi Arief, efektivitas mengandung arti “keefektifa-an” pengaruh atau efek keberhasilan, atau kemanjuran/kemujaraban.<sup>23</sup> Dengan kata lain efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai, atau dengan kata lain sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan.<sup>24</sup>

Sementara menurut Supriyono menyatakan efektivitas adalah hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran semakin besar kontribusi daripada keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dapat dikatakan efektif pula unit tersebut.<sup>25</sup>

Effendy menjelaskan bahwa efektivitas merupakan “Komunikasi yang prosesnya mencapai tujuan apa yang direncanakan dan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu dan jumlah personil yang ditentukan”. Dari pengertian diatas bahwa efektivitas adalah tercapainya tujuan atau sasaran yang telah ditentukan yaitu salah satu pengukuran dimana suatu target telah tercapai sesuai yang direncanakan sebelumnya.<sup>26</sup>

Richard M Steers mengemukakan efektivitas adalah jangkauan usaha tertentu suatu program sebagai suatu sistem dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sasarnya tanpa melumpuhkan cara dan sumber daya itu serta tanpa mencari tekanan yang wajar terhadap pelaksanaannya.<sup>27</sup>

---

<sup>22</sup> BAPPEDA Kota Yogyakarta, 2016, “Efektivitas Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 64 Tahun 2013 dalam Mewujudkan Ruang Terbuka Hijau Publik Kota Yogyakarta”, hal 134

<sup>23</sup> Barda Nawawi Arief, 2003, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 85

<sup>24</sup> Muhammad Ali, 1997, *Penelitian Pendidikan Prosedur dan Strategi*, Angkasa, Bandung, hal 89

<sup>25</sup> Supriyono, 2000, *Sistem Pengendalian Manajemen*, Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta, hal. 29

<sup>26</sup> Onong Uchjana Effendy, 1989. *Kamus Komunikasi*, PT. Mandar Maju, Bandung, hal. 14

<sup>27</sup> Richard M Steers, 1985, *Efektivitas Organisasi Perusahaan*, Erlangga, Jakarta, hlm 87

Pendapat lain juga dikemukakan oleh Agung Kurniawan bahwa efektivitas merupakan kemampuan melaksanakan tugas, fungsi operasi kegiatan program atau misi daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya.<sup>28</sup>

Berdasarkan pendapat para ahli diatas, disimpulkan bahwa efektivitas merupakan suatu sasaran atau tujuan yang dikehendaki telah tercapai, maka hal tersebut dapat dikatakan efektif, begitu pula sebaliknya apabila sasaran tidak tercapai dalam waktu yang ditentukan, maka pekerjaan itu tidak efektif. Hal itu menjadi tujuan ukuran untuk menentukan efektif tidaknya tujuan atau sasaran yang digariskan atau dengan kata lain untuk mengukur tingkat efektivitas adalah perbandingan antara rencana atau target yang telah ditentukan dengan hasil yang dicapai<sup>29</sup>.

Pengertian efektivitas yaitu berada pada pencapaian tujuan. Ini dapat dikatakan efektif apabila tujuan atau sasaran yang dikehendaki dapat tercapai sesuai dengan rencana semula dan menimbulkan efek atau dampak terhadap apa yang diinginkan atau diharapkan. Tingkat efektivitas dapat dikukur dengan membandingkan antara rencana atau target yang telah ditentukan dengan hasil yang dicapai, maka usaha atau hasil pekerjaan tersebut itulah yang dikatakan efektif, namun jika usaha atau hasil pekerjaan yang dilakukan tidak tercapai sesuai dengan apa yang direncanakan, maka hal itu dapat dikatakan tidak efektif<sup>30</sup>.

Efektivitas Hukum adalah kesesuaian antara apa yang diatur dalam hukum pelaksanaannya. Bisa juga karena kepatuhan masyarakat kepada

---

<sup>28</sup> Agung Kurniawan, 2005, *Transformasi Pelayanan Publik*, Pembaharuan, Yogyakarta, hlm. 109

<sup>29</sup> Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (1997). *Organizations: Behavior, Structure, Processes* (9th ed.). McGraw-Hill. hlm 51

<sup>30</sup> Siagian, S. P. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara, hlm 12

hukum karena adanya unsur memaksa dari hukum. Hukum dibuat oleh otoritas berwenang adakalanya bukan abstraksi nilai dalam masyarakat. Jika demikian, maka terjadilah hukum tidak efektif, tidak bisa dijalankan, atau bahkan atas hal tertentu terbit pembangkangan sipil. Dalam realita kehidupan masyarakat, seringkali penerapan hukum tidak efektif, sehingga wacana ini menjadi perbincangan menarik untuk dibahas dalam prespektif efektivitas hukum.<sup>31</sup>

Persoalan efektivitas hukum mempunyai hubungan sangat erat dengan persoalan penerapan, pelaksanaan dan penegakan hukum dalam masyarakat demi tercapainya tujuan hukum. Artinya hukum benar-benar berlaku secara filosofis, yuridis dan sosiologis<sup>32</sup>.

Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa efektivitas hukum berkaitan erat dengan faktor-faktor sebagai berikut:<sup>33</sup>

- a. Hukum itu sendiri: Hukum yang baik, adil, dan jelas sangat penting dalam menentukan efektivitasnya.
- b. Aparat penegak hukum: Para penegak hukum, seperti polisi, jaksa, dan hakim, harus memiliki kompetensi, integritas, dan komitmen untuk menegakkan hukum dengan adil.
- c. Sarana atau fasilitas pendukung: Fasilitas yang memadai, seperti akses ke pengadilan dan lembaga penegak hukum lainnya, sangat mempengaruhi efektivitas hukum.
- d. Masyarakat: Masyarakat yang sadar hukum, menghormati, dan patuh terhadap hukum akan meningkatkan efektivitas penerapan hukum.
- e. Kebudayaan: Kebudayaan masyarakat yang mendukung norma hukum akan

---

<sup>31</sup> Septi Wahyu Sandiyoga, 2015, "*Efektivitas Peraturan Walikota Makassar Nomor 64 Tahun 2011 tentang Kawasan Bebas Parkir di Lima Ruas Bahu Jalan Kota Makassar*", Skripsi Universitas Hasanuddin Makassar, hal. 11

<sup>32</sup> *Ibid*

<sup>33</sup> Soekanto, Soerjono. 1983, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Rajawali Press, hal 12

memperlancar proses implementasi hukum.

Kelima faktor ini harus berfungsi secara harmonis dan saling mendukung. Misalnya, meskipun hukum yang ada sudah baik, jika masyarakat tidak mendukung atau aparat penegak hukum tidak berkompeten, maka hukum tersebut tidak akan efektif<sup>34</sup>.

Selain itu juga memberikan penekanan pada pentingnya faktor sosial dan budaya dalam menentukan apakah hukum dapat diterapkan dengan baik. Soekanto berpendapat bahwa kelima faktor tersebut harus bekerja secara harmonis dan saling mendukung agar hukum dapat efektif dilaksanakan dalam masyarakat<sup>35</sup>.

Menurut Lawrence M. Friedman mengembangkan teori sistem hukum yang menekankan tiga elemen penting dalam efektivitas hukum: substansi hukum, struktur hukum, dan budaya hukum, diantaranya :<sup>36</sup>

- a. Substansi hukum mengacu pada materi hukum itu sendiri, yaitu aturan-aturan yang tertulis.
- b. Struktur hukum berkaitan dengan lembaga atau institusi yang menerapkan hukum tersebut, seperti pengadilan dan aparat penegak hukum lainnya.
- c. Budaya hukum adalah sikap dan pandangan masyarakat terhadap hukum.

Efektivitas hukum sangat bergantung pada bagaimana ketiga elemen ini bekerja secara sinergis. Jika salah satu elemen tidak berjalan dengan baik, hukum akan kurang efektif atau bahkan gagal diterapkan. Misalnya, meskipun hukum itu adil dan lembaga penegak hukum berfungsi dengan baik, jika budaya hukum masyarakat tidak mendukung, maka hukum akan sulit diterapkan<sup>37</sup>.

---

<sup>34</sup> *Ibid*

<sup>35</sup> *Ibid*

<sup>36</sup> Friedman, Lawrence M. 1975, *The Legal System: A Social Science Perspective*. New York: Russell Sage Foundation, hal 47

<sup>37</sup> *Ibid*, hlm. 12–15.

Friedman menawarkan pendekatan yang lebih luas, mengaitkan sistem hukum dengan ilmu sosial, serta memperlihatkan bagaimana ketiga elemen ini saling berinteraksi untuk menentukan keberhasilan penerapan hukum dalam masyarakat. Karya ini penting untuk memahami hukum dalam konteks sosial yang lebih besar<sup>38</sup>.

Marc Galanter menyoroti peran aktor sosial dalam efektivitas hukum, terutama dalam hal ketimpangan kekuasaan. Menurutnya, dalam konflik hukum, pihak yang lebih kuat (*haves*) biasanya akan lebih mampu memanfaatkan sistem hukum dibandingkan dengan pihak yang lebih lemah (*have-nots*). Ini menunjukkan bahwa efektivitas hukum dipengaruhi oleh akses terhadap sumber daya hukum dan distribusi kekuasaan dalam masyarakat.<sup>39</sup>

Galanter berargumen bahwa hukum lebih efektif bagi mereka yang memiliki akses lebih besar terhadap sistem hukum, baik dari segi finansial, pengetahuan, atau kekuasaan. Oleh karena itu, ketimpangan ini dapat mempengaruhi keadilan dan efektivitas hukum dalam suatu masyarakat<sup>40</sup>.

Selain itu Donald Black mengembangkan teori kuantitatif mengenai perilaku hukum dengan memfokuskan pada variabel sosial yang mempengaruhi efektivitas hukum. Menurutnya, efektivitas hukum sangat dipengaruhi oleh konteks sosial masyarakat, seperti stratifikasi sosial, morfologi sosial, budaya, dan kontrol sosial. Dalam masyarakat yang lebih tertib dan stabil, hukum akan lebih mudah diterapkan secara efektif. Sebaliknya, dalam masyarakat yang lebih *heterogen* dan *terfragmentasi*, hukum cenderung lebih sulit diterapkan secara konsisten.<sup>41</sup>

---

<sup>38</sup> *Ibid*

<sup>39</sup> Galanter, Marc. 1974, "Why the 'Haves' Come Out Ahead: Speculations on the Limits of Legal Change." *Law & Society Review* 9, no. 1 hal 95-160.

<sup>40</sup> *Ibid*

<sup>41</sup> Black, Donald. 1976, *The Behavior of Law*. San Diego: Academic Press, hal 31

Black melihat hukum sebagai fenomena sosial yang dipengaruhi oleh banyak faktor sosial, dan efektivitasnya dapat dipengaruhi oleh kedalaman dan jenis hubungan sosial dalam masyarakat<sup>42</sup>.

Max Weber, seorang pemikir besar dalam bidang sosiologi, mengembangkan teori tentang birokrasi dan rasionalitas hukum. Menurut Weber, hukum yang rasional dan birokratis akan lebih efektif karena dapat diterapkan secara konsisten dan objektif. Hukum yang rasional mengikuti prosedur yang jelas dan terstruktur, yang memungkinkan penegakan hukum lebih mudah diprediksi dan lebih adil.<sup>43</sup>

Namun, Weber juga mengingatkan bahwa terlalu birokratisnya suatu sistem hukum bisa mengarah pada kaku dan tidak responsifnya sistem hukum terhadap perubahan dan dinamika sosial. Oleh karena itu, hukum harus dapat menyeimbangkan rasionalitas dan fleksibilitas agar tetap efektif<sup>44</sup>.

H.L.A. Hart, dalam karyanya *The Concept of Law*, menekankan pentingnya penerimaan dan kepatuhan masyarakat terhadap hukum. Menurut Hart, efektivitas hukum tidak hanya ditentukan oleh apakah peraturan tersebut diterapkan oleh aparat penegak hukum, tetapi juga oleh sejauh mana masyarakat menerima dan menganggap hukum tersebut sebagai pedoman perilaku yang sah. Hart mengemukakan bahwa hukum yang efektif adalah hukum yang diterima oleh masyarakat sebagai norma yang sah dan adil. Hal ini menekankan aspek internal dari hukum, yaitu kesediaan masyarakat untuk mengikuti hukum bukan hanya karena ada ancaman sanksi, tetapi karena mereka menganggap hukum tersebut benar dan sah.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> *Ibid*

<sup>43</sup> Weber, Max. 1968, *Economy and Society*. Edited by Guenther Roth and Claus Wittich. Berkeley: University of California Press, hal 17.

<sup>44</sup> *Ibid*, hlm 883

<sup>45</sup> Hart, H.L.A. 1961, *The Concept of Law*. Oxford: Clarendon Press, hal 59.

Richard H. McAdams mengembangkan teori bahwa hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat paksaan, tetapi juga sebagai alat ekspresi yang dapat memengaruhi kepercayaan dan perilaku masyarakat. Dalam bukunya ini, McAdams berpendapat bahwa efektivitas hukum juga bergantung pada bagaimana hukum itu dikomunikasikan kepada masyarakat dan bagaimana masyarakat meresponsnya. Hukum yang dapat mengekspresikan nilai-nilai yang diterima oleh masyarakat akan lebih efektif dalam mencapai tujuan-tujuannya.<sup>46</sup>

Eugene Ehrlich mengajukan konsep *living law*, yaitu hukum yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, yang berbeda dengan hukum yang tertulis. Ehrlich berpendapat bahwa efektivitas hukum sangat bergantung pada sejauh mana hukum tersebut mencerminkan nilai dan norma yang hidup dalam masyarakat. Oleh karena itu, hukum yang dianggap sah dan diterima oleh masyarakat akan lebih efektif diterapkan, karena hukum tersebut sesuai dengan kebiasaan dan norma sosial yang berlaku.<sup>47</sup>

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Teori efektivitas hukum mengajukan bahwa efektivitas hukum tidak hanya ditentukan oleh adanya aturan yang jelas, tetapi juga oleh faktor sosial, budaya, struktural, dan individual dalam masyarakat. Para pakar seperti Soerjono Soekanto, Lawrence M. Friedman, Marc Galanter, Donald Black, Max Weber, dan H.L.A. Hart, Richard H. McAdams dan Eugene Ehrlich, memberikan perspektif yang berbeda, tetapi semuanya menekankan bahwa keberhasilan hukum dalam masyarakat sangat bergantung pada sinergi antara aturan hukum, penegakan hukum, dan penerimaan masyarakat terhadap hukum tersebut. Untuk mencapai efektivitas hukum yang

---

<sup>46</sup> McAdams, Richard H. 2015, *The Expressive Powers of Law: Theories and Limits*. Cambridge: Harvard University Press, hal 14.

<sup>47</sup> Ehrlich, Eugene. 1936, *Fundamental Principles of the Sociology of Law*. Translated by Walter L. Moll. Cambridge: Harvard University Press, hal 19

maksimal, faktor-faktor tersebut harus bekerja secara harmonis dan saling mendukung<sup>48</sup>.

Menurut Achmad Ali, kesadaran hukum, ketaatan hukum dan efektivitas perundang-undangan, adalah 3 unsur yang saling berhubungan. Seiring orang mencampuradukkan antara kesadaran hukum dan ketaatan hukum, padahal kedua hal itu sangat erat hubungannya, namun tidak persis sama. Kedua unsur itu sangat menentukan atau tidaknya pelaksanaan perundang-undangan dalam masyarakat.<sup>49</sup>

Berkaitan dengan pelaksanaan peraturan perundang-undangan, bahwa yang dimaksud dengan efektivitas pelaksanaan peraturan walikota adalah ukuran pencapaian tujuan yang ditentukan pengaturannya dalam peraturan walikota. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa efektivitas peraturan walikota diukur dari suatu target yang diatur dalam peraturan walikota, telah tercapai sesuai dengan apa yang ditentukan lebih awal. Untuk mencapai tujuan tersebut maka perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut: rumusan peraturan perundang-undangan harus diterima oleh masyarakat, menjadi tujuan bersama masyarakat yaitu cita-cita kebenaran, cita-cita keadilan, dan cita-cita kesusilaan. Peraturan walikota juga harus sesuai dengan suatu paham atau kesadaran hukum masyarakat, harus sesuai dengan hukum yang hidup di masyarakat, serta harus mempunyai dasar atau tujuan pembentukan yang telah diatur sebelumnya dan atau ditetapkan pada peraturan yang lebih tinggi kewenangan berlakunya.<sup>50</sup>

Mengukur efektivitas, bukanlah suatu hal yang sederhana, karena

---

<sup>48</sup> *Ibid*

<sup>49</sup> Achmad Ali, 2008, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, hal 191

<sup>50</sup> Ari Yohan Wambrau, 2013, "*Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Perpajakan dan Retribusi Daerah dalam Memperoleh Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Supiori Provinsi Papua*", Skripsi Universitas Atma Jaya Yogyakarta, hal. 33-34

efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikan. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manajer produksi memberikan pemahaman bahwa efektivitas berarti kualitas dan kuantitas (output) barang dan jasa. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang telah dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau yang diharapkan<sup>51</sup>.

Kriteria atau ukuran tentang pencapaian tujuan secara efektif atau tidak menurut Sondang P Siagian, antara lain<sup>52</sup>:

- a. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini dimaksudkan agar karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai.
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan, telah diketahui bahwa strategi adalah jalan yang diikuti dalam melakukan berbagai upaya dalam mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan agar para implementer tidak tersesat dalam pencapaian tujuan organisasi.
- c. Kejelasan analisa dan perumusan kebijaksanaan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan artinya kebijakan harus mampu menjembatani tujuan-tujuan dengan usaha-usaha pelaksanaan kegiatan operasional.
- d. Perencanaan yang mantap, pada hakekatnya berarti memutuskan sekarang apa yang dikerjakan oleh organisasi dimasa depan.
- e. Penyusunan program yang tepat suatu rencana yang baik masih perlu

---

<sup>51</sup> Sondang P. Siagian, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara, hlm. 24.

<sup>52</sup> *Ibid*

dijabarkan dalam program pelaksanaan yang tepat sebab apabila tidak, para pelaksanaan akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja.

- f. Tersedianya saran dan prasarana kerja, salah satu indikator efektivitas program adalah kemampuan bekerja secara produktif. Dengan sarana dan prasarana yang tersedia dan mungkin disediakan oleh organisasi.
- g. Pelaksanaan yang secara efektif dan efisien, bagaimana baiknya suatu program apabila tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tersebut tidak akan mencapai sasarnya, karena dengan pelaksanaan organisasi semakin didekatkan pada tujuannya.
- h. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik, mengingat sifat manusia yang tidak sempurna maka efektivitas suatu program menuntut terdapatnya sistem pengawasan dan pengendalian agar program yang dibuat dapat terlaksana dengan baik.<sup>53</sup>

Ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektivitas dari hukum, maka kita pertama-tama harus dapat mengukur sejauh mana hukum itu ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, kita akan mengatakan bahwa aturan hukum yang bersangkutan adalah efektif. Namun demikian, sekalipun dikatakan aturan yang ditaati itu efektif, tetapi kita tetap masih dapat mempertanyakan lebih jauh derajat efektivitasnya karena seorang menaati atau tidak suatu aturan hukum tergantung pada kepentingannya.<sup>54</sup>

Dalam bukunya Achmad Ali yang dikutip oleh Marcus Priyo Guntarto yang mengemukakan, faktor-faktor dalam mengukur ketaatan terhadap hukum secara

---

<sup>53</sup> Sondang P Siagian, 1986, *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi*, Gunung agung, Jakarta, hal. 76

<sup>54</sup> Achmad Ali, 2009, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Penerbit Kencana, Jakarta ,Hal 376

umum yaitu:<sup>55</sup>

- a. Relevansi aturan hukum secara umum, dengan kebutuhan hukum dari orang-orang yang menjadi target aturan hukum secara umum itu.
- b. Kejelasan rumusan dari substansi aturan hukum, sehingga mudah dipahami oleh target diberlakukannya aturan hukum.
- c. Sosialisasi yang optimal kepada seluruh target aturan hukum itu.
- d. Jika hukum yang dimaksud merupakan perundang-undangan, maka seyogyanya aturannya bersifat melarang, dan jangan bersifat mengharuskan, sebab hukum yang bersifat melarang lebih mudah dilaksanakan ketimbang hukum yang bersifat mengharuskan.
- e. Sanksi yang diancam oleh aturan hukum itu harus dipadankan dengan sifat aturan hukum yang dilanggar tersebut.
- f. Berat ringannya sanksi yang diancam aturan hukum itu harus proporsional dan memungkinkan untuk dilaksanakan.
- g. Kemungkinan bagi penegak hukum yang memproses jika terjadi pelanggaran terhadap aturan hukum tersebut, adalah memang memungkinkan, karena tindakan yang diatur dan diancamkan sanksi, memang tindakan yang diatur dan diancamkan sanksi, memang tindakan yang konkret, dapat dilihat, diamati, oleh karenanya memungkinkan untuk diproses dalam setiap tahapan (penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan penghukuman).
- h. Aturan hukum yang mengandung norma moral berwujud larangan, relatif akan jauh lebih efektif ketimbang aturan hukum yang bertentangan dengan nilai moral yang dianut oleh orang-orang yang menjadi target berlakunya aturan tersebut.

---

<sup>55</sup> Marcus Priyo Gunarto, 2011, *Kriminalisasi dan Penalisisasi dalam Rangka Fungsionalisasi Perda dan Retribusi*, Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro Semarang, hlm 71, dikutip Salim H.S dan Erlies Septiana Nurbaini, Op. Cit., hal 308

- i. Efektif atau tidaknya suatu aturan hukum secara umum, juga tergantung pada optimal dan profesional tidak aparat penegak hukum untuk menegakkan aturan hukum tersebut.
- j. Efektif atau tidaknya suatu aturan hukum secara umum, juga mensyaratkan adanya standar hidup sosio-ekonomi yang minimal di dalam masyarakat.

Faktor yang banyak mempengaruhi efektifitas suatu perundang-undangan pada umumnya adalah profesional dan optimal pelaksanaan peran, wewenang dan fungsi dari para penegak hukum, baik di dalam penjelasan tugas yang dibebankan terhadap diri mereka maupun dalam penegakan perundang-undangan tersebut<sup>56</sup>.

Menurut Achmad Ali, bekerjanya perundang-undangan dapat ditinjau dari dua perspektif, yaitu:<sup>57</sup>

a. Perspektif organisatoris

Perspektif organisatoris yang memandang perundang-undangan sebagai institusi yang ditinjau dari ciri-cirinya. Pada perspektif organisatoris, tidak terlalu memperhatikan pribadi-pribadi yang pergaulan hidupnya diatur oleh hukum atau perundang-undangan.

b. Perspektif individu

Perspektif individu lebih banyak berfokus pada segi individu atau pribadi, dimana pergaulan hidupnya diatur oleh perundang-undangan. Perspektif individu ini lebih berfokus pada masyarakat sebagai kumpulan pribadi-pribadi.

Faktor kepentingan yang menyebabkan seseorang menaati atau tidak menaati hukum. Dengan kata lain, pola-pola perilaku warga masyarakat yang

---

<sup>56</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 6.

<sup>57</sup> Shinta Anugrawati, 2014, "Efektivitas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penertiban dan Pendaaygunaan Tanah Terlantar di Kabupaten Maros", Skripsi Universitas Hasanuddin Makassar, hlm. 25

banyak mempengaruhi efektivitas perundang-undangan<sup>58</sup>.

Efektif atau berfungsi tidaknya suatu hukum dalam arti undang-undang ataupun produk hukum lainnya, maka pikiran diarahkan pada kenyataan apakah hukum itu benar-benar berlaku atau tidak di dalam masyarakat. Mengenai berlakunya hukum sehingga dapat efektif di dalam masyarakat termasuk seperti yang ditulis dalam skripsi ini, ada 2 komponen yang dapat diperhatikan, yaitu<sup>59</sup>:

- a. Sejah mana perubahan masyarakat harus mendapatkan penyesuaian dari hukum atau bagaimana hukum harus menyesuaikan diri dengan perubahan masyarakat.
- b. Sejah mana hukum berperan dalam menggerakkan masyarakat dalam menuju suatu perubahan yang terencana, dapat dikatakan hukum berperan aktif atau dikenal dalam istilah sebagai hukum sebagai anggota alat rekayasa sosial.

Apabila membicarakan masalah efektif atau berfungsi tidaknya suatu hukum dalam arti undang-undang atau produk hukum lainnya, maka pada umumnya pikiran diarahkan pada kenyataan apakah hukum tersebut benar-benar berlaku atau tidak dalam masyarakat. Dalam teori-teori hukum biasanya dapat dibedakan antara 3 macam hal berlakunya hukum sebagai kaidah mengenai pemberlakuan kaidah hukum menurut Soerjono Soekanto dan Mustafa Abdullah, bahwa<sup>60</sup> :

- a. Kaidah hukum berlaku secara yuridis, apabila penentuannya didasarkan pada kaidah yang lebih tinggi tingkatannya atau bila berbentuk menurut cara yang telah ditetapkan atau apabila menunjukkan hubungan keharusan antara

---

<sup>58</sup> *Op. Cit.*, hlm. 45.

<sup>59</sup> *Ibid*, hlm 42

<sup>60</sup> Soerjono Soekanto dan Mustafa Abdullah, 1987, *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 18.

kondisi dan akibatnya.

- b. Kaidah hukum berlaku secara sosiologis, apabila kaidah tersebut efektif artinya kaidah tersebut dapat dipaksakan berlakunya oleh penguasa walaupun tidak terima oleh warga masyarakat atau kaidah tadi berlaku karena diterima dan diakui oleh masyarakat.
- c. Kaidah hukum tersebut berlaku secara filosofis artinya sesuai dengan cita-cita hukum sebagai nilai positif yang tertinggi.

Apabila ditelaah secara mendalam, maka untuk berfungsinya atau efektifnya suatu hukum haruslah memenuhi ketiga unsur tersebut, sejalan dengan hal tersebut. Menurut Mustafa Abdullah agar suatu peraturan atau kaidah hukum benar-benar berfungsi harus memenuhi beberapa faktor yaitu:<sup>61</sup>

- a. Kaidah hukum atau peraturan itu sendiri
- b. Petugas yang menegakan atau yang menerapkan
- c. Fasilitas yang diharapkan akan dapat mendukung pelaksanaan kaidah hukum atau peraturan tersebut
- d. Warga masyarakat yang terkena ruang lingkup tersebut.

Persoalan penyesuaian hukum pada perubahan yang terjadi di dalam masyarakat merupakan bagaimana hukum tertulis dalam arti peraturan perundang-undangan karena harus diingat bahwa kelemahan dalam peraturan perundang-undangan itu susah termasuk didalamnya peraturan daerah yaitu sifatnya statis dan kaku. Dalam keadaan yang mendesak, peraturan perundang-undangan itu harus disesuaikan dengan perubahan masyarakat, akan tetapi tidak mesti seperti itu karena sebenarnya hukum tertulis atau perundang-undangan telah mempunyai senjata ampuh dalam kesenjangan tersebut, yang

---

<sup>61</sup> Mustafa Abdullah dan Soerjono Soekanto, 1982, *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*, CV. Rajawali, Jakarta, hal. 14

dimaksud dalam kesenjangan yaitu dalam suatu peraturan perundang-undangan termasuk peraturan daerah ditetapkan adanya sanksi untuk mereka yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan daerah tersebut<sup>62</sup>.

## 2. Teori Perlindungan Hukum

Hukum sebagai perlindungan hukum yang melihat dimana suatu sikap pemerintah bertindak dalam hak asasi manusia. Di lain pihak ada suatu pandangan dari barat bahwa perlindungan hak asasi manusia mempunyai tindakan atas dasar suatu batasan dan letak kewajiban masyarakat serta peran pemerintah, sehingga hukum itu terlihat sebagai suatu *protection* untuk masyarakat luas.<sup>63</sup>

Menurut Sjachran Basah:

“perlindungan terhadap warga negara diberikan bilai sikap tindak administrasi negara itu menimbulkan kerugian terhadapnya, sedangkan perlindungan terhadap administrasi negara itu sendiri dilakukan terhadap sikap tindaknya dengan baik dan benar menurut hukum baik tertulis maupun tidak tertulis. Hukum administrasi tidak tertulis atau asas umum pemerintahan yang layak, seperti disebutkan pada uraian sebelumnya, memang dimaksudkan sebagai *verhoogderechtsbescherming* atau peningkatan perlindungan hukum bagi rakyat dari tindakan administrasi negara yang menyimpang.”<sup>64</sup>

Awal mula munculnya teori perlindungan hukum ini berpedoman dari teori hukum alam atau sering disebut aliran hukum alam. Aliran hukum alam ini dipelopori oleh beberapa filosof antara lain: Plato, Aristoteles yang juga merupakan murid Plato, dan Zeno selaku pendiri aliran *Stoic*. Menurut aliran hukum alam menyatakan bahwa semua hukum itu bersumber dari Tuhan sehingga bersifat universal atau umum dan abadi, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa antara hukum dan moral tidak dapat dipisahkan. Para penganut aliran hukum alam mempunyai pemikiran bahwa hukum dan moral merupakan

---

<sup>62</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 87.

<sup>63</sup> Phillipus M Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, hlm 38.

<sup>64</sup> Ridwan HR, 2010, *Hukum Administrasi Negara*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 290

cerminan dari berbagai aturan secara internal dan eksternal yang lahir dari proses kehidupan manusia yang dapat diwujudkan melalui hukum dan moral. Seperti yang dikatakan oleh Von Thomas Aquinas bahwa hukum alam merupakan ketentuan yang timbul dari akal manusia yang bersumber dari Tuhan, memiliki tujuan-tujuan dalam hal kebaikan, dibuat oleh orang yang diberi kewenangan mengurus masyarakat dan untuk disebarluaskan.<sup>65</sup>

Eksistensi dan konsep hukum alam semesta ini masih dipertentangkan dan ditolak oleh sebagian dari filosof-filosof hukum, tetapi dalam kenyataan justru tulisan-tulisan yang dibuat oleh para pakar yang tidak sependapat itu, banyak juga yang menggunakan faham hukum alam yang kemungkinan besar mereka tidak menyadarinya. Alasan yang mendasari penolakan yang dilakukan beberapa filosof hukum terhadap berlakunya aliran hukum alam ini, dikarenakan para filosof masih menganggap pencarian terhadap sesuatu yang *absolut* dari hukum alam hanya merupakan suatu perbuatan yang sia-sia dan tidak bermanfaat.<sup>66</sup>

Menurut pendapat Von Thomas Aquinas menyatakan bahwa hukum alam merupakan cerminan dari ketentuan undang-undang yang bersifat kekal (*lex naturalis*). Hal ini terjadi jauh sebelum lahirnya aliran-aliran sejarah hukum, ternyata aliran hukum alam ini tidak hanya dikembangkan sebagai ilmu pengetahuan, tetapi juga sudah diterima sebagai prinsip dasar dalam setiap pembentukan peraturan perundang-undangan.<sup>67</sup>

Pemikiran yang lebih eksplisit tentang hukum ini merupakan bagian dari bentuk perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM) dan kebebasan masyarakatnya, juga dikemukakan oleh Immanuel Kant. Bagi pendapat

---

<sup>65</sup> Von Thomas Aquinas dalam Marwan Mas, 2004, "*Pengantar Ilmu Hukum*" Ghalia Indonesia, Bogor, hlm 116.

<sup>66</sup> *Ibid*

<sup>67</sup> Marwan Mas, 2004, "*Pengantar Ilmu Hukum*", Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm 13

Immanuel Kant, manusia merupakan makhluk berakal, bermoral dan berkehendak bebas. Sehingga negara bertugas menegakkan dan menjunjung tinggi hak-hak dan kebebasan rakyatnya. Kemakmuran dan kebahagiaan rakyat merupakan tujuan utama dari negara dan hukum itu sendiri, oleh sebab itu keberadaan hak-hak dasar yang dimiliki setiap individu, tidak boleh dihalangi oleh siapapun termasuk Negara. Menurut Fitzgerald, dia menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond, teori ini menyatakan bahwa hukum mempunyai tujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan sebagian kepentingan dalam masyarakat, karena didalam suatu kepentingan, perlindungan terhadap adanya kepentingan yang dimiliki oleh setiap individu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan lain yang dimiliki pihak lain.<sup>68</sup> Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia sehingga hukum harus memiliki otoritas tertinggi sehingga dapat menentukan kepentingan manusia mana yang lebih dulu perlu diatur dan dilindungi.<sup>69</sup>

Perlindungan hukum juga harus dapat melihat tahapan dari perlindungan hukum yang lahir dari berdasarkan ketentuan hukum lain dan segala peraturan hukum yang ditaati dan di junjung tinggi oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan sebuah kesepakatan dari beberapa masyarakat tersebut untuk mengatur perilaku antar anggota masyarakat maupun mengatur hubungan antara perseorangan dengan pemerintah yang selama ini dianggap mewakili kepentingan masyarakat. Menurut Sutjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah sebuah tindakan yang dapat memberikan pengayoman terhadap eksistensi hak asasi manusia yang dirugikan oleh orang lain yang mana perlindungan ini diberikan kepada Masyarakat dengan tujuan supaya setiap orang dapat

---

<sup>68</sup> Fitzgerald dalam Sutjipto raharjo 2000, "*Ilmu Hukum*", PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 53.

<sup>69</sup> *Ibid*

menikmati setiap hak yang melekat pada dirinya yang telah diberikan oleh hukum.<sup>70</sup>

Adapun Definisi para ahli dalam mengungkapkan pendapatnya mengenai tentang perlindungan hukum, yaitu:

- a. Menurut Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa “Perlindungan Hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.”
- b. Menurut Philipus M. Hadjon “Perlindungan Hukum adalah Sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.”<sup>71</sup>

Dalam menjalankan dan memberikan perlindungan hukum dibutuhkan suatu tempat atau wadah dalam pelaksanaannya yang sering disebut dengan sarana perlindungan hukum. Sarana perlindungan hukum dibagi menjadi dua macam yang dapat dipahami, sebagai berikut<sup>72</sup>:

- a. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak

---

<sup>70</sup> *Ibid*, hlm 54

<sup>71</sup> Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia: Sebuah Studi tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara* (Surabaya: Bina Ilmu, hlm. 2.

<sup>72</sup> *Ibid*, hlm 25

karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.<sup>73</sup>

Teori ini menggunakan pendekatan yang lebih proaktif, yaitu dengan membuat undang-undang dan regulasi yang mengatur perilaku individu dan entitas sosial untuk menghindari terjadinya pelanggaran. Sebagai contoh, ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang izin usaha atau regulasi pembangunan untuk melindungi lingkungan hidup. Tujuannya adalah agar pihak yang berkepentingan mengetahui batasan dan kewajiban mereka sebelum melaksanakan tindakan yang berpotensi merugikan orang lain<sup>74</sup>.

Contoh: Regulasi yang mengharuskan perusahaan memiliki izin lingkungan sebelum membangun pabrik atau pembangunan properti yang mempertimbangkan dampak terhadap lingkungan hidup. Hal ini bertujuan untuk mencegah kerusakan ekosistem sebelum terjadi<sup>75</sup>.

#### b. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Peradilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-

---

<sup>73</sup> Kusumaatmadja, Mochtar dan arief sidharta, 2000, *Pengantar Ilmu Hukum Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Brlakunya Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Alumni, hal 63

<sup>74</sup> *Op. Cit.*, hlm 28

<sup>75</sup> *Ibid*

konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.<sup>76</sup>

Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.<sup>77</sup>

Pendekatan ini menekankan pada penegakan hukum yang tegas, di mana mekanisme hukum berfungsi untuk memberikan sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi, baik itu berupa pidana, perdata, atau administrasi. Dengan sanksi yang diberikan, diharapkan ada efek jera yang menghalangi orang lain untuk melakukan pelanggaran serupa<sup>78</sup>.

Contoh: Proses peradilan pidana yang mengadili seseorang yang telah melakukan kejahatan, di mana hakim memberikan hukuman sesuai dengan tingkat kesalahan pelaku. Selain itu, jika pelanggaran itu menyebabkan kerugian materiil, hukum dapat mengatur pembayaran ganti rugi kepada korban<sup>79</sup>.

Kemudian ada beberapa pandangan para ahli juga yang menjelaskan teori perlindungan hukum yang sering dibahas dalam kajian hukum, diantaranya :

---

<sup>76</sup> Rahardjo Satjipto, 2006, *Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hal 17

<sup>77</sup> Tesishukum, *Perlindungan Hukum*, <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/> diakses pada tanggal 31 Januari 2024

<sup>78</sup> *Ibid*

<sup>79</sup> *Ibid*

a. Teori Keseimbangan

Teori ini bertujuan untuk mencapai keseimbangan antara kepentingan individu dan kepentingan umum. Di sini, hukum berfungsi untuk memastikan bahwa hak individu dilindungi, tetapi pada saat yang sama, ketertiban dan kesejahteraan masyarakat juga diperhatikan.<sup>80</sup>

Dalam pendekatan ini, hukum harus mampu menjaga harmoni antara hak pribadi individu dengan kepentingan bersama. Oleh karena itu, sering kali ditemukan peraturan yang membatasi kebebasan individu dalam rangka melindungi masyarakat secara lebih luas. Ini juga mencakup penyesuaian antara hak individu dengan tanggung jawab sosial<sup>81</sup>.

Contoh: Peraturan mengenai batasan-batasan kebebasan dalam berbisnis, seperti pengaturan terkait industri makanan yang mengharuskan produsen untuk memenuhi standar kesehatan demi melindungi konsumen. Ini adalah contoh keseimbangan antara hak produsen dan kepentingan kesehatan masyarakat<sup>82</sup>.

b. Teori Pengakuan Hak Asasi Manusia

Teori ini mengutamakan pengakuan dan penghormatan terhadap hak-hak asasi manusia (HAM). Dalam perspektif ini, hukum harus melindungi hak-hak dasar yang dimiliki setiap individu, yang tidak bisa dilanggar oleh siapapun, baik oleh negara maupun individu lain.<sup>83</sup>

Pendekatan ini lebih bersifat universal dan bertujuan untuk memastikan bahwa negara serta masyarakat mengakui dan

---

<sup>80</sup> *Ibid*, hal 25

<sup>81</sup> *Ibid*

<sup>82</sup> *Ibid*

<sup>83</sup> Donnelly, Jack, 2013, *International Human Right Law*, Oxford, Oxford University Press, hal 52

menghormati hak asasi manusia sebagai bagian integral dari sistem hukum. Oleh karena itu, negara perlu merumuskan undang-undang dan kebijakan yang berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia<sup>84</sup>.

Contoh: Perlindungan hak kebebasan berekspresi, hak atas perlindungan dari penyiksaan, dan hak atas pendidikan. Negara perlu memastikan bahwa semua individu dapat menikmati hak-hak ini tanpa adanya diskriminasi atau pelanggaran dari pihak lain<sup>85</sup>.

c. Teori Kepastian Hukum

Teori ini bertujuan untuk menciptakan kepastian hukum, yang artinya hukum harus memberikan jaminan bahwa keputusan-keputusan hukum dapat diprediksi dan tidak ambigu. Kepastian hukum menjamin bahwa masyarakat dapat mengetahui hak dan kewajiban mereka secara jelas dan terukur.<sup>86</sup>

Pendekatan ini berfokus pada penciptaan peraturan yang jelas dan konsisten, sehingga tidak menimbulkan keraguan atau interpretasi ganda. Hukum harus dapat diterapkan secara seragam dan tanpa pengecualian yang tidak sah<sup>87</sup>.

Contoh: Kodifikasi hukum perdata atau pidana yang memberikan pedoman yang jelas bagi masyarakat dan aparat hukum dalam menegakkan hukum. Dengan adanya kodifikasi, masyarakat dapat mengetahui aturan yang berlaku dan konsekuensi hukum dari tindakan mereka<sup>88</sup>.

---

<sup>84</sup> *Ibid*

<sup>85</sup> *Ibid*

<sup>86</sup> Sudarto, 1989, *Hukum Pidana Indonesia*, Jakarta, Universitas Indonesia Press, hal 40

<sup>87</sup> *Ibid*

<sup>88</sup> *Ibid*

Teori-teori perlindungan hukum ini saling melengkapi untuk menciptakan sistem hukum yang efektif dalam melindungi hak-hak individu dan masyarakat. Secara keseluruhan, teori-teori ini mengutamakan keseimbangan antara pencegahan pelanggaran (*preventif*), penegakan keadilan setelah pelanggaran (*repressif*), dan perlindungan hak asasi manusia (HAM). Selain itu, penting bagi hukum untuk memiliki kepastian yang memberi rasa aman dan adil bagi masyarakat<sup>89</sup>.

Dengan memahami berbagai teori perlindungan hukum, kita dapat melihat bagaimana sistem hukum berfungsi untuk menjaga keadilan dan kesejahteraan masyarakat, serta melindungi hak-hak individu dari pelanggaran yang tidak dapat diterima<sup>90</sup>.

Adapun beberapa tokoh yang berperan dalam membentuk pemikiran tentang teori perlindungan hukum:

#### 1. Philipus M. Hadjon

Philipus M. Hadjon adalah salah satu pakar hukum terkemuka di Indonesia yang dikenal luas atas kontribusinya dalam teori perlindungan hukum bagi masyarakat. Hadjon membagi perlindungan hukum menjadi dua bentuk: perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.<sup>91</sup>

Hadjon menekankan pentingnya perlindungan terhadap warga negara dalam menghadapi potensi pelanggaran hak yang dapat merugikan mereka. Dalam konteks ini, perlindungan hukum preventif

---

<sup>89</sup> Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia: Sebuah Studi tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, Surabaya: Bina Ilmu, hlm. 30.

<sup>90</sup> *Ibid*

<sup>91</sup> Philipus M. Hadjon, 1997, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, hal 11

berfungsi untuk mencegah pelanggaran hak, sedangkan perlindungan hukum represif berperan untuk memberikan sanksi terhadap pelanggaran yang telah terjadi. Ia berpendapat bahwa untuk mewujudkan perlindungan hukum yang efektif, hukum harus dapat diakses oleh masyarakat dengan mudah dan dapat diterapkan secara adil dan transparan<sup>92</sup>.

## 2. Hans Kelsen

Hans Kelsen, seorang ahli teori hukum Austria, dikenal dengan pengembangan *Pure Theory of Law* (Teori Hukum Murni). Meskipun Kelsen tidak secara eksplisit membahas perlindungan hukum dalam konteks Indonesia, teori murninya memberikan dasar penting tentang perlindungan hukum, terutama melalui konsep kepastian hukum.<sup>93</sup>

Kelsen berpendapat bahwa hukum harus bebas dari pengaruh nilai-nilai eksternal dan harus bersifat obyektif. Dengan demikian, hukum harus berfokus pada sistem norma yang jelas dan terstruktur. Kepastian hukum yang diperoleh dari sistem hukum yang konsisten dan dapat diprediksi akan melindungi individu secara setara tanpa diskriminasi. Sistem hukum yang demikian akan mengurangi ketidakpastian yang dapat merugikan hak individu<sup>94</sup>.

## 3. Roscoe Pound

Roscoe Pound, seorang ahli hukum Amerika, mengembangkan *Sociological Jurisprudence* yang mengaitkan hukum dengan kebutuhan sosial. Pound berpendapat bahwa hukum tidak hanya sekadar aturan

---

<sup>92</sup> *Ibid*

<sup>93</sup> Hans Kelsen, 1934, *Pure Theory Of Law*, Depok, Universitas Indonesia Press, hlm 76

<sup>94</sup> *Ibid*

yang diterapkan secara mekanis, tetapi juga harus mencerminkan kebutuhan sosial dan nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat.<sup>95</sup>

Menurut Pound, perlindungan hukum harus dapat menjembatani kepentingan individu dengan kepentingan umum. Oleh karena itu, hukum harus mempertimbangkan dinamika sosial dan berfungsi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang terus berkembang. Dalam konteks ini, perlindungan hukum tidak hanya tentang hak individu, tetapi juga tentang bagaimana hak-hak tersebut berinteraksi dengan kepentingan sosial<sup>96</sup>.

#### 4. Lon L. Fuller

Lon L. Fuller menulis *The Morality of Law*, di mana ia mengembangkan pandangan bahwa hukum tidak hanya sekadar aturan yang harus diikuti, tetapi juga harus berlandaskan pada prinsip-prinsip moralitas.<sup>97</sup>

Fuller berpendapat bahwa untuk memberikan perlindungan hukum yang efektif, hukum harus berlandaskan pada prinsip keadilan formal yang meliputi konsistensi, transparansi, dan keterjangkauan. Delapan prinsip yang ia sebutkan dalam karyanya, seperti kejelasan aturan dan ketidakberpihakan, diperlukan agar hukum dapat diterima dan efektif dalam melindungi hak individu<sup>98</sup>.

#### 5. Friedrich Hayek

Friedrich Hayek adalah seorang ekonom dan filsuf politik yang mengembangkan teori tentang *The Rule of Law*, yang menekankan

---

<sup>95</sup> Roscoe Pound, 1942, *Sociological Jurisprudence*, New Haven, Yale University Press, hal 14

<sup>96</sup> *Ibid*

<sup>97</sup> Lon L. Fuller, 1964, *The Morality Of Law*, New Haven, Yale University Press, hal 27

<sup>98</sup> *Ibid*

perlindungan kebebasan individu melalui aturan hukum yang jelas dan terbuka.<sup>99</sup>

Hayek berpendapat bahwa hukum harus berfungsi untuk melindungi kebebasan individu dari campur tangan otoriter. Dalam pandangannya, hukum yang baik adalah hukum yang bersifat umum, terbuka, dan stabil, yang tidak dipengaruhi oleh kebijakan politik atau kepentingan pemerintah. Hayek mengingatkan bahwa perlindungan kebebasan individu adalah bagian integral dari sistem hukum yang sah<sup>100</sup>.

## 6. John Rawls

John Rawls dikenal dengan teorinya tentang keadilan sosial yang berfokus pada perlindungan hak-hak dasar dan menciptakan kesetaraan dalam masyarakat.<sup>101</sup>

Dalam bukunya *A Theory of Justice*, Rawls mengajukan prinsip keadilan yang dikenal dengan prinsip "*justice as fairness*". Ia menyatakan bahwa keadilan harus diterapkan dengan cara yang melindungi hak-hak dasar individu dan menciptakan kesetaraan kesempatan bagi semua orang. Rawls mengusulkan agar ketidaksetaraan dalam masyarakat hanya dapat diterima jika hal tersebut menguntungkan mereka yang paling tidak beruntung<sup>102</sup>.

Setiap pakar ini memberikan perspektif yang beragam dalam teori perlindungan hukum. Dari pendekatan formalistik Kelsen yang menekankan kepastian hukum, hingga pendekatan moral dan sosial

---

<sup>99</sup> Friedrich Hayek, 1944, *The Road To Serfdom*, Chicago, University Of Chicago Press, hal 10

<sup>100</sup> *Ibid*

<sup>101</sup> John Rawls, 1971, *A Theory Of Justice*, Cambridge, Harvard University Press, hal 62

<sup>102</sup> *Ibid*, hlm 65

*Fuller, Pound, dan Rawls* yang menekankan keadilan dan kesejahteraan sosial, semua teori ini berkontribusi untuk membentuk landasan teori perlindungan hukum yang lebih komprehensif. Dengan memahami berbagai pandangan ini, kita dapat lebih memahami bagaimana hukum dapat berfungsi untuk melindungi hak-hak individu sekaligus menjaga keseimbangan dalam masyarakat<sup>103</sup>.

### 3. Teori Hukum

Teori hukum adalah teori bidang hukum yakni berfungsi memberikan argumentasi yang meyakinkan bahwa hal-hal yang dijelaskan itu adalah ilmiah, atau hal-hal yang dijelaskan itu memenuhi standar teoritis<sup>104</sup>. Menurut Hans Kelsen, Teori Hukum adalah ilmu pengetahuan mengenai hukum yang berlaku bukan mengenai hukum yang seharusnya. Teori hukum yang dimaksud adalah teori hukum murni, yang disebut teori hukum positif<sup>105</sup>. Sedangkan menurut W.Friedman, Teori hukum adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari esensi hukum yang berkaitan antara filsafat hukum di satu sisi dan teori politik di sisi lain. Disiplin teori ilmu hukum tidak mendapat tempat sebagai ilmu yang mandiri, untuk itu teori hukum harus disandingkan dengan ilmu hukum yang lainnya<sup>106</sup>.

Teori hukum berbeda dengan hukum positif. Hal ini perlu dipahami supaya terhindar dari kesalah pahaman, Karena seolah-olah tidak dapat dibedakan antara teori hukum dan hukum positif, padahal keduanya dapat dikaji menurut pandangan filosofis. Tugas teori hukum adalah menjelaskan nilai-nilai, postulat-postulat hukum hingga pada landasan filosofisnya yang tertinggal.

---

<sup>103</sup> *Ibid*

<sup>104</sup> H. Juhaya S. Praja, 2014, *Teori Hukum dan Aplikasinya*, Bandung, CV Pustaka Setia, Cetakan kedua, hal 53.

<sup>105</sup> Hans Kelsen, 2010, *Pengantar Teori Hukum Murni*, Bandung, Nusa Media, hal 38.

<sup>106</sup> W. Friendman, 1990, *Teori dan Filsafat Hukum*, susunan I. Telaah Keritis Atas Teori Hukum, Jakarta, PT Raja Grafindo, hal 1.

Dengan demikian, perbedaannya dengan filsafat hukum sangat tipis karena teori hukum juga mempersoalkan hal berikut<sup>107</sup>:

- a. Mengapa hukum berlaku?
- b. Apa dasar kekuatan pengikatnya?
- c. Apa yang menjadi tujuan hukum?
- d. Bagaimana seharusnya hukum dipahami?
- e. Apa hubungannya dengan individu dan masyarakat?
- f. Apa yang seharusnya dilakukan oleh hukum?
- g. Apakah keadilan itu dan bagaimana hukum yang adil?

Dalam teori hukum memberikan pembagian secara tegas agar dapat dipahami secara utuh dan komprehensif. Teori hukum tidak dapat dilepaskan dari lingkungan zaman yang senantiasa berkembang, karena teori hukum biasanya hadir sebagai suatu jawaban atas permasalahan hukum. Oleh karena, itu meskipun hukum memiliki pandangan yang umum (*universal*), tetapi dalam perkembangannya teori hukum sangat bijaksana. Terdapat dua karakteristik teori hukum yang saling bertentangan antara satu dengan yang lain, atau bertolak belakang yakni<sup>108</sup>:

- a. Pandangan yang menyatakan bahwa hukum merupakan suatu sistem yang dapat diprediksi dengan pengetahuan yang akurat tentang bagaimana kondisi hukum saat ini. Teori hukum mampu memberikan penjelasan mengenai persoalan hukum sebagaimana yang ada tanpa melibatkan orang atau pengamat, hal ini memberikan kita gambaran yang jelas bahwa hukum itu bersifat, deterministik, reduksi, dan realistik. Teori ini selanjutnya dikenal dengan teori sistem.

---

<sup>107</sup> Theo Huijbers, 1995, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Yogyakarta: Kanisius, hlm. 23.

<sup>108</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 14.

- b. Hukum bukanlah suatu sistem yang teratur untuk itu tidak dapat diprediksi, melainkan suatu yang berkaitan dalam sebuah ketidak teraturan, dan tidak dapat pula diprediksi bahwa hukum sangatlah dipengaruhi oleh pandangan pengamat. Pandangan ini sebenarnya banyak dipengaruhi oleh para sosiolog, terutama pada masa post modernisme.

Teori hukum mengenai malpraktik membahas tanggung jawab hukum bagi profesional, terutama dalam bidang medis, ketika terjadi kelalaian atau tindakan yang merugikan pasien. Beberapa teori yang sering digunakan dalam konteks malpraktik adalah<sup>109</sup>:

#### 1. Teori *Negligence* (Kelalaian)

Teori ini menyatakan bahwa seorang profesional bisa dianggap bersalah atas malpraktik jika kelalaiannya menyebabkan kerugian atau cedera. Dalam konteks medis, ini terjadi ketika seorang dokter atau tenaga medis tidak bertindak sesuai dengan standar yang diharapkan.<sup>110</sup>

Untuk membuktikan kelalaian, harus ada empat elemen yang terpenuhi: kewajiban (*duty of care*), pelanggaran kewajiban (*breach of duty*), hubungan sebab akibat (*causation*), dan kerugian (*damages*). Contoh kasus: Kesalahan dalam diagnosa atau kegagalan memberikan perawatan sesuai standar medis<sup>111</sup>.

#### 2. Teori *Strict Liability* (Tanggung Jawab Mutlak)

Teori ini menyatakan bahwa profesional dapat dimintai pertanggungjawaban tanpa perlu membuktikan adanya kelalaian atau niat

---

<sup>109</sup> Abdulkadir Muhammad, 2006, *Etika Profesi Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 95.

<sup>110</sup> Bernard A. S. Iddings, 2017, *Medical Malpractice : A Physician's Guide*, New York, Springer, hal 30

<sup>111</sup> *Ibid*

jahat. Yang diperlukan hanya bukti bahwa tindakan tersebut menyebabkan kerugian.<sup>112</sup>

Meskipun lebih umum dalam kasus produk yang berbahaya, teori ini kadang digunakan dalam kasus malpraktik, terutama jika ada prosedur atau alat medis yang diketahui berisiko tinggi. Contoh kasus: Terkait penggunaan alat medis yang cacat yang menyebabkan cedera pada pasien<sup>113</sup>.

### 3. Teori *Res Ipsa Loquitur* (Fakta yang Berbicara Sendiri)

Teori ini menyatakan bahwa jika hasil dari tindakan medis yang diambil secara jelas di luar kebiasaan normal, maka kelalaian dianggap sudah terbukti tanpa perlu bukti lebih lanjut.<sup>114</sup>

Teori ini berlaku jika peristiwa yang terjadi (1) tidak akan terjadi tanpa kelalaian, (2) alat atau metode yang menyebabkan cedera berada dalam kendali penuh terdakwa, dan (3) pasien tidak ikut berkontribusi terhadap cedera. Contoh kasus: Kasus di mana benda asing seperti alat bedah tertinggal di dalam tubuh pasien setelah operasi<sup>115</sup>.

### 4. Teori *Vicarious Liability* (Tanggung Jawab Vikarius)

Dalam teori ini, institusi atau atasan bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh karyawan atau bawahannya saat melakukan tugas resmi.<sup>116</sup>

Sering diterapkan di rumah sakit atau klinik di mana dokter atau perawat adalah karyawan. Jika terjadi malpraktik, rumah sakit bisa diminta bertanggung jawab. Contoh kasus: Kelalaian yang dilakukan oleh seorang

---

<sup>112</sup> David G. Owen, 2015, *Product Liability And Safety*, St. Paul, Minnesota, USA, West Academic Publishing, hal 3

<sup>113</sup> *Ibid*

<sup>114</sup> Susan M. Edwards, 2016, *The Res Ipsa Loquitur Doctrine in Medical Malpractice*, Scholarly Research Journal for Interdisciplinary Studies, Journal of Legal Studies in Business, hal 17

<sup>115</sup> *Ibid*

<sup>116</sup> Marshaal S. Shapo, 2010, *Principles of Tort Law*, New York USA, Aspen Publishers, hal 28

perawat di rumah sakit dapat membuat rumah sakit bertanggung jawab secara hukum<sup>117</sup>.

#### 5. Teori *Breach of Contract* (Pelanggaran Kontrak)

Teori ini menganggap bahwa hubungan antara profesional dan klien dapat dilihat sebagai kontrak implisit atau eksplisit. Jika seorang profesional tidak memenuhi janji atau kewajiban yang disepakati, maka dapat dianggap sebagai pelanggaran kontrak.<sup>118</sup>

Dalam hubungan antara dokter dan pasien, di mana ada janji yang secara implisit dibuat bahwa perawatan akan sesuai dengan standar tertentu. Contoh kasus: Kegagalan dalam memberikan hasil yang dijanjikan atau tindakan medis yang tidak sesuai dengan kesepakatan<sup>119</sup>.

#### 6. Teori *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Teori ini menyatakan bahwa pasien harus diberi penjelasan yang lengkap tentang prosedur medis, termasuk risikonya, sebelum memberikan persetujuan. Jika pasien tidak diberi informasi yang memadai, dan cedera terjadi, ini bisa dianggap sebagai malpraktik.<sup>120</sup>

Untuk kasus malpraktik, pasien harus menunjukkan bahwa persetujuan yang diberikan tidak berdasarkan informasi yang cukup. Contoh kasus: Dokter tidak memberi tahu pasien tentang efek samping atau risiko prosedur medis yang signifikan<sup>121</sup>.

#### 7. Teori *Good Samaritan*

Teori ini memberikan perlindungan bagi profesional medis yang mencoba memberikan bantuan darurat dalam situasi gawat darurat tanpa

---

<sup>117</sup> *Ibid*

<sup>118</sup> Suzanne M. R.H. Jones, 2018, *Contracts for the Health Care Professional*, London UK, Routledge, hal 10

<sup>119</sup> *Ibid*

<sup>120</sup> Christopher W. Fairman, 2013, *Informed Consent in Medical Practice*, Oxford, Oxford University Press, hal 22

<sup>121</sup> *Ibid*

persiapan penuh. Perlindungan ini sering kali diberikan untuk membatasi tanggung jawab hukum mereka dalam situasi tertentu.<sup>122</sup>

Bertujuan untuk melindungi petugas medis yang bertindak dalam keadaan darurat dan di luar lingkungan kerja biasa. Contoh kasus: Seorang dokter memberikan CPR pada korban kecelakaan di jalan, namun tidak berhasil menyelamatkan nyawa korban<sup>123</sup>.

Setiap teori tersebut memiliki konteks dan aplikasi yang berbeda dalam penanganan kasus malpraktik. Hukum mengenai malpraktik dapat berbeda-beda tergantung yurisdiksi, tetapi teori-teori ini sering digunakan sebagai dasar untuk menentukan tanggung jawab hukum dalam kasus malpraktik<sup>124</sup>.

Malpraktik, terutama dalam dunia medis, merupakan isu penting yang melibatkan kelalaian atau kesalahan profesional yang dapat merugikan pasien. Berbagai literatur membahas tentang teori, kebijakan, dan dampak hukum yang berhubungan dengan malpraktik, dari perspektif sosial, etika, hukum, hingga data empiris. Berikut adalah beberapa referensi utama yang memberikan wawasan mendalam tentang malpraktik, terutama dalam konteks hukum dan medis, antara lain<sup>125</sup>:

#### 1. Vincent J. Navarro – *Malpractice* (malpraktik)

Buku ini mengkaji malpraktik dari sudut pandang sosial dan hukum. Navarro menyoroti berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktik, seperti kelalaian, serta mengeksplorasi peran sistem kesehatan dalam pencegahan malpraktik. Melalui analisis yang

---

<sup>122</sup> Andrew D. Freeman, 2020, *Good Samaritan Laws : The Origins and Development of the Legal Protection for Bystanders*, Cham Switzerland, Palgrave Macmillan, hal 35

<sup>123</sup> *Ibid*

<sup>124</sup> Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter* Bandung: Rineka Cipta, hlm. 72.

<sup>125</sup> *Ibid*

mendalam, Navarro menunjukkan bagaimana sistem hukum dan kebijakan kesehatan berinteraksi dalam menangani kasus malpraktik.<sup>126</sup>

Buku ini menggali hubungan antara sistem sosial dan medis dalam membentuk perilaku yang berisiko dalam praktik medis dan memberikan solusi yang melibatkan perubahan sistematis dalam kebijakan dan hukum<sup>127</sup>.

2. Leonard J. Weber – *Business Ethics in Healthcare* (etika bisnis dalam perawatan kesehatan)

Weber membahas peran etika bisnis dalam konteks pelayanan kesehatan dan dampaknya terhadap malpraktik medis. Buku ini tidak hanya menyentuh aspek hukum, tetapi juga memperkenalkan pentingnya penerapan etika yang lebih luas dalam mengurangi risiko malpraktik dan meningkatkan kualitas pelayanan medis.<sup>128</sup>

Weber menekankan bahwa malpraktik dapat diminimalisir dengan memperbaiki etika profesional dan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan oleh sistem hukum serta lembaga kesehatan<sup>129</sup>.

3. Kenneth S. Abraham – *The Liability Century* (abad tanggung jawab)

Buku ini membahas sejarah perkembangan hukum tanggung jawab, termasuk dalam konteks malpraktik medis, dan bagaimana hukum asuransi dan hukum tort berperan dalam menangani kasus malpraktik. Abraham mengeksplorasi dampak dari berbagai kebijakan

---

<sup>126</sup> Vincent J. Navarro, 1977, *Malpractice: A Social and Legal Study*, Russell Sage Foundation, hal 3

<sup>127</sup> *Ibid*

<sup>128</sup> Leonard J. Weber, 2001, *Business Ethics in Healthcare: Beyond Compliance*, Health Administration Press, hal 16

<sup>129</sup> *Ibid*

asuransi terhadap perkembangan hukum tanggung jawab di Amerika Serikat.<sup>130</sup>

Abraham memberikan wawasan tentang bagaimana sistem asuransi dan hukum tort telah berkembang untuk mengatur malpraktik medis dan seberapa besar pengaruhnya terhadap praktik medis di seluruh dunia<sup>131</sup>.

## b) LANDASAN KONSEPTUAL

### 1. Tinjauan Umum Tentang *Informed Consent*

#### 1) Pengertian *Informed Consent* (informasi persetujuan)

*Informed* berasal dari dua kata, yaitu *Informed* (telah mendapatkan penjelasan/keterangan/informasi) dan *Consent* (memberikan persetujuan/mengizinkan). *Informed Consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan informasi.<sup>132</sup>

Consent adalah bahasa latin. Kata aslinya *consentio, consentio*; dalam bahasa Inggris menjadi *consent* yang artinya “persetujuan”, izin, menyetujui kepada seseorang yang melakukan sesuatu. Istilah awal hanya “*consent*” lalu menjadi *Informed Consent*, sesuai dengan perkembangan politik dan hak-hak individu maka ia memperoleh kata sifat *informed* sehingga memperoleh arti seperti sekarang dipergunakan dimana-mana.<sup>133</sup>

Menurut Veronika Komalawati pengertian *Informed Consent* adalah suatu kesepakatan atau persetujuan pasien atas upaya medis yang dilakukan dokter terhadap dirinya setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter

---

<sup>130</sup> Kenneth S. Abraham, 2008, *The Liability Century: Insurance and Tort Law from the Progressive Era*, hal 9-11

<sup>131</sup> *Ibid*

<sup>132</sup> Marmi, 2014, *Etika Profesi Bidan*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hal 102-103

<sup>133</sup> Moh.Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan&Sengketa Medik*, Yogyakarta, Liberty, hlm 152

mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.<sup>134</sup>

*Informed Consent* yaitu suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Persetujuan (*Informed Consent*) ini sangat penting mengingat tindakan medis tidak dapat dipaksakan karena tidak ada yang tau pasti hasil akhir dari pelayanan kedokteran tersebut.<sup>135</sup>

## 2) Dasar Hukum Pengaturan *Informed Consent*

a. Menurut Pasal 8 , Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwa Setiap orang berhak menerima informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

b. Menurut Pasal 32 huruf (j) dan (k) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa : Perlindungan Hak Pasien yaitu :

(1) mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;

(2) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

3) Menurut Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu

---

<sup>134</sup> *Op.Cit*, hlm 103

<sup>135</sup> Sri siswati, 2003, Etika dan Hukum Kesehatan, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, hlm 98

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan secara lengkap.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup : (a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis; (b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan; (c) Alternatif tindakan lain dan resikonya; (d) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan (e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan
- (6) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) ayat 4), ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri d. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MenKes/Per/III/2008 serta Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran KKI Tahun 2008, disebutkan bahwa Informed Consent adalah persetujuan tindakan kedokteran/Informasi kesehatan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

3. Tujuan *Informed Consent* yaitu :<sup>136</sup>

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien terhadap tindakan dokter yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pembedanya yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasiennya.
- b. Memberi perlindungan hukum kepada dokter terhadap suatu kegagalan dan bersifat negatif, karena prosedur medik modern bukan tanpa resiko, dan pada setiap tindakan medik ada melekat suatu resiko.

4. Fungsi *Informed Consent*

Perlunya dimintakan *Informed Consent* dari pasien karena *Informed Consent* mempunyai beberapa fungsi sebagai berikut:<sup>137</sup>

- a. Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia b.
- Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri c.
- Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien d.
- Menghindari penipuan dan misleading oleh dokter e.
- Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional f.
- Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan g.

Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan. Selain itu manfaat dari *Informed Consent* yaitu<sup>138</sup>

- a. Membantu kelancaran tindakan medis. Melalui *Informed Consent*, secara tidak langsung terjalin kerja sama antara bidan dan klien sehingga memperlancar tindakan yang akan dilakukan. Keadaan ini dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam upaya tindakan kedaruratan.
- b. Mengurangi efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Tindakan bidan yang tepat dan segera, akan menurunkan resiko terjadinya efek samping dan komplikasi.
- c. Mempercepat proses

---

<sup>136</sup> *Op.Cit*, hlm 108

<sup>137</sup> *Ibid*, hlm 109

<sup>138</sup> *Ibid*, hlm 110

pemulihan dan penyembuhan penyakit, karena si ibu memiliki pemahaman yang cukup terhadap tindakan yang dilakukan d. Meningkatkan mutu pelayanan. Peningkatan mutu ditunjang oleh tindakan yang lancar, efek samping dan komplikasi yang minim, dan proses pemulihan yang cepat. e. Melindungi bidan dari kemungkinan tuntutan hukum. Jika tindakan medis menimbulkan masalah, bidan memiliki bukti tertulis tentang persetujuan pasien. Pada prinsipnya *Informed Consent* diberikan disetiap pengobatan oleh dokter. Akan tetapi, urgensi dari penerapan prinsip *Informed Consent* sangat terasa dalam kasus-kasus sebagai berikut:<sup>139</sup> 1) Dalam kasus-kasus yang menyangkut dengan pembedahan atau operasi 2) Dalam kasus-kasus yang menyangkut dengan pengobatan yang memakai teknologi baru yang sepenuhnya belum di pahami efek sampingnya 3) Dalam kasus-kasus yang memakai terapi atau obat yang kemungkinan banyak efek samping, seperti terapi dengan sinar laser, dan lain-lain 4) Dalam kasus-kasus di mana di samping mengobati, dokter juga melakukan riset dan eksperimen dengan berobjekkan pasien.

## **2. Konsep Dasar Obstetri Dan Ginekologi**

Obstetri adalah cabang kedokteran yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, termasuk proses sebelum, selama, dan setelah seorang wanita melahirkan. Fokus pelayanan obstetri yang juga dilakukan untuk memeriksa kelainan saat kehamilan dan persalinan, antara lain<sup>140</sup>:

---

<sup>139</sup> *Ibid*, hlm 109

<sup>140</sup> Kartini, dkk, 2023, *Obstetri Dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Banjaran, Eureka Media Aksara, hlm 1

1. Memeriksa kondisi kesehatan yang sekiranya bisa menimbulkan masalah selama kehamilan atau mempengaruhi kesehatan bayi, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, risiko infeksi, ataupun kelainan genetic.
2. Memantau kondisi janin termasuk rutin melakukan tes USG.
3. Memberikan saran tentang diet, olahraga, dan tips sehat lainnya yang sesuai dengan kebutuhan Anda.
4. Membantu mengatasi *morning sickness*, sakit punggung dan kaki, serta berbagai keluhan kehamilan lainnya.
5. Menangani masalah seputar proses persalinan serta komplikasinya, misalnya perdarahan saat atau setelah persalinan, *ruptur uteri*, *sepsis*, kelahiran prematur, solusio plasenta, preeklampsia, kehamilan ektopik, solusio plasenta, kehamilan usia tua atau di atas 35 tahun, kelahiran *prematum*, *distosia* bahu, tali pusat menumbung (*Prolapsed umbilical cord*).
6. Pemeriksaan untuk persiapan pranikah.

Kata ginekologi sendiri berasal dari *gyno/gynaikos* perempuan dan logos ilmu-ilmu tentang perempuan perdefinisi berarti ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang organ (reproduksi) wanita di luar ginekologi termasuk di dalamnya yaitu kelainan haid infertilitas dan lain-lain sebagainya. Ilmu Obstetri adalah salah satu cabang ilmu yang mempelajari tentang kehamilan, persalinan dan sampai nifas.cakupannya mulai dari kontrasepsi, dan berakhir dengan permulaan persalinan, termasuk dalam hal ini proses pengeluaran Bayi & Uri, dan proses pulihnya alat-alat kandungan sampai kepada keadaan sebelum hamil sedangkan Ilmu ginekologi untuk mempelajari alat-alat genital mulai dari ovarium sampai ke vulva. Mencakup kelainan,gejala klinis dan penataan.dengan demikian, yang menjadi objek dalam disiplin ini ialah kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi yang baru dilahirkan.obstetri sampai saat ini tetap merupakan

dasar usaha yang, menurut WHO (*World Health Organization*) dengan pelayanan kebidanannya, bertujuan menjamin agar setiap wanita hamil dan wanita yang menyusui bayinya dapat memelihara kesehatannya sesempurna-sempurnanya agar melahirkan bayi sehat tanpa gangguan apa pun dan kemudian dapat merawat dan menyusui bayinya dengan baik<sup>141</sup>.

Perluasan tindakan kedokteran dapat diinterpretasikan sebagai tindakan atau upaya medis yang dilakukan dokter kepada pasien khususnya pada pembedahan medis perihel ditemukannya atau terindikasinya suatu penyakit lain diluar penyakit utama pada pasien yang dapat mengganggu atau mengancam keselamatan pasien<sup>142</sup>.

Suatu indikasi perluasan tindakan kedokteran yang sebelumnya telah ditemukan pada saat proses anamnesis atau sebelum dilakukannya pembedahan medis harus dijelaskan berupa informasi benar, lengkap dan jelas oleh dokter kepada pasien dan penjelasan kemungkinan perluasan tindakan kedokteran merupakan dasar dari pada persetujuan yang pasien berikan kepada dokter untuk dilakukannya perluasan tindakan kedokteran berupa pembedahan atau operasi medis sesuai dengan ketentuan Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes No. 290/2008) yang menjelaskan, sebagai berikut: a. Dalam hal terdapat indikasi kemungkinan perluasan tindakan kedokteran, dokter yang akan melakukan tindakan juga harus memberikan penjelasan. b. Penjelasan kemungkinan perluasan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan dasar dari pada persetujuan<sup>143</sup>.

---

<sup>141</sup> *Ibid*, hlm 86

<sup>142</sup> Frans Manuel P, 2019, *Analisis Hukum Terhadap Perluasan Tindakan Kedokteran Yang Dilakukan Dokter Terhadap Pasien*, *Pactum Law Journal*, Vol 2 No. 03, hlm 740

<sup>143</sup> *Ibid*, hlm 741

Dasar bagi dokter dalam melakukan perluasan tindakan kedokteran haruslah sesuai dengan isi dari persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien. Dalam hal ini, bagian terpenting yang harus dimiliki oleh dokter dalam melakukan perluasan tindakan kedokteran adalah persetujuan tersebut. Perluasan tindakan kedokteran yang dokter akan lakukan juga haruslah sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur pembedahan medis. Kesesuaian dengan standar profesi dan standar operasional prosedur nantinya akan mencegah adanya dugaan malpraktik atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter<sup>144</sup>.

Perluasan tindakan kedokteran yang dilakukan karena tidak terindikasi sebelumnya akan menimbulkan akibat hukum yang dapat dilihat dalam 2 (dua) gambaran peristiwa yang berbeda diantaranya pertama, perluasan tindakan kedokteran tersebut berhasil dan perluasan tindakan kedokteran tersebut tidak berhasil yang menyebabkan cacatnya pasien, komplikasi penyakit bahkan sampai pada kematian yang pasien alami. Berbeda dengan perluasan tindakan kedokteran yang dimaksudkan dalam Pasal 11 Permenkes 290/2008 bahwa informasi dan penjelasan dokter mengenai perluasan tersebut menjadi persetujuan yang pasien berikan, Pasal 12 Permenkes 290/2008 ini menjelaskan bahwa dalam keadaan gawat darurat dokter dapat melakukan perluasan tindakan kedokteran tanpa meminta persetujuan dahulu dari pasien atau keluarga pasien, namun setelah perluasan tindakan kedokteran dilakukan dokter wajib memberitahu perihal mengenai perluasan yang telah dilakukan<sup>145</sup>.

Tindakan perluasan operasi di bidang Obstetri dan Ginekologi sering kali diperlukan dalam situasi-situasi di mana kondisi medis yang kompleks atau

---

<sup>144</sup> *Ibid*

<sup>145</sup> *Ibid*, hlm 747

komplikasi muncul selama proses persalinan atau operasi baik operasi seksio sesarea ataupun operasi pengangkatan tumor Rahim, kista dan kanker ginekologi. Kasus malpraktik dalam bidang Obstetri dan Ginekologi, terutama yang terkait dengan perluasan operasi, adalah hal yang serius dan memerlukan penanganan hukum yang tepat. Meskipun contoh kasus spesifik mungkin sulit diakses secara terbuka, kami dapat memberikan contoh kasus yang umum terjadi. Contohnya adalah perluasan operasi seksio sesarea menjadi histerektomi total/subtotal (pengangkatan rahim seluruhnya/Sebagian). Contoh lainnya yaitu jenis sayatan pada prosedur seksio sesarea yang awalnya direncanakan untuk dilakukan dengan sayatan melintang kecil (*transverse incision*), tetapi karena berbagai alasan seperti kesulitan melahirkan bayi atau masalah klinis lainnya, dokter perlu memperluas sayatan menjadi sayatan vertikal (*midline incision*) untuk menyelamatkan bayi atau ibu. Tindakan perluasan operasi ini dapat menimbulkan masalah baik bagi pasien dan keluarganya maupun dokter pelaksana tindakan tersebut. Dokter dalam kasus perluasan tindakan operasi berada dalam situasi dimana harus membuat keputusan segera guna menyelamatkan nyawa pasien. Pasien yang dioperasi ini umumnya dalam keadaan tidak sadar, sehingga untuk mendapatkan persetujuan langsung tidaklah mungkin dapat terjadi. Bagi keluarga pasien pun juga mengalami masalah, karena umumnya pada saat perluasan tindakan operasi, keadaan pasien dalam kondisi kritis, sehingga keluarga pasien berada dalam kondisi psikologi yang terdesak dan sulit untuk membuat keputusan dengan pertimbangan matang atau dalam kasus dimana keluarga pasien tidak ada di rumah sakit<sup>146</sup>.

---

<sup>146</sup> *Ibid*

Perluasan tindakan operasi ini jika berhasil dilakukan dengan baik umumnya tidak akan mendatangkan masalah ataupun gugatan medik akibat dugaan adanya kelalaian kesalahan dokter, tetapi jika perluasan tindakan operasi ini menyebabkan kematian ataupun kecacatan pada pasien, dapat timbul sengketa medik antara dokter dengan pasien dan keluarganya. Pasien dan keluarga pasien yang mengalami atau menderita kegagalan atas perluasan tindakan kedokteran yang dilakukan mungkin akan mengambil tindakan dan langkah hukum atas kegagalan tersebut. Pasien dan keluarga pasien mungkin akan mengajukan gugatan ke pengadilan atas hasil yang diterima oleh mereka atas kegagalan dilakukannya perluasan tindakan kedokteran<sup>147</sup>.

### **3. Ketentuan Yang Mengatur Tentang *Informed Consent***

#### **a. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan**

##### **Pasal 80**

- (1) Penatalaksanaan orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan secara rawat inap harus mendapatkan persetujuan tindakan secara tertulis dari orang dengan gangguan jiwa yang bersangkutan.
- (2) Dalam hal orang dengan gangguan jiwa yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh: a. suami atau istri; b. orang tua; c. anak atau saudara kandung yang paling sedikit berusia 18 (delapan belas) tahun; d. wali atau pengampu; atau e. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal orang dengan gangguan jiwa dianggap tidak cakap dan pihak yang memberikan persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak ada, tindakan medis yang ditujukan untuk mengatasi kondisi kedaruratan dapat diberikan tanpa persetujuan<sup>148</sup>.

##### **Pasal 274**

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: Memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan<sup>149</sup>;

##### **Pasal 293**

- (1) Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.

---

<sup>147</sup> *Ibid*

<sup>148</sup> Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

<sup>149</sup> *Ibid*

- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Pasien mendapat penjelasan yang memadai.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit mencakup: a. diagnosis; b. indikasi; c. tindakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan tujuannya; d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; e. alternatif tindakan lain dan risikonya; f. risiko apabila tindakan tidak dilakukan; dan g. prognosis setelah memperoleh tindakan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan.
- (5) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus diperoleh sebelum dilakukannya tindakan yang invasif dan/ atau mengandung risiko tinggi.
- (6) Persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diberikan oleh Pasien yang bersangkutan.
- (7) Dalam hal Pasien yang bersangkutan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap memberikan persetujuan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili.
- (8) Persetujuan tertulis melakukan tindakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (7) ditandatangani oleh Pasien atau yang mewakili dan disaksikan oleh salah seorang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.
- (9) Dalam hal keadaan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap dan memerlukan tindakan Gawat Darurat, tetapi tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuan, tidak diperlukan persetujuan tindakan
- (10) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik Pasien yang diputuskan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Pasien.
- (11) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) diinformasikan kepada Pasien setelah Pasien telah cakap atau yang mewakili telah hadir.
- (12) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (11) diatur dengan Peraturan Menteri<sup>150</sup>.

**b. Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008**

**BAB II**

**PERSETUJUAN DAN PENJELASAN**

**Bagian Kesatu  
Persetujuan**

**Pasal 2**

- (1) Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan<sup>151</sup>.

<sup>150</sup> *Ibid*

<sup>151</sup> Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

### **Pasal 3**

- (1) Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (2) Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dengan persetujuan lisan.
- (3) Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang dibuat untuk itu.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukkan kepala yang dapat diartikan sebagai ucapan setuju.
- (5) Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis<sup>152</sup>.

### **Pasal 4**

- (1) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.
- (2) Keputusan untuk melakukan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diputuskan oleh dokter atau dokter gigi dan dicatat di dalam rekam medik.
- (3) Dalam hal dilakukannya tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dokter atau dokter gigi wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat<sup>153</sup>.

### **Pasal 5**

- (1) Persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik kembali oleh yang memberi persetujuan sebelum dimulainya tindakan.
- (2) Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.
- (3) Segala akibat yang timbul dari pembatalan persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi tanggung jawab yang membatalkan persetujuan<sup>154</sup>.

### **Pasal 6**

Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien<sup>155</sup>

---

<sup>152</sup> *Ibid*

<sup>153</sup> *Ibid*

<sup>154</sup> *Ibid*

<sup>155</sup> *Ibid*

**Bagian Kedua**  
**Penjelasan**  
**Pasal 7**

- (1) Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dalam hal pasien adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.
- (3) Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup:
  - a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
  - b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
  - c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
  - d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
  - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
  - f. Perkiraan pembiayaan<sup>156</sup>.

**c. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran**

**Paragraf 2**  
**Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi**

**Pasal 45**

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :
  - a. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
  - b. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
  - c. alternatif tindakan lain dan risikonya;
  - d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
  - e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- (6) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri<sup>157</sup>.

---

<sup>156</sup> *Ibid*

<sup>157</sup> UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

**d. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)**

**Pasal 1365**

Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut<sup>158</sup>.

**Pasal 1366**

Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan perbuatannya, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembunyiannya<sup>159</sup>.

---

<sup>158</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)

<sup>159</sup> *Ibid*

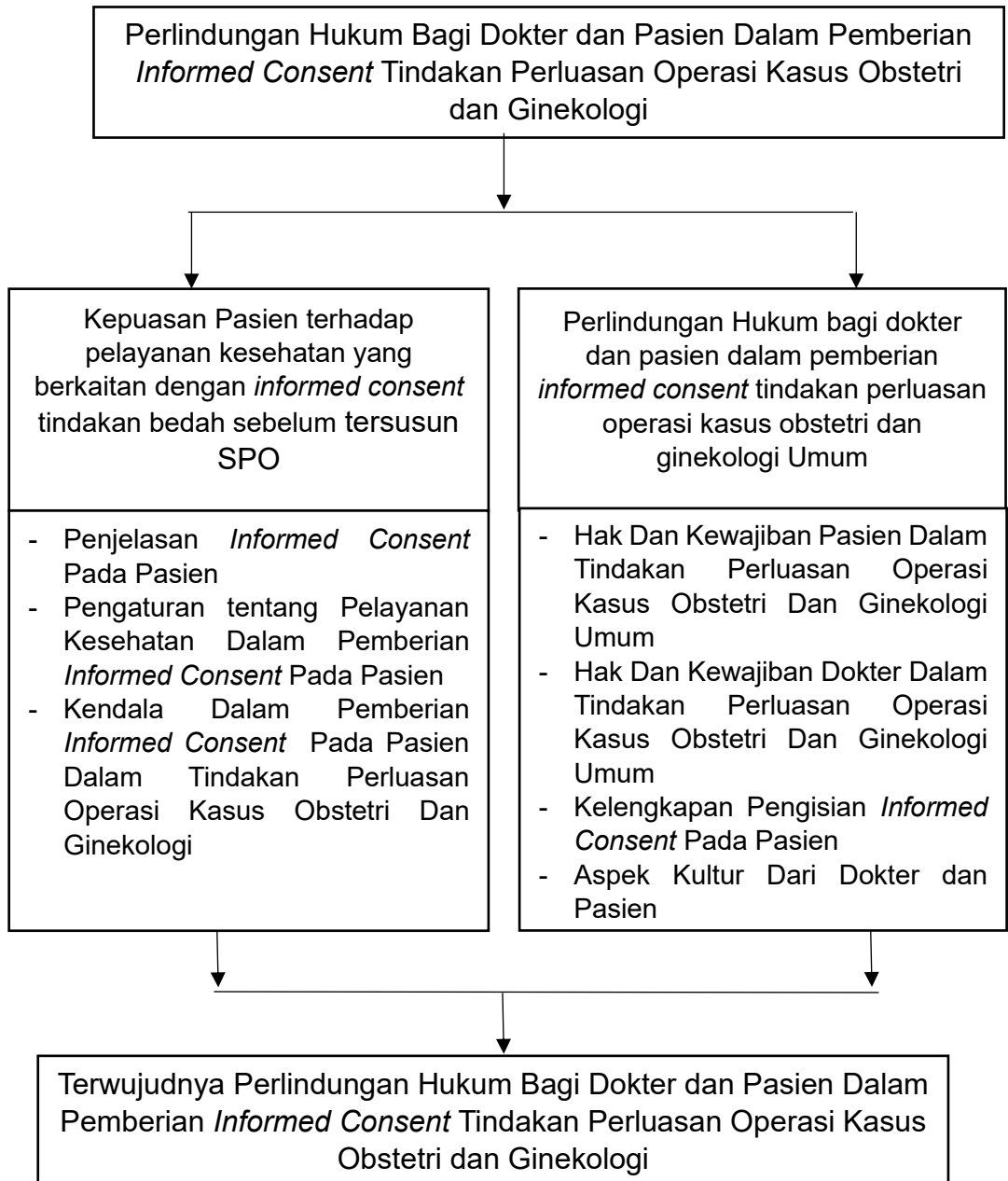
## F. Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang pemikiran dan landasan teoritis yang telah dikemukakan dalam tinjauan pustaka, dapat dilihat bahwa salah satu instrument untuk mengetahui, Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri Dan Ginekologi dapat dilihat dalam peraturan hukum positif yang berlaku meliputi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai landasan konstitusional hak atas kesehatan dan kepastian hukum, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang secara sistematis mengatur hak pasien atas informasi dan persetujuan tindakan medis sekaligus memberikan perlindungan hukum bagi dokter sepanjang tindakan medis, termasuk perluasan operasi, dilakukan berdasarkan indikasi medis, standar profesi, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menggambarkan secara deskriptif mengenai Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri Dan Ginekologi, yang akan dikaji dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel utama yaitu: (1) Bagaimana Kepuasan Pasien terhadap pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan *informed consent* tindakan bedah sebelum tersusun SPO ?, (2) Bagaimana Perlindungan Hukum bagi dokter dan pasien dalam pemberian *informed consent* tindakan perluasan operasi kasus obstetri dan ginekologi ?;. Sedangkan yang menjadi variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah terwujudnya Perlindungan Hukum bagi

Dokter dan Pasien Dalam Pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri dan Ginekologi.

**Bagan Kerangka Pikir**



## Defenisi Operasional

- 1) **Hak Pasien** adalah hak-hak yang dimiliki oleh individu saat menerima pelayanan kesehatan. Hak ini bertujuan untuk melindungi martabat, keselamatan, dan otonomi pasien. Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- 2) **Hak Dokter** adalah hak-hak yang diberikan kepada tenaga medis dalam menjalankan praktik kedokteran secara profesional dan aman.
- 3) **Kewajiban Pasien** adalah tanggung jawab yang harus dipenuhi oleh pasien selama menerima layanan kesehatan. Berdasarkan UU dan etika pelayanan
- 4) **Kewajiban Dokter** adalah tanggung jawab profesional yang harus dijalankan dalam praktik kedokteran. Berdasarkan Pasal 51 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 5) **Informed Consent** adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan jelas dari dokter mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk manfaat, risiko, alternatif tindakan, serta kemungkinan akibat jika tindakan tidak dilakukan.
- 6) **Kendala Pemberian Informed Consent** adalah segala bentuk hambatan atau kesulitan yang dihadapi dalam proses memperoleh persetujuan pasien secara sadar, sukarela, dan berdasarkan pemahaman yang memadai atas informasi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebelum suatu tindakan medis dilakukan.
- 7) **Aspek Kultur** adalah nilai-nilai, kepercayaan, norma, kebiasaan dan cara pandang yang dibentuk oleh latar belakang sosial, etnis, agama, Pendidikan, dan pengalaman hidup masing-masing, yang memengaruhi perilaku, komunikasi dan pengambilan keputusan dalam konteks layanan kesehatan.

- 8) **Perlindungan Hukum Dokter** adalah jaminan hukum yang diberikan kepada tenaga medis agar mereka dapat menjalankan praktik kedokteran dengan aman dan professional tanpa rasa takut terhadap tuntutan hukum, selama tindakan medis dilakukan sesuai standar profesi, standar operasional dan etika kedokteran,
- 9) **Perlindungan Hukum Pasien** adalah hak yang dijamin oleh peraturan perundang-undangan agar pasien mendapatkan pelayanan medis yang aman, bermutu, tidak diskriminatif dan sesuai dengan hak asasi manusia.
- 10) **Perluasan tindakan operasi di bidang Obstetri dan Ginekologi** adalah tindakan atau upaya medis yang dilakukan dokter kepada pasien khususnya pada pembedahan medis kasus Obstetri dan Ginekologi perihal ditemukannya atau terindikasinya suatu penyakit lain diluar penyakit utama pada pasien yang dapat mengganggu atau mengancam keselamatan pasien.

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Tipe Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penulisan karya ilmiah ini (tesis) adalah empiris yaitu meneliti permasalahan yang ada secara normatif dan faktual dengan menggunakan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan teori-teori hukum yang didukung dengan studi data kepustakaan, penelitian dilakukan dengan meneliti bahan pustaka. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada jenis penelitian kepustakaan<sup>160</sup> serta penelitian langsung lapangan terkait.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan berkaitan dengan permasalahan dan pembahasan tesis ini, maka penulis melakukan penelitian dengan pengumpulan data dan informasi yang akan dilaksanakan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan RSIA Ananda di Makassar.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Merupakan keseluruhan atau himpunan objek pengamatan atau objek penelitian. Penelitian ini populasinya adalah Ketua Komite Medik, dokter dan pasien pada RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan RSIA Ananda di Makassar.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang dianggap mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah :

- a) Ketua Komite Medik RSIA Ananda Makassar      1 Orang
- b) Dokter RSIA Ananda Makassar                      2 Orang

---

<sup>160</sup> Sudikno Mertokusumo, 1996, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, hal. 30.

c) Dokter RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa	2 Orang
d) Pasien RSIA Ananda Makassar	5 Orang
e) Pasien RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa	5 Orang
	Jumlah 15 Orang

#### D. Jenis Dan Sumber Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yakni:

- a. Data Primer, yaitu data dan informasi yang akan diperoleh secara langsung dari hasil wawancara dari narasumber dalam hal ini dokter OBGYN di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, dan RSIA Ananda Makassar serta Tenaga Kesehatan yang menggunakan pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obsetri dan Ginekologi; dan
- b. Data Sekunder, yaitu data dan informasi yang diperoleh dari studi kepustakaan atau dari berbagai literatur yaitu buku-buku, karya ilmiah, jurnal, internet serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan objek penelitian.

#### E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data dan menjaring data sebagai bahan analisis, maka digunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Penelitian pustaka (*library research*)  
Penelitian ini dilaksanakan dengan mengumpulkan data dan landasan teoritis dengan mempelajari buku-buku, KUHPperdata, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Tentang

Persetujuan Tindakan Kedokteran, jurnal serta bahan tertulis yang berhubungan dengan objek penelitian.

b. Penelitian lapangan (*field research*)

Penelitian ini dilakukan langsung di lokasi penelitian dengan melakukan wawancara dengan pihak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan RSIA Ananda Makassar dan Tenaga Kesehatan yang menggunakan pemberian *Informed Consent* Tindakan Perluasan Operasi Kasus Obstetri dan Ginekologi dan pengumpulan data atau mendokumentasi bahan-bahan sekunder yang diberikan pihak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan RSIA Ananda Makassar, untuk kemudian ditelaah hubungannya dengan objek penelitian penulis.

#### **F. Analisis Data**

Hasil yang diperoleh melalui studi kepustakaan dan juga wawancara secara langsung disusun secara sistematis dan analisis sesuai dengan metode pendekatan normatif empiris, maka pendekatan yang digunakan adalah analisis secara deskriptif kualitatif yaitu data yang bertitik tolak pada upaya dalam menemukan asas-asas dan teori-teori dalam menganalisis masalah dalam penelitian ini. Hal ini dimaksudkan agar penulis dapat menggambarkan keseluruhan hasil data yang diperoleh baik melalui wawancara maupun melalui studi kepustakaan. Dari semua hasil-hasil yang diperoleh oleh penulis diharapkan dapat dianalisis yang nantinya akan dihubungkan dengan rumusan peraturan perundang-undangan yang ada dan dapat diambil kesimpulan atau jawaban guna menjawab permasalahan yang diteliti oleh penulis.