

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara jelas mengamanatkan kesehatan sebagai hak asasi manusia. Dalam praktiknya, pelayanan kesehatan dan fasilitas Kesehatan merupakan tanggung jawab negara sebagaimana disebutkan dalam pasal 34 ayat 3¹. Sebagai hak asasi manusia, pelaksanaan pelayanan kesehatan bernilai hukum yang berkaitan terhadap hak dan kewajiban, baik pasien maupun tenaga kesehatan. Beberapa kasus malpraktik di Indonesia merupakan salah satu adanya kesalahan pada pemenuhan hak dan kewajiban pasien serta tenaga kesehatan. Beberapa artikel telah mendeskripsikan malpraktik dalam kaca mata pasien. Namun tidak banyak yang mengkaji perlindungan hak tenaga medis, khususnya dokter saat melaksanakan Tindakan operasi. Dokter memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi. Pelayanan kesehatan pasca operasi yang berkualitas sangatlah penting untuk mempercepat proses pemulihan pasien dan mencegah komplikasi.²

¹ Undang-Undang Dasar 1945. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Sekretariat Negara, Jakarta, hlm 12

² Harahap, M. (2010). *Hukum Kesehatan dan Malpraktik Medis*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 51

Pelayanan kesehatan yang baik adalah bagian dari tujuan pembangunan nasional, karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus diperhatikan dan didapat oleh setiap orang tanpa ada pengecualian. Indonesia sebagai negara hukum lebih mengarah pada pemaknaan *rechtstaat* yang memiliki 4 (empat) elemen penting yakni: 1. Perlindungan Hak Asasi Manusia; 2. Pembagian Kekuasaan; 3. Pemerintahan berdasarkan undang-undang; dan 4. Peradilan Tata Usaha Negara.³

Angka tuduhan Malpraktik dalam bidang Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Tuduhan tersebut sering dijumpai di lapangan. Selain itu juga terjadi sengketa antara dokter dan pasien terkait dengan pelayanan Kesehatan pasca operasi seperti Pada tanggal 6 Oktober 2021, Muhriah menjalani operasi Seksio Sesarea di RSUD Lapalaloi Maros yang ditangani oleh dr. Syahrini Syahrir, SpOG, Subsp Obginsos. Operasi berjalan dengan baik dan pasien dipulangkan dengan edukasi untuk kontrol luka operasi 3 hari kemudian. Pasien tercatat tidak datang untuk kontrol luka operasi di RSUD Lapalaloi Maros. Setelah operasi pasien kembali ke Papua dan menjalani perawatan luka di Papua. Pada bulan Mei 2022, pasien kembali ke Maros karena alasan pribadi, dan sempat memeriksakan dan melakukan perawatan luka operasi yang masih basah di Klinik Bidan Mandiri Maros lalu kembali ke Papua tanpa menyelesaikan perawatan luka.

³ Mahfud MD, M, 2011, *Membangun Politik Hukum, Menegakkan Konstitusi*. Rajawali Pers, Jakarta, hlm 23

Kemudian pada bulan Februari 2023, luka tersebut belum kunjung sembuh sehingga Muhriah memeriksakan lukanya ke dokter spesialis bedah umum dan dilakukan *debridement*. Pada saat operasi ditemukan kassa pada daerah subkutis luka. Muhriah dan keluarga kemudian berkesimpulan bahwa kassa tersebut merupakan kassa yang ditinggalkan pada saat operasi Seksio Sesaria di RS Lapalaloi Maros, sehingga pihak keluarga mengajukan protes dan tuntutan malpraktik kepada pihak RS Lapalaloi Maros.

Pihak RS Lapalaloi Maros menyatakan bahwa tindakan medis yang dilakukan sudah sesuai dengan SOP dan *clinical pathway* rumah sakit. Mereka juga menyatakan bahwa pasien dipulangkan atas persetujuan dokter. Setelah dilakukan penyelidikan dan evaluasi dari pihak RS Lapalaloi terhadap keluarga Muhriah, didapatkan bahwa Pihak RS Lapalaloi Maros tidak terbukti melakukan malpraktik yang dituduhkan. Daripada itu mediasi dilakukan dan tercapai kesepakatan damai antara pihak keluarga Muhriah dan RS Lapalaloi Maros.⁵

Dengan adanya sengketa antara dokter dan pasien ini dapat berdampak negatif bagi kedua belah pihak. Bagi pasien, sengketa ini dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan bahkan depresi. Bagi dokter, sengketa ini dapat merusak reputasi dan berakibat pada sanksi disiplin atau bahkan pidana. Oleh karena itu, diperlukan perlindungan hukum yang memadai bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca operasi. Perlindungan hukum ini bertujuan untuk memastikan

bahwa dokter dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan optimal tanpa rasa khawatir akan tuntutan hukum, dokter berhak mendapatkan rasa aman dalam menjalankan profesi seperti tertuang dalam Pasal 28D angka (1) UUD NRI Tahun 1945 yaitu *setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.*⁴

“Tenaga medis dan tenaga Kesehatan tidak dapat dituntut secara perdata maupun pidana dalam melaksanakan profesinya yang dilakukan dengan itikad baik, serta dilakukan berdasarkan upaya terbaik sesuai dengan norma, standar pelayanan dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan pasien.”⁵

Selanjutnya perlindungan hukum pada profesi dokter/dokter gigi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam memberikan kepastian hukum dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien, dimana peraturan perundang-undangan yang memberikan dasar perlindungan hukum bagi dokter antara lain : Pasal 198 Undang-Undang Nomor 17 Tentang Kesehatan, Pasal 273, Pasal 274 dan Pasal 275, Pasal 712 ayat 1 Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan (hak perlindungan hukum), Pasal 722 (tujuan perlindungan hukum), Pasal 721 ayat 1 (tanggungjawab hukum), Pasal 721 ayat 2(pencegahan pelanggaran hukum), Pasal 723 ayat 3

⁴ Utomo, D. A., & Purwadi, W, 2019, "*Analisis Sengketa antara Dokter dan Pasien serta Perlindungan Hukum bagi Dokter.*" *Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(3), hlm 120-135.

⁵ Utami, S. T., & Puspitasari, R, (2019), "*Kajian Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Medis.*" *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 8(1), hlm 45-62.

dan 4, Pasal 728 ayat 1 dan 2, mengenai perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan. Selain itu, pedoman organisasi profesi, seperti Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), juga memberikan landasan hukum untuk membela dokter dari tuntutan yang tidak berdasar.⁶

Perlindungan hukum bagi dokter di Indonesia merupakan permasalahan multifaset yang mencakup berbagai aspek seperti hubungan dokter-pasien, malpraktik medis, *telemedicine*, dan pertimbangan etika. Mengatasi aspek-aspek ini melalui kerangka hukum dan peraturan yang kuat sangat penting untuk memastikan keselamatan, hak, dan akuntabilitas dokter dalam menjalankan operasi di Indonesia. Penerapan norma-norma hukum menjadi krusial dalam menjaga integritas dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks tindakan operasi.⁷

Seiring dengan semakin kompleksnya praktik medis dan meningkatnya kesadaran hukum di masyarakat, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan sejumlah peraturan yang menetapkan standar, prosedur, dan tanggung jawab dalam melakukan tindakan operasi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai pengganti Undang-Undang sebelumnya, menjelaskan hak dan

⁶ Perhimpunan Dokter Indonesia (PB IDI), 2012, *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*, Jakarta, Perhimpunan Dokter Indonesia, hlm 17

⁷ Dwihantoro, A. (2020). *Perlindungan Hukum dalam Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm 46

kewajiban tenaga medis dan tenaga kesehatan. Hal tersebut tertuang dalam pasal 273 butir 1 yang memaparkan bahwa tenaga medis berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.⁸

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 32 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan menjadi pedoman dalam mengatur aspek-aspek pelayanan kesehatan, termasuk tindakan operasi. Peraturan ini mencakup persyaratan administratif, etika medis, dan perlindungan hukum bagi profesi medis. Lebih lanjut, peran dokter tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut. Tertuang bahwa dokter di fasilitas Kesehatan tingkat pertama memegang peran sangat penting, termasuk dalam tindakan operasi minor ataupun mayor.⁹

Selain hal-hal yang telah disampaikan di atas, perlindungan hukum bagi tenaga medis, juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain *informed consent* dan keberadaan rekam medis (*medical record*). Hal ini menjadi salah satu alat hukum yang penting bagi dokter untuk melindungi diri dari tuntutan pasca operasi. Studi terbaru menunjukkan bahwa

⁸ Republik Indonesia, 2023, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Sekretariat Negara, Jakarta, hlm 27

⁹ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 32 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan menjadi pedoman dalam mengatur aspek-aspek pelayanan kesehatan

informed consent yang jelas dapat mengurangi sengketa antara pasien dan dokter.¹⁰ Selain itu, rumah sakit sebagai institusi yang memfasilitasi layanan kesehatan, memiliki tanggung jawab untuk melindungi dokter dari tuntutan hukum yang tidak berdasar. Dukungan ini sangat diperlukan agar dokter dapat fokus pada pelayanan kesehatan tanpa kekhawatiran yang berlebihan terhadap aspek hukum. Di tengah meningkatnya sengketa medis, mediasi menjadi salah satu alternatif penyelesaian yang semakin populer. Proses mediasi memungkinkan kedua belah pihak mencapai kesepakatan tanpa perlu melalui proses litigasi yang panjang. Perlindungan hukum yang memadai terhadap dokter tidak hanya berdampak pada rasa aman bagi tenaga medis, tetapi juga meningkatkan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran. Ketika masyarakat melihat dokter bekerja dalam lingkungan hukum yang adil, hubungan antara pasien dan dokter dapat terjaga dengan baik, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.¹¹

Berikut beberapa kutipan mengenai perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca operasi:

"Dokter sering kali menghadapi situasi yang kompleks dalam menangani pasien pasca operasi, di mana komplikasi medis dapat

¹⁰ Gustina, N., Fauziah, F., & Agustina, R. S, 2022, *Pemberian Informed Consent Dalam Hal Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan*. Sultan Jurisprudence: Jurnal Riset Ilmu Hukum, 2(1), hlm 78-923.

¹¹ Rinna Dwi Lestari, 2023, *Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Bagi Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Berbasis Nilai Keadilan*, Disertasi, Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung, hlm 25

muncul meskipun prosedur telah dilakukan sesuai standar profesi. Perlindungan hukum menjadi elemen penting untuk memastikan bahwa dokter dapat bekerja tanpa rasa takut terhadap tuntutan hukum yang tidak adil."¹²

"Prinsip *informed consent* memberikan perlindungan hukum yang signifikan bagi dokter dengan memastikan bahwa pasien telah memahami risiko dan manfaat prosedur medis. Hal ini penting untuk membangun hubungan saling percaya antara dokter dan pasien serta mengurangi risiko sengketa hukum."¹³

"Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang bekerja di bawah naungannya, termasuk menyediakan penasihat hukum, pelatihan manajemen risiko, dan kebijakan internal yang mendukung".¹⁴

"Mediasi menawarkan solusi alternatif yang lebih efisien dan mengurangi dampak emosional pada dokter yang terlibat dalam sengketa medis. Dengan proses yang lebih cepat dibanding litigasi, mediasi dapat menjaga reputasi profesional dokter."¹⁵

¹² Putri, N.O., Sutisna, E., & Wahyuni, A. 2022. *Metacognitive Strategy on Students' Literal and Inferential Comprehension in L2 Reading*. *Pedagogia: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 13(2), hlm 94-101.

¹³ Rachmawati, 2018, *Analisis Etika Dalam Keputusan Medis Darurat: Studi Kasus di Rumah Sakit XYZ*. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 5(2), hlm 112- 125.

¹⁴ Kasiman, 2023, *Tinjauan Hukum Informed Consent Terhadap Perlindungan Hukum Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan*, Tesis, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta, hlm 49

¹⁵ *Ibid*

"Ketika dokter merasa terlindungi oleh sistem hukum yang adil, mereka cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik, sehingga meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan."¹⁶

Dengan mengintegrasikan kerangka hukum ini dalam analisis kajian normatif empiris, tesis ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap dan kontekstual tentang perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan operasi. Penerapan peraturan pemerintah yang relevan juga menjadi kunci dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan, menjaga hak-hak pasien, dan menciptakan lingkungan medis yang aman dan terpercaya. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya akan memperkaya aspek akademis tetapi juga akan memberikan sumbangan informasi bagi mahasiswa hukum kesehatan di Indonesia.

B. Rumusan Masalah :

1. Bagaimana efektivitas perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia ?
2. Apakah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan perlindungan hukum bagi dokter dalam pelayanan Kesehatan pasca Tindakan operasi di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan maksud dari rumusan masalah.

¹⁶ *Ibid*

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji dan menganalisis efektivitas perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis upaya yang dilakukan untuk meningkatkan perlindungan hukum bagi dokter dalam pelayanan Kesehatan pasca Tindakan operasi di Indonesia.

D. Kegunaan 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 Terhadap Dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi 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 Dokter dan Tenaga Medis, terkhusus pihak rumah sakit dalam mengambil suatu keputusan serta diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah.

E. Orisinalitas Penelitian

Guna mengetahui keaslian/orisinalitas penelitian yang Penulis lakukan dalam hal belum ada tulisan sebelumnya yang mengulas mengenai “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi”. 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;

1. Jurnal, ” Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis, Oleh Michel Daniel Mangkey, 2014.

Penelitian tersebut membahas mengenai perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis, sedangkan penulis lebih kepada rumusan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia.

2. Jurnal, “Perlindungan Hukum Praktik Kedokteran Di Rumah Sakit: Implementasi Kenyamanan Dokter Dalam Memberikan Pelayanan

Kesehatan” Oleh Ontran Sumantri Riyanto, Universitas Widya Mataram Yogyakarta, 2023.

Penelitian tersebut membahas mengenai Pentingnya Perlindungan Hukum dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit sedangkan penulis lebih kepada faktor-faktor yang mempengaruhi perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi.

Selain itu, terdapat beberapa tesis yang telah dipublikasi kan terkait perlindungan hukum tenaga Kesehatan, antara lain:

1. Tesis, “ Perlindungan Hukum Dokter Terhadap Risiko Medis Dalam Pelayanan Kesehatan”, Oleh Zainul Amal Muhammad, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, 2019.

Penelitian tersebut membahas tentang sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum dan bentuk perlindungan hukum dokter terhadap risiko medis dalam pelayanan kesehatan dalam struktur peraturan perundang-undangan Indonesia, sedangkan penulis lebih kepada efektivitas perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia.

2. Tesis, “Tinjauan Hukum *Informed Consent* Terhadap Perlindungan Hukum Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan”, Oleh Kasiman, et, all.,

Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2023.

Penelitian ini membahas terkait pengaturan hukum Informed consent di Indonesia, sedangkan penulis lebih kepada upaya untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi .

3. Disertasi,“ Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Dokter melalui Telemedicine Berbasis Nilai Keadilan”, Oleh Rinna Dwi Lestari, Proram Doktor Universitas Islam Sultan Agung, 2023.

Penelitian ini membahas tentang Regulasi perlindungan hukum bagi dokter dan pasien dalam pelayanan Kesehatan melalui *telemedicine* belum berbasis nilai keadilan, sedangkan penulis membahas tentang efektivitas perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN KONSEPTUAL

1. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.¹⁷

Definisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Departemen Kesehatan RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 17 ayat (2) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

¹⁷ D.Veronica Komalawati, 1989,*Hukum dan etika dalam praktek dokter cetakan kesatu* Jakarta :Pustaka Sinar Harapan, hlm. 77

- a) Pelayanan kesehatan perseorangan (medical service).
Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (self care), dan keluarga (family care) atau kelompok anggota; masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.
- b) Pelayanan kesehatan masyarakat (public health service).
Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) UU Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:

- a) Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b) Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

- c) Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d) Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam UU Kesehatan, dalam Pasal 23 ayat (1) UU Kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

2. Hubungan antara Dokter dan Pasien

Pada prinsipnya dalam hubungan antara dokter dan pasien ada dua hal penting yang harus diperhatikan yaitu bagaimana dokter

menempatkan otonomi pasien sebagai individu khususnya dalam pengambilan keputusan medis dan bagaimana dokter membangun keharmonisan tersebut melalui komunikasi yang efektif. Selama ini dokter menempatkan dirinya dalam keputusan medis sebagai guardian dan yang paling serba tahu, sehingga otonomi pasien kurang mendapat tempat. Pola hubungan dokter dan pasien seperti ini dapat diibaratkan sebagai hubungan antara ayah dan anak atau hubungan yang bersifat paternalistik. Sifat paternalistik ini menimbulkan ketidakseimbangan hubungan dan interaksi antara pasien dan dokter serta ditopang dengan penuh ketidakpastian. Kondisi inilah yang menimbulkan hubungan “asimetris” antara dokter dan pasien. Selain itu, dengan adanya sifat paternalistik antara dokter dan pasien, selanjutnya akan melahirkan prinsip *father know best* (ayah yang paling tahu).

Secara etimologi paternalistik berasal dari bahasa Latin (*pater*) yang artinya *father* atau ayah. Paternalistik, pada dasarnya didasari oleh prinsip etik dalam dunia medis yaitu beneficence (berbuat baik pada pasien), yang dalam konteks etika kedokteran yang dimaksud berbuat baik adalah sebagai kewajiban.¹⁸Premis dasarnya adalah bahwa dokter merupakan orang yang baik hati yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang mumpuni dan mempunyai niat baik untuk menolong pasien.

¹⁸ Bertens.2011. *Etika Bio Medis*. Kanisius, Yogyakarta. hlm. 67

Adanya hubungan yang bersifat “asimetris” antara dokter dan pasien, seperti disebutkan di atas, ada ketidakseimbangan yang melekat dalam hubungan tersebut, sehingga dapat merugikan salah satu pihak terutama pasien. Sampai saat ini, masih banyak dokter yang menganut prinsip paternalistik dalam membina hubungan dengan pasiennya, sehingga tetap mempertahankan sifat “asimetris”.¹⁹Otonomi pasien di bawah bayang-bayang seorang dokter dan keputusan pasien diserahkan sepenuhnya ke tangan dokter. Pasien tidak bertindak sebagai kontrol atas apa yang dilakukan oleh dokter terhadap dirinya. Oleh karena itu, kondisi demikian ini akan memberikan peluang lebih besar bagi dokter untuk melakukan kesalahan medis. Dalam konteks ini pasien bersifat pasif dan tidak bersifat kritis serta pada umumnya tidak menuntut lebih banyak, hanya bersikap menerima, sehingga dokter akan cenderung memberikan pelayanan lebih “apa adanya”. Dalam konteks ini pasien hanya menyerahkan diri sepenuhnya atau mungkin mempercayai dokternya secara membuta, terlebih bila pasien tidak bersifat kritis. Apabila digambarkan model hubungan dokter dan pasien yang bersifat paternalistik, adalah sebagaimana dalam bagan di bawah ini.

Secara sosiologis hubungan interaksi antara dokter dan pasien merupakan hubungan yang sangat pribadi antar individu. Menurut

¹⁹ Cahyono, J.B. Suharjo B. 2008. *Perubahan Gaya hidup dan Penyakit Kronis Modern. Gaya Hidup & Penyakit Modern*. hlm. 295

Blumer,²⁰ istilah interaksionisme simbolik menunjuk kepada sifat khas dari interaksi antara manusia. Kekhasannya adalah bahwa manusia saling menterjemahkan dan saling mendefinisikan tindakannya. Bukan hanya sekedar reaksi belaka dari tindakan seseorang terhadap orang lain. Tanggapan seseorang tidak dibuat secara langsung terhadap tindakan orang lain, tetapi didasarkan atas makna yang diberikan terhadap tindakan orang lain itu. Interaksi antar individu, ditandai oleh penggunaan simbol-simbol, interpretasi atau dengan saling berusaha untuk saling memahami maksud dari tindakan masing-masing. Hubungan interaksionisme simbolik berasumsi bahwa pengalaman manusia selalu dipengaruhi oleh penafsiran. Talcot Parson, menjelaskan faktor sosio kultural terhadap perawatan kesehatan. Hubungan dokter dan pasien sebagai subsistem dari sistem yang lebih besar. Nilai dalam subsistem merefleksikan nilai dari masyarakat yang selanjutnya memberikan kontribusi dalam hubungan dokter dan pasien. Hubungan dokter dan Pasien tidak terhindarkan dan bersifat asimetris, bahwa ada 3 situasi yang menyebabkan dokter memainkan peran kunci dan berperan secara "powerful" dan mengarahkan interaksi dengan pasien yaitu :

- a) *Professional Prestige* ; Didasarkan pada pengalaman atau keahlian medik; Lama mendapatkan pelatihan Legitimasi

²⁰ Yunanto. 2009. *Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Universitas Diponegoro Semarang. hlm. 34

sosial terhadap dokter sebagai pihak yang memiliki kewenangan dalam bidang medis.

- b) *Situational Authority*; Dokter memiliki praktik medis dan menawarkan pelayanan kesehatan terhadap pasien dan segala anjuran dokter hendaknya dilakukan
- c) *Situational dependence*; Pasien sangat tergantung pada dokter Mendapatkan pelayanan Memperbolehkan dokter memeriksa dan sebagainya. Jadi melalui interaksi ada “*Competency Gap*” antara dokter dan pasien

Selanjutnya, hal lain yang menyebabkan timbulnya hubungan asimetris antara pasien dengan dokter adalah karena keadaan pasien yang sangat mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter, misalnya karena terjadi kecelakaan lalu lintas, terjadi bencana alam, maupun karena situasi lain yang menyebabkan keadaan pasien sudah gawat, sehingga sangat sulit bagi dokter yang menangani untuk mengetahui dengan pasti kehendak pasien. Dalam keadaan seperti ini dokter langsung melakukan apa yang disebut dengan *zaakwaarneming* sebagai mana diatur dalam pasal 1354 KUHPerdara, yaitu suatu bentuk hubungan hukum yang timbul karena adanya “persetujuan tindakan medis” terlebih dahulu, melainkan karena keadaan yang memaksa atau keadaan darurat. Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa hubungan dokter dan pasien bersifat asimetris yang disebabkan oleh :

- 1) Rasa percaya yang tinggi pasien terhadap dokter karena legitimasi sosial sebagai pihak yang memiliki kewenangan memiliki pengalaman atau keahlian medik.
- 2) Pasien sendiri yang datang atas kehendaknya kepada dokter untuk memperoleh pertolongan.
- 3) Dokter atas ilmu pengetahuannya mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya. Sedangkan pasien tidak tahu apa-apa tentang hal itu sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya ditangan dokter.
- 4) Keadaan pasien yang sangat mendesak atau darurat untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hubungan asimetris dokter-pasien, antara lain:

- 1) Pengetahuan tentang Pentingnya Perlindungan Hukum bagi Dokter

Dokter sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan layanan medis, termasuk tindakan operasi. Setelah operasi, dokter kerap menghadapi risiko tuntutan hukum akibat komplikasi yang tidak dapat dihindari, meskipun tindakan medis telah dilakukan sesuai standar profesi. Dalam konteks ini, perlindungan hukum menjadi esensial untuk menjaga hak-hak dokter, terutama dalam situasi sengketa medis

2) Pengetahuan tentang Kompleksitas Tanggung Jawab Pasca Operasi

Tanggung jawab dokter tidak berhenti pada tindakan operasinya saja, tetapi juga melibatkan pengawasan pasca operasi untuk mencegah risiko lebih lanjut. Namun, pasien sering kali memiliki harapan yang tidak realistis terhadap hasil medis, sehingga ketika komplikasi terjadi, dokter dapat menjadi sasaran keluhan bahkan tuntutan hukum. Hal ini menegaskan perlunya perlindungan hukum yang adil dan seimbang

3) Regulasi tentang Perlindungan Hukum

Di Indonesia, perlindungan hukum bagi dokter diatur dalam berbagai peraturan seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan yang terbaru Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, pedoman organisasi profesi, seperti Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), juga memberikan landasan hukum untuk membela dokter dari tuntutan yang tidak berdasar

4) *Informed Consent* sebagai Perlindungan Dokter

Informed consent menjadi salah satu alat hukum yang penting bagi dokter untuk melindungi diri dari tuntutan pasca operasi. Dengan memberikan informasi lengkap dan jujur kepada pasien mengenai risiko dan prosedur tindakan medis, dokter tidak hanya memenuhi kewajiban etik, tetapi juga membangun perlindungan hukum yang kokoh. Studi terbaru menunjukkan bahwa *informed*

consent yang jelas dapat mengurangi sengketa antara pasien dan dokter

5) Peran Rumah Sakit dalam Mendukung Dokter

Sebagai institusi yang memfasilitasi layanan kesehatan, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melindungi dokter dari tuntutan hukum yang tidak berdasar. Rumah sakit dapat memberikan dukungan dalam bentuk bantuan hukum, pelatihan, dan sistem dokumentasi yang baik. Dukungan ini sangat diperlukan agar dokter dapat fokus pada pelayanan kesehatan tanpa kekhawatiran yang berlebihan terhadap aspek hukum

6) Mekanisme Penyelesaian Sengketa Medis

Di tengah meningkatnya sengketa medis, mediasi menjadi salah satu alternatif penyelesaian yang semakin populer. Proses mediasi memungkinkan kedua belah pihak mencapai kesepakatan tanpa perlu melalui proses litigasi yang panjang. Penelitian menunjukkan bahwa mediasi efektif dalam menyelesaikan sengketa medis dengan memperhatikan kepentingan dokter dan pasien secara seimbang

7) Kepercayaan Publik terhadap Dokter

Perlindungan hukum yang memadai terhadap dokter tidak hanya berdampak pada rasa aman bagi tenaga medis, tetapi juga meningkatkan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran. Ketika masyarakat melihat dokter bekerja dalam lingkungan hukum yang adil, hubungan antara pasien dan dokter dapat

terjaga dengan baik, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

3. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien

Undang-undang No.17 Tahun 2023 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 273 dan Pasal 274, Hak dan Kewajiban Dokter²¹ :

Hak

(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik

berhak:

- a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
- c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
- e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

²¹ Undang-undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

- f. mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya.
- i. menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- j. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Kewajiban

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a) memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b) memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c) menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d) membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e) merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 276 dan 277, Hak dan Kewajiban Pasien²² :

Hak

- a) mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya;
- b) mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya;
- c) mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
- d) menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
- e) mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;

²² *Ibid*

- f) meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain;
dan
- g) mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kewajiban

- a) memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b) mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- c) mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- d) memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

4. Pasca Tindakan Operatif

Pasca tindakan operatif adalah masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya²³. Tahap pasca-operasi dimulai dari memindahkan pasien dari ruangan bedah ke unit pasca operasi dan berakhir saat pasien pulang.

1. Jenis Operasi

Adapun jenis-jenis operasi antara lain :

- a. Menurut fungsinya (tujuannya),²⁴membagi menjadi:

²³ Uliyah, Musrifatul, dan A. Aziz Allimul Hidayat. 2008. *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika, hlm 10

²⁴ A Potter, & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC., hlm 25

- 1) Diagnostik: biopsi, laparotomi eksplorasi
- 2) Kuratif (ablatif): tumor, appendiktomi
- 3) Reparatif: memperbaiki luka multiple
- 4) Rekonstruktif: mamoplasti, perbaikan wajah.
- 5) Paliatif: menghilangkan nyeri,
- 6) Transplantasi: penanaman organ tubuh untuk menggantikan organ atau struktur tubuh yang malfungsi (cangkok ginjal, kornea).

b. Menurut Luas atau Tingkat Risiko:

1) Mayor

Operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat risiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien.

2) Minor

Operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai risiko komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan operasi mayor

2. Komplikasi operasi

Komplikasi yang sering terjadi pasca operasi antara lain, perdarahan dan infeksi.

a. Perdarahan

b. Infeksi Daerah Operasi

Infeksi daerah operasi (IDO) adalah infeksi di daerah operasi yang terjadi dalam 30 hari. IDO terbagi menjadi superfisial dan profunda.

- Proses Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah suatu bentuk proses usaha untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi. Komponen utama dalam proses penyembuhan luka adalah kolagen disamping sel epitel. Fibroblas adalah sel yang bertanggung jawab untuk sintesis kolagen. Penyembuhan luka dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu inflamasi (0-5 hari), segera setelah terjadinya luka, pembuluh darah yang putus mengalami konstriksi dan retraksi disertai reaksi hemostasis karena agregasi trombosit yang bersama jala fibrin membekukan darah. Komponen hemostasis ini akan melepaskan dan mengaktifkan sitokin yang meliputi *Epidermal Growth Factor* (EGF), *Insulin-like Growth Factor* (IGF), *Plateledderived Growth Factor* (PDGF) dan *Transforming Growth Factor beta* (TGF- β) yang berperan untuk terjadinya kemotaksis netrofil, makrofag, mast sel, sel endotelial dan fibroblas. Keadaan ini disebut fase inflamasi. Fase selanjutnya adalah fase proliferasi (3-21 hari), fase ini disebut fibroplasi karena pada masa ini fibroblas sangat menonjol perannya. Fibroblas mengalami proliferasi dan mensintesis kolagen. Serat kolagen yang terbentuk menyebabkan adanya kekuatan untuk bertautnya tepi luka. Pada fase ini mulai terjadi granulasi, kontraksi luka dan epitelialisasi. Fase terakhir adalah fase remodelling (3 minggu-2 tahun), fase ini merupakan fase yang terakhir dan

terpanjang pada proses penyembuhan luka. Terjadi proses yang dinamis berupa remodelling kolagen, kontraksi luka dan pematangan parut. Aktivitas sintesis dan degradasi kolagen berada dalam keseimbangan. Fase ini berlangsung mulai 3 minggu sampai 2 tahun. Akhir dari penyembuhan ini didapatkan parut luka yang matang yang mempunyai kekuatan 80% dari kulit normal.

- Jenis-jenis luka operasi

Luka operasi terbagi menjadi luka bersih (luka operasi pada kasus seksio sesarea elektif tanpa pecah ketuban atau korioamnionitis), luka bersih terkontaminasi (pada kasus seksio sesarea dengan inpartu, pecah ketuban dan atau tanda korioamnionitis), luka terkontaminasi (terdapat kontaminasi dari saluran gastrointestinal).

- Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi

Secara umum, terdapat 3 faktor yang dapat dijadikan predictor dari predictor risiko infeksi situs bedah, yaitu tingkat kontaminasi mikroba, jenis dan durasi operasi, dan penanda kerentanan inang. Selain itu, IDO diketahui berhubungan dengan beberapa factor praoperatif, intraoperatif dan post operatif. Faktor praoperatif antara lain usia, merokok, anemia, hypoalbuminemia, status nutrisi dan komorbiditas. Faktor intraoperatif antara lain operator, jenis operasi, lama operasi, elektif atau emergensi, dan sterilitas instrument. Faktor post

operatif antara lain perdarahan, pemberian antibiotic, hipotermia, hipoksia dan hipoglikemia.

3. Intervensi pasca rumah sakit.

Tindakan yang dapat dilakukan setelah pasien pulang dari rumah sakit setelah dilakukan operasi adalah (1) Kontrol untuk perawatan luka, dan (2) Deteksi dini terhadap tanda- tanda dari infeksi daerah operasi. Pasien yang pulang dari rumah sakit setelah dilakukan tindakan operasi masih perlu untuk mewaspadai tanda-tanda adanya infeksi daerah operasi, karena masih ada beberapa jenis IDO yang dapat terjadi walaupun setelah pasien pulang. Walaupun tidak ada metode yang pasti, identifikasi masih dapat dilakukan dengan cara anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh ahli bedah kepada pasien. Saat ini IDO dapat diidentifikasi melalui kedatangan pasien yang kontrol untuk follow-up ataupun kedatangan pasien ke IGD. Kebanyakan IDO yang bersifat superficial dapat dirawat jalan melalui poliklinik, tetapi IDO yang lebih profundus atau bahkan mencapai organ dalam memerlukan pasien untuk dirawat kembali.

5. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Penanganan Pasien Oleh Dokter Pasca Operasi

Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan pasien oleh dokter pasca operasi merupakan serangkaian pedoman teknis yang dirancang untuk memastikan bahwa proses perawatan setelah tindakan bedah dilakukan secara sistematis, aman, dan sesuai

dengan standar medis yang berlaku. SOP ini tidak hanya berfungsi sebagai acuan kerja bagi dokter dan tim medis, tetapi juga memiliki nilai penting dalam aspek hukum dan etika, karena dapat menjadi alat pertanggungjawaban profesional apabila terjadi insiden medis atau sengketa hukum antara pasien dan pihak rumah sakit.

Secara umum, SOP pasca operasi mencakup beberapa tahapan penting yang dimulai segera setelah pasien selesai menjalani tindakan pembedahan dan keluar dari ruang operasi. Tahapan pertama biasanya dimulai di ruang pemulihan (*recovery room*) atau ruang intensif (ICU/ICCU), tergantung pada jenis dan tingkat kompleksitas operasi. Dalam tahap ini, dokter bertugas melakukan pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, denyut jantung, suhu tubuh, dan pernapasan. Tujuannya adalah untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pasca operasi seperti perdarahan internal, infeksi, gangguan hemodinamik, atau gangguan pernapasan yang dapat membahayakan nyawa pasien jika tidak segera ditangani²⁵.

Selain pemantauan tanda vital, SOP juga mewajibkan dokter untuk melakukan evaluasi klinis terhadap kondisi luka operasi, termasuk pemeriksaan terhadap tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, cairan yang keluar dari luka, serta nyeri yang tidak wajar. Dokter harus memastikan bahwa luka dijaga dalam

²⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, *Pedoman Pelayanan Pasca Operasi Rumah Sakit Rujukan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI. hlm 12

keadaan steril dan melakukan perawatan luka secara rutin atau sesuai protokol rumah sakit. Dalam hal ini, dokumentasi yang rinci dan akurat menjadi kewajiban penting, karena rekam medis akan menjadi bukti utama bahwa dokter telah menjalankan tugasnya sesuai prosedur yang berlaku²⁶.

Lebih lanjut, SOP pasca operasi juga mengatur mengenai pemberian obat-obatan, termasuk analgesik untuk mengurangi nyeri, antibiotik untuk mencegah infeksi, dan obat-obat suportif lainnya seperti antiemetik atau antikoagulan, tergantung pada indikasi klinis. Pemilihan jenis, dosis, dan lama pemberian obat harus dicatat dalam catatan medis dan disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien. Kesalahan dalam pemberian atau pencatatan obat dapat menjadi dasar gugatan hukum, sehingga dokter wajib berhati-hati dalam tahapan ini²⁷.

Dalam aspek komunikasi, SOP mengharuskan dokter memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang kondisi pasca operasi, perkembangan pemulihan, kemungkinan efek samping, serta rencana tindak lanjut, termasuk jadwal kontrol. Komunikasi ini merupakan bagian dari prinsip informed consent lanjutan, karena pasien berhak mengetahui kondisi kesehatannya secara transparan. Jika komunikasi tidak dilakukan dengan baik,

²⁶ World Health Organization. (2016). *Safe Surgery Saves Lives: Implementation Manual*. Geneva: WHO Press.

²⁷ Departemen Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Penggunaan Obat Pasca Bedah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.

sering kali akan muncul kesalahpahaman yang dapat berujung pada pengaduan atau tuntutan hukum terhadap dokter²⁸.

SOP juga mengatur waktu dan indikator pasien dapat dipindahkan dari ruang pemulihan ke ruang perawatan biasa, serta kriteria pasien boleh dipulangkan ke rumah. Pada fase ini, dokter harus memastikan bahwa pasien sudah stabil, tidak ada tanda bahaya, dan keluarga pasien memahami dengan baik prosedur perawatan lanjutan di rumah. Dokter juga wajib memberikan rujukan atau jadwal kontrol lanjutan dan mendokumentasikannya secara lengkap. Dalam kasus tertentu, terutama jika pasien mengalami komplikasi serius, dokter dapat berkonsultasi atau merujuk ke dokter spesialis lain sesuai kebutuhan²⁹.

Namun demikian, meskipun SOP secara garis besar telah tersusun, dalam praktiknya masih banyak rumah sakit yang belum memiliki SOP pasca operasi yang seragam atau terstandarisasi secara nasional. Sebagian SOP disusun berdasarkan kebijakan internal masing-masing rumah sakit dan sering kali belum diperbaharui sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran terkini atau regulasi yang baru. Selain itu, masih terdapat kendala dalam implementasi SOP secara disiplin, seperti keterbatasan tenaga

²⁸ Putri, A. D. 2022. "Komunikasi Dokter-Pasien dalam Pelayanan Pasca Operasi: Tinjauan Etika dan Hukum Kesehatan." *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(2), hlm 87-95.

²⁹ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan UU Kesehatan.

medis, beban kerja tinggi, atau kurangnya pengawasan dari manajemen rumah sakit.

Dalam konteks hukum, keberadaan dan kepatuhan terhadap SOP menjadi elemen penting dalam memberikan perlindungan hukum bagi dokter. Jika dokter dapat membuktikan bahwa seluruh tindakan medis dilakukan sesuai SOP, maka hal tersebut dapat menjadi dasar pembelaan hukum yang kuat apabila terjadi sengketa medis atau klaim malpraktik. Sebaliknya, jika SOP tidak diikuti atau tidak terdokumentasi dengan baik, maka dokter dapat dianggap lalai dan dapat dikenakan sanksi etik maupun pidana.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa SOP penanganan pasien pasca operasi oleh dokter merupakan instrumen penting yang tidak hanya menjamin kualitas pelayanan medis, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi dokter. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan dan standarisasi SOP secara nasional yang disesuaikan dengan praktik medis terbaru dan peraturan hukum yang berlaku, serta peningkatan kesadaran dan kedisiplinan seluruh tenaga medis dalam menerapkan SOP tersebut dalam praktik sehari-hari.

6. Peran dan Tanggung Jawab Profesional Kesehatan Dalam Litigasi

a. Peran Profesional Kesehatan Dalam Litigasi

1) Penyediaan bukti dan keterangan ahli

Litigasi dalam prosesnya yang melibatkan malpraktik medis, profesional kesehatan, terutama yang berperan sebagai ahli

medis, akan diminta untuk memberikan pendapat ahli di pengadilan.

2) Pelaksanaan Praktik Medis yang Beretika

Setiap profesional kesehatan memiliki kewajiban untuk melaksanakan praktik medis sesuai dengan standar etika dan hukum yang berlaku. Mereka harus menjaga kewaspadaan dan bertindak dengan hati-hati agar tidak melakukan kelalaian yang dapat merugikan pasien.

3) Pendidikan dan Pelatihan

Profesional kesehatan diwajibkan untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka. Pendidikan berkelanjutan membantu mengurangi kemungkinan kesalahan medis yang dapat berujung pada litigasi.

b. Tanggung Jawab Profesional Kesehatan Dalam Litigasi

1) Tanggung jawab Profesional terhadap pasien

Setiap profesional kesehatan mempunyai kewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan efektif. Tanggung jawab ini mencakup kewajiban untuk memberi informasi yang cukup kepada pasien mengenai pilihan pengobatan yang tersedia.

2) Tanggung jawab Hukum Dalam Kasus Malapraktik

Kasus malapraktik medis biasanya terjadi ketika seorang profesional kesehatan gagal memenuhi standar yang ditetapkan oleh hukum atau lembaga profesi medis yang mengakibatkan

kerugian atau cedera pada pasien. Dalam hal ini, tanggung jawab hukum seorang profesional kesehatan dapat meliputi kewajiban untuk mengganti kerugian atau memberikan kompensasi atas kerusakan yang ditimbulkan oleh kelalaian atau kesalahan mereka.

3) Dokumentasi dan Rekam Medis

Dokumentasi medis yang akurat dan lengkap sangat penting dalam mencegah dan menghadapi litigasi. Rekam medis yang baik dan sesuai dengan standar praktik dapat digunakan sebagai bukti yang menunjukkan bahwa seorang profesional kesehatan telah memenuhi kewajiban mereka dalam memberikan perawatan yang tepat.

4) Kepatuhan Terhadap Standar dan Pedoman

Salah satu hal yang sering menjadi dasar dalam litigasi medis adalah apakah profesional kesehatan telah mengikuti standar atau pedoman medis yang diakui. Di banyak negara, terdapat pedoman yang ditetapkan oleh asosiasi medis atau badan pengawas kesehatan yang mengatur cara-cara yang harus diikuti dalam praktik medis. Profesional kesehatan harus mematuhi pedoman ini untuk mengurangi kemungkinan terjadinya malapraktik.

B. LANDASAN TEORI

1. 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.³⁰

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.”³¹

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 Zemo selaku pendiri aliran Stoic. Menurut aliran hukum alam menyatakan bahwa semua hukum itu bersumber dari Tuhan sehingga bersifat

³⁰ Philipus M Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, hlm 38.

³¹ Ridwan HR, 2010, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, hlm 290

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 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.³²

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.³³

Menurut pendapat Von Thomas Aquinas menyatakan bahwa hukum alam merupakan cerminan dari ketentuan undang-undang

³² Von Thomas Aquinas dalam Marwan Mas, 2004, "*Pengantar Ilmu Hukum*", Bogor, Ghalia Indonesia, hlm 116.

³³ *Ibid*

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.³⁴

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 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.³⁵ Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan

³⁴ Marwan Mas, 2004, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Ghlmia Indonesia, hlm 13

³⁵ Fitzgerald dalam Sutjipto raharjo 2000, "*Ilmu Hukum*", Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm 53.

manusia sehingga hukum harus memiliki otoritas tertinggi sehingga dapat menentukan kepentingan manusia mana yang lebih dulu perlu diatur dan dilindungi.³⁶

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 menikmati setiap hak yang melekat pada dirinya yang telah diberikan oleh hukum.³⁷

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

³⁶ *Ibid*

³⁷ *Ibid*, hlm 54

subjek 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.”

Dalam menjalankan dan memberikan perlindungan hukum dibutuhkannya 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:

- a. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif ini, subjek 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 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.

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-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.

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.³⁸

2. 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

³⁸ Tesis hukum, Perlindungan Hukum, <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/> diakses pada tanggal 31 Januari 2024

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.³⁹

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 pelaksanaan kebijakan itu dikatakan efektif jika kebijakan itu bisa berjalan sesuai dengan harapan pembuat kebijakan.⁴⁰

Menurut Barda Nawawi Arief, efektivitas mengandung arti “keefektif-an” pengaruh atau efek keberhasilan, atau kemandirian/kemujaraban.⁴¹ Dengan kata lain efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai, atau dengan kata lain sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan.⁴²

Sementara menurut Supriyono menyatakan efektivitas adalah hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran semakin besar kontribusi daripada keluaran yang dihasilkan

³⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2002. Jakarta, Balai Pustaka, hlm. 284

⁴⁰ BAPPEDA Kota Yogyakarta, 2016, “Efektivitas Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 64 Tahun 2013 dalam Mewujudkan Ruang Terbuka Hijau Publik Kota Yogyakarta”, hlm 134

⁴¹ Barda Nawawi Arief, 2003, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 85

⁴² Muhammad Ali, 1997, *Penelitian Pendidikan Prosedur dan Strategi*, Bandung, Angkasa, hlm 89

terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dapat dikatakan efektif pula unit tersebut.⁴³

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 di atas bahwa efektivitas adalah tercapainya tujuan atau sasaran yang telah ditentukan yaitu salah satu pengukuran dimana suatu target telah tercapai sesuai yang direncanakan sebelumnya.⁴⁴

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.⁴⁵

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.⁴⁶

⁴³ Supriyono, 2000, *Sistem Pengendalian Manajemen*, Yogyakarta, Edisi Pertama, BPFE, hlm. 29

⁴⁴ Onong Uchjana Effendy, 1989. *Kamus Komunikasi*, Bandung, PT. Mandar Maju, hlm 14

⁴⁵ Richard M Steers, 1985, *Efektivitas Organisasi Perusahaan*, Jakarta, Erlangga, hlm 87

⁴⁶ Agung Kurniawan, 2005, *Transformasi Pelayanan Publik*, Yogyakarta, Pembaharuan, hlm 109

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, 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.

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 diukur 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.

Efektivitas hukum adalah kesesuaian antara norma-norma yang diatur dalam peraturan perundang-undangan dengan penerapannya dalam praktik nyata, sehingga hukum tidak hanya ada di atas kertas tetapi juga dijalankan secara konsisten, adil, dan sesuai dengan tujuan hukum. Bisa juga karena kepatuhan

masyarakat kepada 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 perspektif efektivitas hukum.⁴⁷

Persoalan efektivitas hukum mempunyai hubungan sangat erat dengan persoalan penerapan, pelaksanaan dan penegakan hukum dalam masyarakat demi tercapainya tujuan hukum yang artinya hukum benar-benar berlaku secara filosofis, yuridis dan sosiologis⁴⁸.

Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa efektivitas hukum berkaitan erat dengan faktor-faktor sebagai berikut:⁴⁹

- a. Usaha menanamkan hukum di dalam masyarakat, yaitu penggunaan tenaga manusia, alat-alat, organisasi, mengakui, dan menaati hukum.
- b. Reaksi masyarakat yang didasarkan pada sistem nilai-nilai yang berlaku. Artinya masyarakat mungkin menolak atau menentang hukum karena takut pada petugas atau polisi, menaati suatu

⁴⁷ 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, hlm. 11

⁴⁸ Satjipto Rahardjo, 2010, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 45.

⁴⁹ Soerjono Soekanto, 1985, *Beberapa Aspek Sosial Yuridis Masyarakat*, Bandung, Alumni, hlm 45

hukum hanya karena takut terhadap sesama teman, menaati hukum karena cocok dengan nilai-nilai yang dianutnya.

- c. Jangka waktu penanaman hukum yaitu panjang atau pendek jangka waktu dimana usaha-usaha menanamkan itu dilakukan dan diharapkan memberikan hasil.

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.⁵⁰

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

⁵⁰ Achmad Ali, 2008, *Menguak Tabir Hukum*, Bogor, Ghalia Indonesia, hlm 191

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.⁵¹

Mengukur efektivitas, bukanlah suatu hal yang sederhana, karena 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.

Kriteria atau ukuran tentang pencapaian tujuan secara efektif atau tidak menurut Sondang P. Siagian, antara lain:

- 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

⁵¹ Ari Yohan Wambrauw, 2013, "Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Perpajakan dan Retribusi Daerah dalam Memperoleh Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Supiori Provinsi Papua", Skripsi Universitas Atma Jaya Yogyakarta, hlm. 33-34

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 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 sasarannya, 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.⁵²

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.⁵³

Dalam bukunya Achmad Ali yang dikutip oleh Marcus Priyo Gunarto yang mengemukakan, faktor-faktor dalam mengukur ketaatan terhadap hukum secara umum yaitu:⁵⁴

a. Relevansi aturan hukum secara umum, dengan kebutuhan hukum dari orang-orang yang menjadi target aturan hukum secara umum itu.

⁵² Sondang P Siagian, 1986, *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi*, Jakarta, Gunung agung, hlm 76

⁵³ Achmad Ali, 2009, *Menguk Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Jakarta, Kencana, hlm 376

⁵⁴ Marcus Priyo Gunarto, 2011, *Kriminalisasi dan Penalisasi 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

- 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.
- 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 efektivitas 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.

Menurut Achmad Ali, bekerjanya perundang-undangan dapat ditinjau dari dua perspektif, yaitu:⁵⁵

- 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-

⁵⁵ Shinta Anugrawati, 2014, "*Efektivitas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penertiban dan Pendayagunaan Tanah Terlantar di Kabupaten Maros*", Skripsi Universitas Hasanuddin Makassar, hlm 25

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 banyak mempengaruhi efektivitas perundang-undangan.

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:

- a. Sejauh mana perubahan masyarakat harus mendapatkan penyesuaian dari hukum atau bagaimana hukum harus menyesuaikan diri dengan perubahan masyarakat.
- b. Sejauh 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 :

- 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 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:⁵⁶

- a. Kaidah hukum atau peraturan itu sendiri
- b. Petugas yang menegakkan atau yang menerapkan
- c. Fasilitas yang diharapkan akan dapat mendukung pelaksanaan kaidah hukum atau peraturan tersebut

⁵⁶ Mustafa Abdullah dan Soerjono Soekanto, 1982, *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*, Jakarta, CV. Rajawali, hlm 14

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

3. Teori Penegakan Hukum

Pengertian penegakan hukum dapat juga diartikan penyelenggaraan hukum oleh petugas penegak hukum dan oleh setiap orang yang mempunyai kepentingan sesuai dengan kewenangannya masing-masing menurut aturan hukum yang berlaku. Penegakan hukum pidana merupakan satu kesatuan proses diawali dengan penyidikan, penangkapan, penahanan, peradilan terdakwa dan diakhiri dengan pemasyarakatan terpidana.⁵⁷

⁵⁷ Harun M.Husen, 1990, *Kejahatan dan Penegakan Hukum Di Indonesia*, Jakarta, Rineka Cipta, hlm 58

Penegakan hukum menurut Jimly Asshiddiqie adalah merupakan proses dilakukannya upaya untuk tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman perilaku dalam lalu lintas atau hubungan–hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Definisi lain tentang penegakan hukum menurut Soerjono soekanto, merupakan kegiatan menyelerasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan didalam kaidah atau pandangan nilai yang mengejewantahkan sikap tindak sebagai rangkain penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Menurut para ahli lain yang bernama, Satjipto Rahardjo mendefinisikan penegakan hukum pada hakikatnya merupakan penegakan ide-ide atau konsep-konsep tentang keadilan, kebenaran, kemanfaatan sosial dan sebagainya. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa penegakan hukum merupakan proses penegakan norma-norma atau aturan hukun sebagai pedoman dalam berperilaku untuk mendapatkan keadilan, kebenaran dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Proses penegakan hukum atas pelanggaran pemanfaatan tata ruang dalam penelitian ini merupakan hal yang sangat penting dalam revitalisasi peta rencana tata ruang.

Hukum di dalamnya terkandung nilai- nilai atau suatu konsep dimana semua tentang keadilan, kebenaran, dan kemanfaatan sosial. Penegakan Hukum dalam bahasa asing sendiri mengenal

berbagai istilah seperti *recht toe passing hand having* (Belanda), *law enforcement, application* (Amerika) dengan maksud penegakan hukum itu ialah pelaksanaan hukum secara konkrit dalam kehidupan masyarakat sehari-hari.⁵⁸ Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide – ide dan konsep hukum yang diharapkan rakyat menjadi kenyataan. Penegakan hukum merupakan suatu proses yang melibatkan banyak hal.⁵⁹ Dalam suatu Negara dimana hukum pengawasan terhadap tindakan pemerintah di maksudkan agar pemerintah dalam menjalankan aktivitasnya sesuai dengan norma norma hukum, sebagai suatu upaya preventif dan juga di maksud untuk mengembalikan sesuatu pada situasi sebekumnya terjadinya pelanggaran pelanggaran norma hukum, sebagai upaya represif.⁶⁰

Penegakan hukum di Indonesia masih belum berjalan dengan sangat baik, dan begitu sangat memperhatikan dimana permasalahan penegakan hukum (*Law enforcement*) selalu bertendensi pada ketimpangan interaksi dinamis antara aspek hukum dalam harapan atau *das sollen*, dengan aspek penerapan hukum dalam kenyataan *das sein*. dimana sekarang lemahnya penegakan hukum di Indonesia ini sangat tercermin dari berbagai

⁵⁸ Imron Rosyadi, 2007, *Penegakan Hukum Dalam Masyarakat Indonesia*, Jurnal Media Hukum Vol 3, No 2, ISSN : 77-82, hlm 79

⁵⁹ Dellyana, Shant, 1988, *Konsep Penegakan Hukum*, Yogyakarta, Liberty, hlm 32

⁶⁰ Kusno, 2017, *Implementasi Pemberian Izin Pemanfaatan Tanah Untuk Pembangunan Hotel di Kabupaten Labuan Batu*, Jurnal Ilmiah Advokasi, Vol 05, No 02, ISSN : 2337 – 726, hlm 15

permasalahan permasalahan kasus kasus yang sangat besar dan belum tuntas, salah satu kasus kasus permasalahan yang sangat besar dan belum tuntas yaitu kasus korupsi yang menggurita, namun yang sangat di sayangkan dimana para pelaku utamanya yang terjerit hukum, kenyataan tersebut sangat berbanding terbalik dengan beberapa kasus yang banyak melibatkan rakyat rakyat kecil atau menengah kebawah, dimana bisa di lihat dari filsafat, refleksi filsafat hokum di lakukan untuk dapat mempengaruhi kejanggalan kejanggalan yang ada dalam penerapan hokum dalam menilik orientasi nilai keadilan yang menyangkut pandangan hidup manusia. Konsep konsep hukum yang berkembang ini merupakan kelanjutan dari hokum yang di dasarkan pada kekuasaan politik yang sentral, Soetandyo melihat pergeseran ini dalam tiga tahapan, yaitu pada saat hukum di sandarkan pada moralitas yang terjadi sebelum terjadinya penjajahan, kemudian terjadinya transformasi pada masa kolonial, dan terakhir pada masa kemerdekaan dimana hukumkolonial inilah yang kemudian di kembangkan dan di ajakarkan di sekolah sekolah hukum.⁶¹

 Seperti yang diungkap kan oleh Satjipto Rahardjo : “ Sistem lama yang notabene adalah liberal itu telah menimbulkan “ Penyakit-penyakit” sendiri, seperti juga telah banyak di kritik di Amerika Serikat. Di Indonesia, dalam konteks pemberantasan korupsi, sering

⁶¹ Soetandyo Wignjoseobroto, 2013, *Pergeseran paradigm dalam kajian kajian sosial dan hukum*, Malang, Setara press, hlm 21- 34

di katakana bahwa pengadilan telah menjadi tempat perlindungan aman (*Safe heaven*) bagi para Koruptor.⁶² Ketika berangkat dari asumsi keadilan menjadi nilai objektif yang harus di penuhi, tentunya hal ini tidak begitu saja akan berjalan mulusnya sesuai dengan prespektif cita cita hukum suatu bangsa. Terlebih lagi secara objektif dimana sesuatu yang di anggap mempunyai arti nilai jika terpenuhinya factor atau unsur utility (manfaat) dan *importance* (kepentingan) dan secara subjektif apabila terpenuhinya *factor need* (kebutuhan) dan *estimation* (perkiraan).⁶³ Dalam menjelaskan penegakan hukum di Indonesia itu sendiri yang sarat akan penyimpangan dalam hukum, Sidharta menjelaskan hal ini melalui apa yang di sebut sebagai jurang hukum, jurang hukum menjadi sangat terbuka karena pembentuk undang undang memang tidak akan pernah mampu memperkirakan secara lengkap varian varian peristiwa konkret yang akan terjadi di kemudian hari, apabila ketentuan itu tidak secara tepat dapat menjawab kebutuhan guna menyelesaikan peristiwa konkret, maka ketentuan normatif ini dapat di perluas atau di persempit area pemaknaannya.⁶⁴

Penegakan hukum diartikan sebagai penyelenggaraan hukum oleh petugas penegak hukum dan oleh setiap orang yang

⁶² Gwe Made Swardhana, 2010 “ *Pergulatan Hukum Posivistik Menuju Paradigma Hukum Progresif*,” Jurnal MMH, Jilid 39 no 4, hlm. 378

⁶³ E. Fernando M. Manullang, 2007, *Menggapai Hukum Berkeadilan*, Jakarta, Buku Kompas, hlm 20

⁶⁴ Arief Sidharta, “*Pendekatan Hukum Progresif dalam Mencairkan Kebekuan Produk Legilasi*,” dalam Moh. Mahfud MD, Sidharta, Sunaryati Hartono, dkk, 2013, *Dekonstruksi dan Gerakan Pemikiran Hukum Progresif*(Konsorsium Hukum Progresif Universitas Diponegoro Semarang), Yogyakarta: Thafa Media

mempunyai kepentingan sesuai dengan kewenangannya masing-masing menurut aturan hukum yang berlaku. Menurut Soerjono Soekanto, penegakan hukum adalah kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan dalam kaidah-kaidah mantap dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir. Untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup dengan demikian, penegakan hukum merupakan suatu sistem yang menyangkut penyasian antara nilai dengan kaidah serta perilaku nyata manusia. Kaidah-kaidah tersebut kemudian menjadi pedoman atau patokan bagi perilaku atau tindakan yang dianggap pantas atau seharusnya. Perilaku atau sikap tindak itu bertujuan untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian.

Menurut Moeljatno menguraikan berdasarkan dari pengertian istilah hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku disuatu negara yang mengadakan unsurunsur dan aturan-aturan, yaitu:

1. Menentukan perbuatan-perbuatan yang tidak boleh di lakukan dengan di sertai ancaman atau sanksi berupa pidana tertentu bagi barang siapa yang melanggar larangantersebut.
2. Menentukan dan dalam hal apa kepada mereka yang melanggar larangan- larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
3. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat

dilaksanakan apabila orang yang disangkakan telah melanggar larangan.

Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia, agar kepentingan manusia terlindungi, maka hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat berjalan dan berlangsung secara normal, damai, tetapi dapat juga terjadi pelanggaran hukum, Dalam hal ini, hukum yang dilanggar itu harus ditegakkan. Melalui penegakan hukum inilah maka hukum menjadi kenyataan.

Dalam menegakkan hukum, ada tiga unsur yang harus diperhatikan, yaitu kepastian hukum, kemanfaatan dan keadilan.

Kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu, Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum, karena dengan adanya kepastian hukum, maka masyarakat akan lebih tertib. Hukum bertugas menciptakan kepastian hukum karena bertujuan untuk ketertiban masyarakat. Karena hukum adalah untuk ketertiban manusia, maka pelaksanaan atau penegakan hukum harus mendapatkan manfaat atau kegunaan bagi masyarakat.

Unsur yang ketiga adalah keadilan, Masyarakat sangat berkepentingan atau sangat berharap bahwa dalam pelaksanaan dan penegakan hukum, keadilan harus diperhatikan. Hukum itu bersifat umum, mengikat setiap orang, dan bersifat menyamaratakan.

Didalam melaksanakan penegakan hukum agar memenuhi

rasa keadilan, maka ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu:

a. Faktor hukumnya atau perundang-undangan

Kekaburan dan ketidaktegasan dalam perundang-undangan menyebabkan terjadinya kendala dalam proses penuntutan. Namun demikian, sebagai aparat penegak hukum yang baik, maka berusaha untuk menekan sedikit mungkin timbulnya kendala dalam proses penuntutan perkara pidana.

b. Faktor aparat penegak hukum

Dalam melakukan penegakan hukum, factor manusia (aparat) menjadi sangat penting. Berhasil atau tidaknya dalam menyelesaikan suatu perkara sangat ditentukan oleh manusianya, dalam hal ini aparat penegak hukum itu sendiri. Aparat penegak hukum itu dalam melaksanakan tugasnya harus memiliki dedikasi yang tinggi, integritas, rasa pengabdian yang tinggi, dan memiliki kemampuan yang professional yang sangat memadai sehingga bisa melaksanakan tugasnya dengan baik dan akan mendukung dalam keberhasilan dalam melaksanakan tugas.

c. Faktor sarana prasarana yang mendukung

Sarana prasarana yang mendukung sangat menentukan aparat dalam melaksanakan tugasnya dalam penegakan hukum. Sebaliknya jika sarana prasaran tidak mendukung dalam melaksanakan tugas penegakan hukum, maka hasilnya tentu tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.

d. Faktor masyarakat

Kesadaran hukum masyarakat yang rendah tentu akan memiliki dampak negatif terhadap pelaksanaan penegakan hukum. Oleh karena itu perlu kerjasama yang baik masyarakat dengan aparat penegak hukum dalam melaksanakan tugas sangat penting, sehingga penegakan hukum bisa dilaksanakan dengan adil sesuai yang diharapkan bersama.

Tujuan utama penegakan hukum adalah untuk mewujudkan adanya rasa keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan dalam masyarakat. Dalam proses tersebut, maka harus mencerminkan aspek kepastian dan ketertiban hukum.

Dari beberapa teori yang telah dikemukakan tentang hukum, terdapat kecenderungan yang besar kepada masyarakat untuk mengartikan hukum bahkan mengidentifikasikannya dengan petugas (dalam hal ini penegak hukum sebagai pribadi). Salah satu akibatnya adalah bahwa baik buruknya hukum senantiasa dikaitkan dengan pola perilaku aparat penegak hukum yang merupakan pencerminan dari hukum sebagai struktur maupun proses. Masyarakat sebagai warganegara yang memerlukan kesadaran dan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan. Undang-undang yang bagus tidak memberikan garansi terlaksananya hukum apabila kesadaran dan kepatuhan hukum warga tidak mendukung pelaksanaan undang-undang tersebut.

Lebih jauh, Mochtar berpendapat bahwa pengertian hukum

sebagai sarana lebih luas dari hukum sebagai alat karena:

1. Di Indonesia peranan perundang-undangan dalam proses pembaharuan hukum lebih menonjol, misalnya jika dibandingkan dengan Amerika Serikat yang menempatkan yurisprudensi (khususnya putusan the Supreme Court) pada tempat lebih penting.
2. Konsep hukuk sebagai “alat” akan mengakibatkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan penerapan “legisme” sebagaimana pernah diadakan pada zaman Hindia Belanda, dan di Indonesia ada sikap yang menunjukkan kepekaan masyarakat untuk menolak penerapan konsep seperti itu.
3. Apabila “hukum” di sini termasuk juga hukum internasional, maka konsep hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat sudah diterapkan jauh sebelum konsep ini diterima secara resmi sebagai landasan kebijakanhukum nasional.

Ada 2 (dua) aspek yang melatarbelakangi kemunculan teori hukum ini, yaitu: Pertama, ada asumsi bahwa hukum tidak dapat berperan bahkan menghambat perubahan masyarakat. Kedua, dalam kenyataan di masyarakat Indonesia telah terjadi perubahan alam pemikiran masyarakat ke arah hukum modern.

4. Teori Kewenangan

Kewenangan terdiri dari beberapa wewenang yang merupakan kekuasaan terhadap segolongan orang tertentu atau kekuasaan terhadap suatu bidang pemerintahan. Istilah kekuasaan,

kewenangan, dan wewenang sering ditemukan dalam literature ilmu politik, ilmu pemerintahan, dan ilmu hukum.⁶⁵

Ateng Syafrudin berpendapat ada perbedaan antara pengertian kewenangan dan wewenang. Kewenangan (*authority, gezag*) adalah apa yang diberikan oleh undang-undang dan wewenang (*competence, bevoegheid*) hanya mengenai suatu "onderdeel" (bagian) tertentu saja dari kewenangan.⁶⁶

Menurut H.D. Stoud wewenang merupakan keseluruhan peraturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintah oleh subjek hukum publik dalam hukum publik. Sedangkan secara yuridis, wewenang merupakan kemampuan yang diberikan peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum.⁶⁷

Wewenang dan kekuasaan memiliki makna yang sama. Kekuasaan adalah unsur yang esensial dalam suatu Negara dalam prosesnya menyelenggarakan roda pemerintahan di samping unsur-unsur lainnya.⁶⁸ Menurut Miriam Budiardjo kekuasaan merupakan kemampuan perorangan atau sekelompok orang untuk memengaruhi tingkah laku seseorang atau sekelompok orang lainnya sehingga tingkah laku itu sesuai dengan keinginan dan

⁶⁵ Prajudi Atmosudirjo, 2005, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm 78

⁶⁶ *Ibid*

⁶⁷ Indrohato, 1994, *Asas-Asas Umum Pemerintahan yang baik, dalam Pauluas Efendie Lotulung*, Himpunan Makalah Asas-Asas Umum Pemerintahan yang baik, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 65.

⁶⁸ A. Gunawan Setiardja, 1990, *Dialektika Hukum dan Moral dalam Pembangunan Masyarakat Indonesia*, Kanisius, Jogjakarta, hlm 52.

tujuan seseorang, sekelompok orang atau Negara. Kekuasaan mempunyai dua unsur, yakni unsur politik dan unsur hukum, sedangkan kewenangan hanya mempunyai unsur hukum.⁶⁹

Kewenangan (*authority*) mengartikan hal yang berbeda dengan wewenang (*competence*). Jika kewenangan adalah kekuasaan formal dari peraturan perundang-undangan, lain halnya dengan wewenang yang merupakan spesifikasi dari kewenangan.⁷⁰

Menurut sifatnya, kewenangan terbagi atas tiga macam, yaitu bersifat terikat, bersifat fakultatif (pilihan) dan bersifat bebas. Hal-hal tersebut sangat berkaitan dengan kewenangan pembuatan dan penerbitan keputusan-keputusan (*besluiten*) atau ketetapan-ketetapan (*bechikingen*) oleh lembaga-lembaga pemerintahan sehingga dikenal dengan adanya ketetapan-ketetapan yang bersifat terikat dan bebas.⁷¹

Menurut Philipus M. Hadjon kewenangan diperoleh dari tiga macam sumber, yaitu atribusi, delegasi, mandate. Kewenangan atribusi lazimnya digariskan melalui pembagian kekuasaan Negara oleh Undang-Undang Dasar, kewenangan delegasi dan mandate adalah kewenangan yang berasal dari pelimpahan.⁷²

⁶⁹ Miriam Budiardjo, 1998, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm 35-36.

⁷⁰ *Ibid.*

⁷¹ *Op.Cit.*, Prajudi Atmosudirjo, hlm 80.

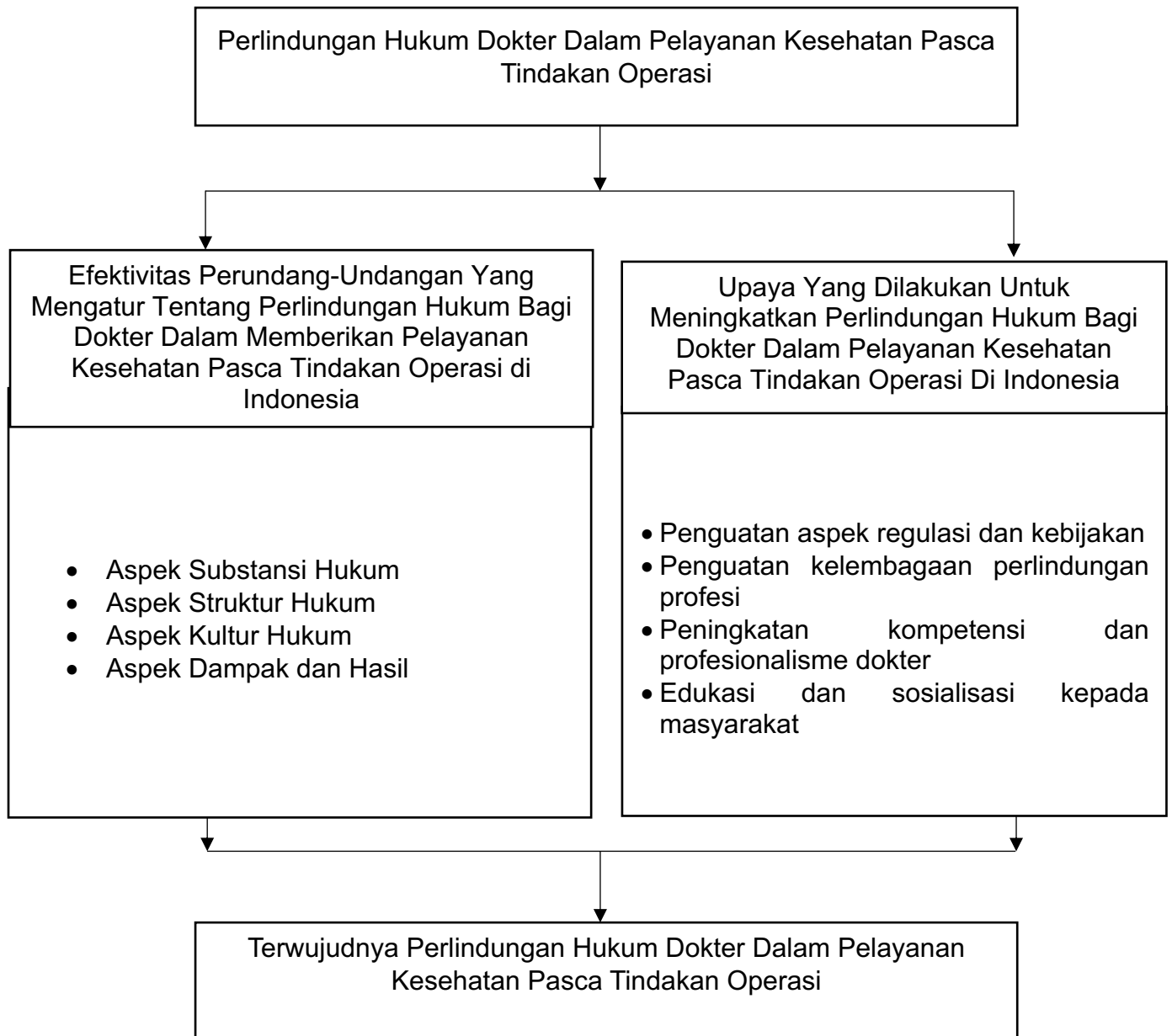
⁷² Philipus M. Hadjon, 2008, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, UGM Press, Yogyakarta. hlm. 5.

C. Alur Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang pemikiran dan landasanteoritis yang telah dikemukakan dalam tinjauan pustaka, dapat dilihat bahwa salah satu instrument untuk mengetahui, Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pasca Tindakan Operasi dapat dilihat dalam peraturan hukum positif yang berlaku.

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menggambarkan secara deskriptif mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pasca Tindakan Operasi, yang akan dikaji dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel utama yaitu: (1) Bagaimana efektivitas perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi di Indonesia? (2) Upaya apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pasca tindakan operasi ?, ; Sedangkan yang menjadi variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah terwujudnya Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pasca Tindakan Operasi.

Bagan Kerangka Pikir



D. Definisi Operasional

- 1) Perlindungan Hukum adalah upaya melindungi yang dilakukan pemerintah dengan sejumlah peraturan yang ada, seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Standar Operasional Prosedur (SOP)
- 2) Efektivitas Hukum adalah sejauh mana suatu sistem hukum dapat mencapai tujuannya yang utama: menjaga ketertiban sosial, mencegah pelanggaran hukum, memberikan perlindungan terhadap hak-hak individu, dan menjamin keadilan.
- 3) Penegakan Hukum adalah proses dilakukannya upaya tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman pelaku dalam lalu lintas atau hubungan-hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
- 4) Pelayanan Kesehatan adalah pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya.
- 5) Hubungan Dokter dan Pasien adalah Hubungan Profesional Yang Bersifat Setara, Etis. Dan Kompeten.

- 6) Pelayanan Kesehatan Pasca Tindakan Operasi adalah asuhan yang diberikan pada pasien pasca penanganan tindakan bedah berdasarkan standar operasional prosedur (SOP).
- 7) Pasca Tindakan Operasi adalah tahapan setelah prosedur bedah selesai dilakukan, yang mencakup seluruh proses pemantauan, perawatan, dan pemulihan pasien hingga kondisi kesehatan pasien stabil atau kembali seperti semula. Tahapan ini merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan medis karena keberhasilan operasi tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan tindakan bedah itu sendiri, tetapi juga oleh bagaimana pasien dirawat dan dipantau setelahnya.
- 8) Informed consent dinyatakan stabil adalah apabila pasien atau keluarga pasien memahami, menerima, dan menyetujui informasi mengenai prosedur, risiko, serta konsekuensi medis pasca tindakan operasi, dengan kondisi pasien yang bersangkutan dinyatakan stabil oleh tenaga medis. Hal ini menunjukkan bahwa persetujuan diberikan secara sadar dan berdasarkan pemahaman yang memadai terhadap tindakan medis yang akan atau telah dilakukan.