

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Adaptasi kebiasaan baru adalah penyelenggaraan aktifitas sehari-hari mencakup sosial, budaya dan ekonomi masyarakat dalam mendukung masyarakat produktif dan aman dari *Corona Virus Disease* 2019. Pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah dan menanggulangi dampak buruk akibat *Corona Virus Disease* 2019 yang ditujukan untuk melindungi masyarakat dari penularan COVID-19, menurunkan jumlah yang sakit dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat COVID-19.

World Health Organization memberi nama virus baru *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS CoV-2)* dan nama penyakitnya sebagai *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Selain itu terdapat 15 petugas medis terinfeksi oleh salah satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus “*super spreader*” akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi *pneumonia* ini dapat menular dari manusia ke manusia. Sampai saat ini virus tersebut dengan cepat menyebar masih misterius.¹

¹ Yuliana, 2020, *Corona Virus Diseases (Covid-19)*, *Journal Wellness and Healthy Magazine*, Vol. 2 No.1, hlm 2.

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akibat dari *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2* yang telah menjadi pandemic global berdasarkan penetapan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) dan ditetapkan sebagai bencana non alam nasional berdasarkan keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *corona Virus Disease 2019* (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional.

Berdasarkan Pasal 12 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Presiden menyatakan keadaan bahaya. Keadaan bahaya yang dimaksud adalah kegentingan yang memaksa atau situasi yang mengancam pada kehidupan bangsa dan keberadaan. Syarat-syarat dan akibat keadaan bahaya ditetapkan dengan undang-undang. Dengan demikian untuk menangani keadaan berbahaya tersebut seperti pandemi COVID-19 saat ini, pemerintah pusat mengeluarkan berbagai instrumen hukum berupa peraturan menteri, keputusan presiden, hingga pembuatan undang-undang salah satunya Peraturan Daerah Sumatera Barat No 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. Pemerintah melakukan hal yang tepat dikarenakan instrument hukum merupakan solusi praksis yang tegas dan efektif dalam menyelesaikan berbagai masalah termasuk permasalahan Covid-19 ini. Dengan hal demikian Pemerintah Indonesia terus berupaya untuk menghentikan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* sehingga dikeluarkan beberapa kebijakan yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar, Keputusan Presiden (Kepres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2020 kebijakan keuangan negara dan stabilitas sistem keuangan untuk penanganan pandemi COVID-19 dalam rangka ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan stabilitas sistem keuangan.

Saat ini Indonesia sedang memasuki masa kritis pandemik COVID-19. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 pada tanggal 23 November 2020 untuk wilayah Indonesia terdapat 502.110 kasus positif COVID-19 yang menyebabkan meninggal dunia sebanyak 16.002 orang.²

Berdasarkan data yang telah dipublikasikan oleh Ikatan Dokter Indonesia pada tanggal 6 April 2020 terdapat 24 dokter (6 diantaranya adalah dokter gigi) yang gugur ditengah pandemi COVID-19. Sedangkan data per tanggal 8 Mei 2020 yang dirilis oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia angka terpapar COVID-19 para tenaga kesehatan (perawat) terus bertambah.

Dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19 Pemerintah Sumatera Barat telah mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yang dimuat dalam Pasal 11 yakni setiap orang dalam penyelenggaraan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian Covid-19 harus menerapkan prilaku hidup bersih dan sehat dalam beraktivitas, menjaga daya tahan tubuh, melakukan wudhu bagi yang beragama islam,

² Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020, Peta Sebaran, <https://covid19.go.id/peta-sebaran>, (diakses tanggal 23 November 2020 Pukul 20:27 WIB).

menerapkan perilaku disiplin pada aktivitas luar rumah dengan melaksanakan protokol kesehatan yang meliputi cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan lainnya, wajib menggunakan masker, menjaga jarak fisik (*physical distancing*) dan mengucapkan salam dengan tidak berjabat tangan.

Adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang terdapat dalam Pasal 19 Ayat (1) Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 meliputi pelaksanaan protokol kesehatan bagi pasien dan tenaga kesehatan di daerah, penyesuaian layanan pada fasilitas kesehatan dalam masa pandemi COVID-19, peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya tenaga kesehatan yang memahami pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 bidang kesehatan, pemberian insentif untuk tenaga kesehatan dan petugas pada fasilitasi pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan, penyediaan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan dan petugas pada fasilitasi pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan sesuai standar dan tingkat resiko medis yang dilakukan, dalam rangka melindungi tenaga kesehatan dan petugas dari penularan COVID-19, peningkatan pengetahuan tradisional dalam penanganan COVID-19, sosialisasi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 bidang kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah atau swasta yang mendukung pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID 19 bidang kesehatan. Pada Pasal 21 Ayat (1) Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat

Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yakni penyesuaian layanan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam masa pandemi COVID-19 sebagaimana yang dimaksud pada Pasal 19 Ayat (1) dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat dalam pelayanan konsultasi dan tindakan medis pada fasilitas pelayanan kesehatan, menyediakan fasilitas tempat cuci tangan yang memadai dan mudah diakses, melakukan pengecekan suhu badan bagi seluruh pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan, mewajibkan pengunjung memakai masker, memasang media informasi yang berisi ketentuan pelaksanaan protocol kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, melakukan pembatasan jarak fisik paling kurang 1 (satu) meter dan pencegahan kerumunan orang.

Berdasarkan Pasal 101 Ayat (1) Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 setiap orang yang melanggar kewajiban menggunakan masker sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d Angka 2 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 2 (dua) hari atau denda paling bayak Rp. 250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah). Sanksi ini dikenakan apabila sanksi administrasi yang telah dijatuhkan tidak dipatuhi atau pelanggaran dilakukan lebih dari satu kali.

Pada pertengahan bulan desember, Peneliti pernah ke rumah sakit umum daerah solok selatan dengan tidak sengaja mendapati beberapa oknum tidak menggunakan masker saat berada di lingkungan praktek rumah sakit umum solok selatan. yang dimana tempat tersebut berdekatan dengan UGD.

Sekitar 2 minggu kemudian, Peneliti kembali ke rumah sakit umum daerah solok selatan menemani salah satu keluarga untuk berobat di salah satu praktek yang ada di rumah sakit umum daerah solok selatan , dan mendapati tidak adanya *physical distance* atau jarak fisik yang mana telah di atur di dalam Peraturan Daerah No 6 tahun 2020 tentang Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

Tabel 1.1
Wawancara Pra Penelitian Tentang Penggunaan Masker

No	Nama	Umur (tahun)	Pendidikan	Penggunaan Masker		Alasan SMMP
				iya	tidak	
1	Ny.PF	65	TS		√	Karena tidak terbiasa memakai masker sehingga sesak dadanya dan hidung terasa panas
2	Tn.AN	56	SMP		√	Lupa pakai masker karna tidak pernah pakai masker sehingga masker tidak dipakai
3	Tn.NN	47	SMA		√	Masker yang tidak di pakai karena tidak terbiasa sehingga rasa pengap dan terasa ada yang mengganjal dan terasa bernafas tidak bisa

Sumber Data: hasil wawancara dengan RSUD Solok Selatan 2021³.

Dari penjabaran di atas penulis tertarik melaukakan penelitian tesis dengan judul **EFEKTIFITAS PELAKSANAAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK SELATAN**

³ Wawancara dengan pasien rawat inap di RSUD Sijunjung, pada tanggal 2 oktober 2020, pada pukul 13.00.

B. Rumusan Permasalahan

1. Bagaimana efektifitas pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan?
2. Apa saja faktor yang memengaruhi penerapan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis efektifitas pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan.
2. Untuk menganalisis faktor yang memengaruhi penerapan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini mencakup manfaat secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Secara teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan wawasan keilmuan bagi pengembangan ilmu hukum khususnya dalam hukum kesehatan mengenai kajian tentang Eektifitas Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan.
 - b. Menjadikan penelitian ini sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang ingin memahami masalah ini lebih lanjut.

2. Secara praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan untuk mengembangkan gagasan, membentuk pola pikir dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi bacaan sehingga dapat digunakan sebagai sasaran acuan dalam meningkatkan dan menambah wawasan mengenai kebijakan hukum tentang Eektifitas Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Rumah Umum Daerah Solok Selatan

E. Kerangka Penelitian

1. Kerangka Teoritis

a. Teori efektifitas hukum

Efektivitas (kata benda) berasal dari kata dasar efektif (kata sifat) menurut Kamus Ilmiah Populer diartikan sebagai ketepatangunaan, hasil guna, menunjang tujuan. Sedangkan efektif artinya tepat, manjur, mujarab, tepat guna, berhasil.⁴

Hukum dapat efektif jika faktor-faktor yang mempengaruhi hukum tersebut dapat berfungsi dengan sebaik-baiknya. Suatu hukum atau peraturan perundang-undangan akan efektif apabila warga masyarakat berperilaku sesuai dengan yang diharapkan atau dikehendaki oleh Peraturan Perundang-Undangan tersebut mencapai tujuan yang dikehendaki, maka efektivitas hukum atau peraturan perundang-undangan tersebut telah dicapai. Ukuran efektif atau tidaknya suatu Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dapat dilihat dari perilaku.

⁴ Pius Partanto dan M. Dahlan Al Barry, 2001, Kamus Ilmiah Populer, Arkola, Surabaya, hlm. 134.

Teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto adalah bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh 5 (lima) faktor, yaitu :

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

Kelima faktor di atas saling berkaitan dengan eratnya karena merupakan esensi dari penegakan hukum dan menjadi tolak ukur dari pada efektivitas penegakan hukum. Pada elemen pertama, yang menentukan dapat berfungsinya hukum tertulis tersebut dengan baik atau tidak adalah tergantung dari aturan hukum itu sendiri.

Soerjono Soekanto mengatakan bahwa salah satu fungsi hukum, baik sebagai kaidah maupun sebagai sikap atau perilaku adalah membimbing perilaku manusia. Masalah pengaruh hukum tidak hanya terbatas pada timbulnya ketaatan atau kepatuhan pada hukum, tapi mencakup efek total dari hukum terhadap sikap tindak atau perilaku baik yang bersifat positif maupun negatif. Efektivitas penegakan hukum sangat berkaitan erat

⁵ Soerjono Soekanto. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada. 2008. Hlm. 8.

dengan efektivitas hukum. Agar hukum itu efektif, maka diperlukan aparat penegak hukum untuk menegakkan sanksi tersebut. Suatu sanksi dapat diaktualisasikan kepada masyarakat dalam bentuk ketaatan (compliance), dengan kondisi tersebut menunjukkan adanya indikator bahwa hukum tersebut adalah efektif. Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto antara lain sebagai berikut.⁶

1. Faktor Hukum

Hukum mengandung unsur keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Dalam praktik penerapannya tidak jarang terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian Hukum sifatnya konkret berwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seseorang hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja, maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka, ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum setidaknya keadilan menjadi prioritas utama. Karena hukum tidak semata-mata dilihat dari sudut hukum tertulis saja, melainkan juga ikut mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berkembang dalam masyarakat. Sementara dari sisi lain, keadilan pun masih menjadi perdebatan disebabkan keadilan mengandung unsur subyektif yang sangat tergantung pada nilai-nilai intrinsik subyektif dari masing-masing orang.

2. Faktor Penegak Hukum

⁶ Soerjono Soekanto, 2007, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 110

Penegakan hukum berkaitan dengan pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum (*law enforcement*). Bagian-bagian *law enforcement* itu adalah aparaturnya yang mampu memberikan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum secara proporsional. Aparatur penegak hukum melingkupi pengertian mengenai institusi penegak hukum dan aparat penegak hukum, sedangkan aparat penegak hukum dalam arti sempit dimulai dari kepolisian, kejaksaan, kehakiman, penasehat hukum dan petugas sipir lembaga pemasyarakatan. Setiap aparat dan aparaturnya diberikan kewenangan dalam melaksanakan tugasnya masing-masing yang meliputi kegiatan penerimaan laporan, penyelidikan, penyidikan, penuntutan, pembuktian, penjatuhan vonis dan pemberian sanksi serta upaya pembinaan kembali terpidana.

Ada tiga elemen penting yang memengaruhi mekanisme bekerjanya aparat dan aparaturnya, antara lain: (a) institusi penegak hukum beserta berbagai perangkat sarana dan prasarana pendukung dan mekanisme kerja kelembagaannya, (b) budaya kerja yang terkait dengan aparaturnya, termasuk mengenai kesejahteraan aparaturnya, dan (c) perangkat peraturan yang mendukung baik kinerja kelembagaannya maupun yang mengatur materi hukum yang dijadikan standar kerja, baik hukum materilnya maupun hukum acaranya.

Upaya penegakan hukum secara sistematis haruslah memperhatikan ketiga aspek itu secara simultan, sehingga proses penegakan hukum dan keadilan secara internal dapat diwujudkan secara nyata.

3. Faktor Sarana atau Fasilitas Hukum

Fasilitas pendukung secara sederhana dapat dirumuskan sebagai sarana untuk mencapai tujuan. Ruang lingkungannya terutama adalah sarana fisik yang berfungsi sebagai faktor pendukung. Fasilitas pendukung mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup, dan sebagainya. Selain ketersediaan fasilitas, pemeliharaan pun sangat penting demi menjaga keberlangsungan. Sering terjadi bahwa suatu peraturan sudah difungsikan, padahal fasilitasnya belum tersedia lengkap. Kondisi semacam ini hanya akan menyebabkan kontra-produktif yang harusnya memperlancar proses justru mengakibatkan terjadinya kemacetan.

4. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum bertujuan untuk mencapai kedamaian dalam masyarakat. Masyarakat mempunyai pendapat-pendapat tertentu mengenai hukum. Artinya, efektivitas hukum juga bergantung pada kemauan dan kesadaran hukum masyarakat. Kesadaran yang rendah dari masyarakat akan mempersulit penegakan hukum, adapun langkah yang bisa dilakukan adalah sosialisasi dengan melibatkan lapisan-lapisan sosial, pemegang kekuasaan dan penegak hukum itu sendiri. Perumusan

hukum juga harus memerhatikan hubungan antara perubahan-perubahan sosial dengan hukum yang pada akhirnya hukum bisa efektif sebagai sarana pengatur perilaku masyarakat.

5. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan yang sebenarnya bersatu padu dengan faktor masyarakat sengaja dibedakan, karena di dalam pembahasannya diketengahkan masalah sistem nilai-nilai yang menjadi inti dari kebudayaan spiritual atau nonmaterial. Hal ini dibedakan sebab sebagai suatu sistem (atau subsistem dari sistem kemasyarakatan), maka hukum mencakup, struktur, substansi, dan kebudayaan. Struktur mencakup wadah atau bentuk dari sistem tersebut, umpamanya, menyangkut tatanan lembaga-lembaga hukum formal, hukum antara lembaga-lembaga tersebut, hak-hak dan kewajiban-kewajibannya, dan seterusnya.⁷

Hukum mempunyai pengaruh langsung atau pengaruh yang tidak langsung di dalam mendorong terjadinya perubahan sosial. Cara-cara untuk memengaruhi masyarakat dengan sistem yang teratur dan direncanakan terlebih dahulu dinamakan social engineering atau social planning. Agar hukum benar-benar dapat memengaruhi perlakuan masyarakat, maka hukum harus disebarluaskan, sehingga melembaga dalam masyarakat.

Adanya alat-alat komunikasi tertentu merupakan salah satu syarat bagi penyebaran serta pelembagaan hukum. Komunikasi hukum tersebut

⁷ Ibid, hlm.112

dapat dilakukan secara formal yaitu, melalui suatu tata cara yang terorganisasi dengan resmi. Dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, bahwa suatu sikap tindak perilaku hukum dianggap efektif, apabila sikap, tindakan atau perilaku lain menuju pada tujuan yang dikehendaki, artinya apabila pihak lain tersebut mematuhi hukum.⁸ Undang-undang dapat menjadi efektif jika peranan yang dilakukan pejabat penegak hukum semakin mendekati apa yang diharapkan oleh undang-undang dan sebaliknya menjadi tidak efektif jika peranan yang dilakukan oleh penegak hukum jauh dari apa yang diharapkan undang-undang.

b. Teori Kesadaran hukum

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

Menurut Krabbe, kesadaran hukum merupakan kesadaran atau nilai-nilai yang terdapat di dalam diri manusia, tentang hukum yang ada atau tentang hukum yang diharapkan ada. Pengertian lain mengenai kesadaran hukum, dijelaskan oleh Soerjono Soekanto bahwa kesadaran hukum itu merupakan persoalan nilai-nilai dan konsepsi-konsepsi abstrak yang terdapat

⁸ Ibid, hlm. 23

dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dan ketentraman yang dikehendaki atau sepantasnya.⁹

Kesadaran hukum mempunyai beberapa konsepsi, salah satu diantaranya adalah konsepsi mengenai kebudayaan hukum. Konsepsi ini mengandung ajaran-ajaran kesadaran hukum yang lebih banyak mempermasalahkan kesadaran hukum yang dianggap sebagai mediator antara hukum dengan perilaku manusia, baik secara individual maupun kolektif. Menurut Scholten yang dimaksud dengan kesadaran hukum adalah kesadaran yang ada pada setiap manusia tentang apa hukum itu atau apa seharusnya hukum itu, suatu kategori tertentu dari hidup kejiwaan kita dengan mana kita membedakan antara hukum (*recht*) dan tidak hukum (*onrecht*), antara yang seyogyanya dilakukan dan tidak seyogyanya dilakukan.¹⁰

Kesadaran hukum itu sendiri menurut Achmad Ali ada dua macam, yaitu:¹¹

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

Kesadaran hukum yang dimiliki seseorang atau warga masyarakat, belum menjamin bahwa seseorang atau warga masyarakat tersebut akan

⁹ Marwan Mas, 2014, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, hlm. 88.

¹⁰ Soerjono Soekanto, 2002, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 215.

¹¹ Achmad Ali, 2012, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Jakarta, hlm. 298.

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

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

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

jaksa serta hakim, tetapi pada dasarnya harus dimiliki oleh setiap manusia tanpa terkecuali agar kepentingannya dapat terlindungi.

Indikator-indikator dari kesadaran hukum sebenarnya merupakan petunjuk yang relatif konkrit tentang taraf kesadaran hukum. Adapun indikator-indikator kesadaran hukum menurut Soerjono Soekanto adalah sebagai berikut:¹²

- 1) Pengetahuan hukum, yaitu seseorang yang mengetahui bahwa perilaku-perilaku tertentu tersebut telah diatur oleh hukum. Peraturan hukum yang dimaksud di sini adalah hukum tertulis maupun tidak tertulis. Perilaku tersebut menyangkut perilaku yang dilarang oleh hukum maupun perilaku yang diperbolehkan oleh hukum.
- 2) Pemahaman hukum, yaitu seseorang yang mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai aturan-aturan tertentu, misalnya adanya pengetahuan dan pemahaman yang benar dari seorang pelajar tentang hakikat dan arti pentingnya peraturan sekolah.
- 3) Sikap hukum, yaitu seseorang mempunyai kecenderungan untuk mengadakan penilaian tertentu terhadap hukum.
- 4) Perilaku hukum, yaitu seseorang atau pelajar mematuhi peraturan yang berlaku.

Keempat indikator kesadaran hukum di atas dalam perwujudannya dapat menunjukkan tingkatan-tingkatan kesadaran hukum tertentu. Apabila

¹² *Ibid.* hlm. 125.

seseorang hanya mengetahui hukum maka dapat dikatakan bahwa dia memiliki tingkat kesadaran hukum yang masih rendah, tetapi jika seseorang telah berperilaku sesuai dengan hukum dalam suatu masyarakat maka dapat dikatakan bahwa dia memiliki tingkat kesadaran hukum yang tinggi.

2. Kerangka Konseptual

a. Efektivitas

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu. Efektivitas pencapaian target output yang diukur dengan cara membandingkan output anggaran atau seharusnya dengan output realisasi atau sesungguhnya, dikatakan efektif jika output seharusnya lebih besar daripada output sesungguhnya. Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, dan waktu) telah tercapai. Semakin besar persentase yang dicapai, maka semakin tinggi efektivitasnya. Pendapat lain dari Handoko. Efektivitas adalah hasil yang dicapai pekerja dibandingkan jumlah hasil produksi lain dengan jangka waktu tertentu.¹³

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah sebagai usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan,

¹³ Amir Syarifudin Kiwang, David D. W. Pandie, dan Frans Gana, 2015, Analisis Kebijakan dan Efektivitas Organisas, *Jurnal Kebijakan & Administrasi Publik (JKAP)*, Volume 19 Nomor 1, hlm 73.

siapa yang akan melaksanakan, dimana tempat pelaksanaanya dan kapan waktu dimulainya.¹⁴

c. Adaptasi Kebiasaan baru

Berdasarkan Pasal 1 Angka 5 Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019, adaptasi kebiasaan baru merupakan penyelenggaraan aktivitas sehari-hari mencakup sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat dalam mendukung masyarakat produktif dan aman *Corona Virus Disease* 2019.

d. Rumah sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa. “Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”

¹⁴ Rohardjo Adisasmita, 2011, *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*, Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm. 23.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah yuridis sosiologis yaitu suatu ilmu yang merupakan fakta sosial yang biasa ditemui dalam pengalaman sebagai perilaku dalam perwujudan pranata sosial, kajian tentang hukum yang membuat konsep dan teori hukum sebagai gejala sosial yang positif dan empiris.¹⁵

2. Sumber Data

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

- a. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari informan dan responden sebagai nara sumber. Informan adalah orang atau individu yang memberikan informasi data yang dibutuhkan oleh peneliti sesuai dengan keilmuannya, peneliti tidak dapat mengarahkan jawaban sesuai dengan yang diinginkan untuk mendapatkan data secara kualitatif. Sedangkan responden adalah orang atau sekelompok masyarakat yang memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti, yang berkaitan langsung dengan masalah. Narasumber adalah orang yang memberikan pendapat atas objek yang diteliti.¹⁶

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Stratified random sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel

¹⁵Soetandyo Wigny Soebroto, 2007, *Hukum Paradigma, Metode Penelitian dan Dinamika Masalah*, Elsam & Huma, Jakarta, hlm. 183.

¹⁶ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Pustaka, Yogyakarta, hlm 59.

dengan memperhatikan suatu tingkatan (strata) pada elemen populasi. Elemen populasi dibagi menjadi beberapa tingkatan (statifikasi) berdasarkan karakter yang melekat padanya.¹⁷ Dalam *Statified random sampling* elemen populasi dikelompokkan pada tingkatan-tingkatan tertentu dengan tujuan pengambilan sampel akan merata pada seluruh tingkatan dan sampel mewakili karakter seluruh elemen populasi yang heterogen.

Dalam wawancara responden dan narasumber menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya sehingga tidak menyimpang dari permasalahan yang akan diteliti, informan dalam penelitian ini adalah Kepala Bagian poli penyakit dalam yaitu dr Fariz, staf perawat poli penyakit dalam yaitu Ns. Dini Susanti, S.Kep, Musliarni S,Kep, Rita Olivia, Amd.Kep, Firiani S,Kep, staf ruangan Kebidanan Firi Ramadani,Amd.Keb, Utari maifitri,Amd.Kep, Ria Amelia, Amd.Keb, Staf Perawat Instalasi Gawat Darurat Admi Ira, Amd.Kep, Arvila Rivari, Amd Kep, Aulia Rahmi, Amd.Kep, Amelia, Amd.Kep, Yanti Kusuma, Amd.Kep, dan 29 pasien Smb, Lr, Za, La, Nn, Hd, Pm, Fa, Si, Fi, Ra, Mi, Ds, Rm, Rk, Le, Mt, Az, Fr, Gr, Mn, Pt, Sn, Pb, Ty, Wt, Wq, Az, Rn adalah sebagai berikut :

¹⁷ Zainudin Ali, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 106

Tabel 1.3
Informan wawancara pasien di RSUD Solok Selatan

No	Informan (inisial)	Umur (tahun)	Hubungan dengan keluarga	Pendidikan	Ruang perawatan
1	Smb	76	Anak	SMP	Interne (Penyakit Dalam)
2	Lr	19	Anak	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
3	Za	57	Ibu	SD	Interne (Penyakit Dalam)
4	La	56	Ibu	SMP	Interne (Penyakit Dalam)
5	Nn	39	Istri	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
6	Hd	44	Suami	PT	Interne (Penyakit Dalam)
7	Pm	28	Istri	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
8	Fa	30	Ibu	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
9	Sl	32	Ibu	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
10	Fl	54	Istri	SD	Interne (Penyakit Dalam)
11	Ra	45	Ayah	TS	Interne (Penyakit Dalam)
12	Mi	33	Suami	SD	Interne (Penyakit Dalam)
13	Ds	65	Ayah	TS	Interne (Penyakit Dalam)
14	Rm	55	Ibu	SMP	Interne (Penyakit Dalam)
15	Rk	60	Ibu	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
16	Le	43	Ibu	SD	Interne

					(Penyakit Dalam)
17	Mt	52	Ibu	SMA	Interne (Penyakit Dalam)
18	Az	48	Ibu	SMP	Kebidanan
19	Fr	33	Ibu	SMA	kebidanan
20	Gr	39	ibu	SMP	Kebidanan
21	Mn	25	Ibu	PT	kebidanan
22	PT	40	Ibu	SMA	Kebidanan
23	Sn	30	Ibu	SMP	kebidanan
24	Pb	45	Ayah	SMA	IGD
25	Ty		Ibu	SD	IGD
26	Wt	28	Anak	PT	IGD
27	Wq		Ibu	SMP	IGD
28	Az		Ayah	SMA	IGD
29	Rn		Ayah	SMP	IGD

Sumber data: Rekam Medis RSUD Solok Selatan 2021

Berdasarkan laporan bulanan instalasi gizi di RSUD Solok selatan didapatkan rata-rata kunjungan pasien perminggu pada ruangan 3 yaitu, ruangan interne/ penyakit dalam, ruangan kebidanan, ruangan IGD dari data tersebut terpilih 29 orang informan dari 3 ruang rawat inap yang merupakan pasien/keluarga, rata-rata pendidikan pasien paling banyak tamatan SMA sehingga pasien RSUD Solok Selatan Masih belum memahami tentang peraturan yang ada di RSUD Solok Selatan.

Table 1.2
Wawancara Informan Pasien Instalasi RSUD Solok Selatan

No	Instalasi	Jumlah Informan
1	Ruangan inap penyakit dalam	16
2	Ruangan IGD	7
3	Ruangan Kebidanan	6
Jumlah		29

Sumber data : informan penelitian di RSUD solok selatan tahun 2020

Berdasarkan data di atas bahwa informan (pasein) penelitain jumlah instalasi dan jumlah informan di setiap intalasi yaitu ruang inap penyakit dalam dengan jumlah informan 16 orang pasein, ruangan IGD dengan

jumlah 7 orang pasien, dan ruangan kebidanan 6 orang pasien dengan total jumlah pasien yang diteliti dan diwawancara berjumlah 29 orang pasien

- b. Data Sekunder dalam penelitian ini meliputi yaitu catatan rekam medis pasien, data pasien rawat inap di tiga ruangan di RSUD Solok Selatan, daftar pasien di RSUD Solok Selatan.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Studi Dokumen yaitu alat pengumpulan data yang tidak di tunjukkan langsung kepada subjek penelitian. Studi Dokumen yang diteliti dalam penulisan ini yaitu yang resmi yaitu laporan kunjungan pasien tiap bulannya, SOP rumah sakit, rekan medis pasien dengan cara mempelajari data yang berkaitan dengan materi penelitian dan dokumentasi lainnya dari Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan.

b. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara secara terstruktur dengan mempersiapkan pertanyaan terlebih dahulu. Wawancara di lakukan dengan 3 petugas Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan terkait Adaptasi Kebiasaan Baru

c. Kuesioner

Menyebarkan bentuk pertanyaan kepada pasien, pengunjung, dan populasi seluruh Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan diambil secara proposional random sampling. Proposional Random Sampling adalah

pengambilan sampel yang memungkinkan setiap data dari kenyataan di tempat penelitian memiliki peluang yang sama untuk hadir di sampel. Misalnya dalam pengambilan data terhadap individu akan dipilih dari keseluruhan kelompok bukan secara sengaja namun dengan proses tertentu, Jenis Proposional Random Sampling sebagai berikut:¹⁸

- 1) Pengambilan sampel acak sistematis,
- 2) Jenis pengambilan sampel bertingkat,
- 3) Pengambilan sampel klaster,
- 4) Pengambilan sampel multi-tahap,
- 5) Pengambilan sampel area,

d. Observasi

Yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap suatu obyek penelitian dan mengadakan pencatatan secara sistematis tentang hal-hal tertentu yang di amati di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan.

4. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dari penelitian selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif. metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Bogdan dan Tylor sebagaimana dikutip Lexi Meleong menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan deskriptif kualitatif adalah

¹⁸ Ilker Etikan, Kabiru Bala, 2020, Sampling and sampling methods, *Biometrics & Biostatistics International Journal*, Vol. 5 Issue 6, hlm. 2

metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan data melalui bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati¹⁹. Deskriptif yaitu metode analisis dengan cara menggambarkan keadaan sebenarnya di lapangan. pendekatan kualitatif dilakukan dengan *observation participation* untuk membuat deskripsi, gambaran, lukisan atau makna secara sistematis, mendalam, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar variabel yang diteliti.

¹⁹ Lexi Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000 hlm.3