

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI AKSEPTOR KB  
YANG MENGALAMI KOMPLIKASI BERAT DAN  
KEGAGALAN KONTRASEPSI DI PROVINSI  
SULAWESI UTARA<sup>1</sup>**

Oleh: Yubilia Sumampouw<sup>2</sup>

Emma V. T. Senewe<sup>3</sup>

Mercy M. M. Setlight<sup>4</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini merupakan penelitian normatif yang bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum bagi akseptor KB (konsumen) yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan yang merugikan. Sebagai penelitian hukum normatif yang ditunjang dengan penelitian empiris maka jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder yang bersumber dari bahan hukum, berbagai data statistik, dokumen resmi dan hasil-hasil penelitian yang berbentuk laporan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Pelayanan kepada akseptor KB yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi selama ini belum dapat terpenuhi jika dilihat dari perspektif perlindungan konsumen, ayoman yang diberikan melalui BKKBN sebagai pengelola program KB tentu tidak bisa memenuhi tuntutan dari akseptor yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi. Persetujuan yang dilakukan kedua belah pihak melalui informed consent belum cukup untuk dijadikan dasar dalam menentukan penyebab terjadinya komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi dengan adanya persetujuan atau kesepakatan yang dapat dilakukan oleh akseptor KB baik secara tertulis, lisan, dengan simbol-simbol tertentu, bahkan dengan berdiam diri. Untuk kebaikan kedua belah pihak maka pada saat menginformasikan dan mengkomunikasikan *informed consent* seharusnya kegiatan ini direkam (*back-up digital*) sebagai bagian dari rekam medis akseptor KB dan pada waktunya dipergunakan untuk kepentingan para pihak tersebut.

Kata kunci : Perlindungan Hukum, Akseptor Kb, Komplikasi Berat, Kegagalan Kontrasepsi

---

<sup>1</sup> Artikel Tesis

<sup>2</sup> Mahasiswa pada Pascasarjana Unsrat, NIM. 18202108037

<sup>3</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan nasional mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur yang dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Akseptor KB merupakan konsumen selaku pengguna produk hasil alat KB harus memperoleh perlindungan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, tentang Perlindungan Konsumen dimana hak-hak konsumen tersebut secara regulasi telah mendapat persetujuan terutama terkait dengan aspek kerugian yang diderita terkait dengan penyalahgunaan produk apapun. Akseptor KB harus dilindungi dari tindakan yang sering tidak mengindahkan ketentuan perlindungan konsumen, sedangkan banyak kali Pemerintah sebagai regulator terlambat mengantisipasi pelanggaran hukum konsumen<sup>5</sup>.

Penduduk sebagai konsumen harus dilindungi karena sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan harus dijamin kesehatannya karena jumlah penduduk yang besar dengan kualitas kesehatan yang rendah dan pertumbuhan yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal sehingga fungsi hukum sangat penting untuk melindungi kesehatan masyarakat.

Dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahannya mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan sehingga penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, serta mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata.

Untuk mewujudkan keluarga berkualitas, pemerintah melalui Badan Kependudukan dan

---

<sup>5</sup> John Pieris, dan Wiwik Sri Widiarty, *Negara Hukum dan Perlindungan Konsumen Terhadap Produk Pangan Kedaluwarsa*, Pelangi Cendekia, Jakarta, 2007, hal 22

Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang bertujuan untuk mengatur kehamilan yang diinginkan dengan memperhatikan agama, kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya, serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat, juga meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama, menyeimbangkan kebutuhan laki-laki dan perempuan, menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi serta meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi dan menyediakan pelayanan ulang dan penanganan komplikasi berat dan kegagalan pemakaian alat kontrasepsi.

Hak pasien dalam pelayanan Kesehatan sebagai individu mengambil keputusan medis untuk memilih alat kesehatan yang cocok berhak atas otonomi dalam keputusan-keputusannya yang menyangkut hidupnya. Begitu juga pasien sebagai konsumen pengguna alat kontrasepsi tidak dipaksakan untuk menggunakan alat kontrasepsi kalau secara individu dia tidak menghendaknya. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter akan mengambil tindakan terbaik kepada pasiennya dengan senantiasa bersikap cermat, teliti dan murni dalam tujuan perbuatannya, dimana dokter tetap harus menghormati hak pasien sebagai individu dalam mengambil keputusan medis. Sebagai individu, pasien berhak atas otonomi dalam keputusan-keputusannya yang menyangkut hidupnya.<sup>6</sup>

Di Provinsi Sulawesi Utara Program Kependudukan dan Keluarga Berencana telah ditingkatkan melalui Program Pencanaan Kampung KB yang ada di setiap Kecamatan dan Desa. Dengan diadakannya kampung KB di wilayah Provinsi Sulawesi Utara diharapkan menjadi motivasi semua elemen untuk

bersama-sama menjadikan keluarga yang lebih sejahtera melalui program KB dan program lain yang terkait dengan peningkatan keluarga sejahtera. Kampung KB merupakan salah satu bentuk/model miniatur pelaksanaan total program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) secara utuh yang melibatkan seluruh bidang dan mitra kerja instansi terkait sesuai kebutuhan dan kondisi wilayah, serta dilaksanakan di lingkungan terendah. Kampung KB dikelola dan diselenggarakan masyarakat, guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat, untuk memperoleh pelayanan total program KB.

Peningkatan dan perluasan pelayanan KB (Keluarga Berencana) merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh ibu. Banyak ibu harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga karena metode-metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi.

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah prosedur pelayanan kepada Akseptor Keluarga Berencana yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi atas pelayanan KB dalam perspektif perlindungan konsumen?
2. Bagaimana bentuk tanggungjawab perlindungan hukum terhadap Akseptor Keluarga Berencana terkait komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi dalam pelayanan KB?

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian normatif yang bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum bagi akseptor KB (konsumen) yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan yang merugikan. Menurut Ni Matul Huda, Penelitian hukum normatif adalah suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan mempelajari satu atau

<sup>6</sup> John C. Harvey, *Hubungan Dokter-Pasien dalam Bioetika: Refleksi atas Masalah Etika Biomedis*, Jakarta, 2001, hal 69

beberapa gejala hukum tertentu dengan menganalisisnya.<sup>7</sup> Dilihat dari segi tipologi penelitian hukum,<sup>8</sup> maka penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang ditunjang dengan penelitian hukum sosiologis (*socio legal research*) sebagai pelengkap, berupa data empiris yang bersumber dari responden akseptor KB.

Dalam Penelitian Hukum Normatif data empiris hanya digunakan sebagai data pembantu.<sup>9</sup> Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*).

Menurut Peter Machmud bahwa penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) merupakan pendekatan legislasi dan regulasi,<sup>10</sup> yakni penelitian yang mengkaji berbagai aturan seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang tentang konsumen. Adapun penelitian hukum sosiologis/*socio legal research* sebagai penunjang dalam penelitian normatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Prosedur Pelayanan Kepada Akseptor Keluarga Berencana Yang Mengalami Komplikasi Berat Dan Kegagalan Atas Pelayanan KB Dalam Perspektif Perlindungan Konsumen

Berdasarkan data yang diperoleh dari Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Utara pada Tahun 2017 peserta KB Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sejumlah 774 akseptor, kejadian komplikasi sebanyak 70 akseptor atau (9,04%) dan kegagalan sebanyak 56 akseptor atau (7,24%). Tahun 2018 peserta KB Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 587 akseptor, kejadian komplikasi sejumlah 22 akseptor atau (3,75%), yang mengalami kegagalan sejumlah 6 akseptor atau (1,02%). Tahun 2019 peserta KB Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

(MKJP) sebanyak 545 akseptor, kejadian komplikasi sejumlah 48 akseptor atau (8,81%), yang mengalami kegagalan sejumlah 31 akseptor atau (5,69%).

Dari angka komplikasi dan kegagalan tersebut diatas, sebagian besar akseptor yang mengalami komplikasi dan kegagalan merasa sangat dirugikan baik secara materiil dan immaterial.

Berikut wawancara penulis dengan beberapa akseptor KB yang mengalami kegagalan kontrasepsi :

- 1 Nama Sherly Polii,<sup>11</sup> beralamat di Manado, menggunakan alat kontrasepsi Implant II batang yang berlaku selama 3 tahun. Penggunaan alat kontrasepsi tersebut merupakan pilihannya sendiri. Sebelum menggunakan alat kontrasepsi jenis Implant, Sherly Polii memperoleh informasi tentang alat KB Implant dari informasi melalui media cetak dan elektronik, sebelum dilakukan pemasangan alat kontrasepsi implant, bidan yang bertugas saat itu telah memberikan konseling yang jelas kepada Sherly Polii tentang efek samping apa yang akan di rasakan olehnya serta perawatan pasca pemasangan implant, Sherly merasa puas atas penjelasan yang diberikan oleh bidan dan mengikuti setiap petunjuk yang disampaikan oleh bidan, namun pada tahun kedua Sherly mengalami kehamilan, anak yang ke 3. Sherly mengetahui kondisinya hamil pada saat kandungan berusia 23 minggu, saat itu Sherly langsung melaporkan hal tersebut ke Puskesmas terdekat, kemudian diarahkan untuk langsung ke Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Utara, pada saat itu Sherly diberikan tindakan pencabutan implant. Namun yang sangat mengecewakan bagi Sherly, yaitu tidak ada kompensasi atau ganti rugi atas kegagalan implant yang dia alami, karena Sherly merupakan peserta BPJS meskipun untuk pemeriksaan kehamilan dapat menggunakan BPJS yang iurannya dibayar secara mandiri, Sherly

<sup>7</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1986, hal 43

<sup>8</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hal 12

<sup>9</sup> Soenggono B, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Perkasa, 1998, hal 42

<sup>10</sup> Peter Machmud, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, 2010, hal 97

<sup>11</sup> Sherly Polii, Akseptor KB di KKB Nyiur, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 10.00

mengeluhkan biaya transport setiap kali melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan juga kebutuhan gizi yang harus ia penuhi selama masa kehamilan bahkan biaya persiapan persalinan dan kebutuhan calon bayinya, tentu ini membutuhkan biaya yang besar, Sherly sudah pernah meminta kompensasi atas biaya-biaya tersebut di Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Sulut, namun tidak disetujui.

- 2 Nama Enjel,<sup>12</sup> beralamat di Kecamatan Wanea menggunakan alat kontrasepsi Implant II batang yang berlaku selama 3 tahun. Penggunaan alat kontrasepsi tersebut merupakan pilihannya sendiri. Sebelum menggunakan alat kontrasepsi jenis Implant, Enjel memperoleh informasi tentang alat KB Implant dari informasi melalui media cetak dan elektronik, sebelum dilakukan pemasangan alat kontrasepsi implant, bidan yang bertugas saat itu telah memberikan konseling yang jelas kepada Enjel tentang efek samping apa yang akan di rasakan olehnya serta perawatan pasca pemasangan implant, Enjel merasa puas atas penjelasan yang diberikan oleh bidan dan mengikuti setiap petunjuk yang disampaikan oleh bidan, namun pada tahun kedua Enjel mengalami kehamilan, anak yang ke 3. Enjel mengetahui kondisinya hamil pada saat tahun kedua pemasangan alat kontrasepsi Implant, saat itu Enjel langsung melapor ke Kantor Dinas PPKB Kota Manado, kemudian diarahkan untuk langsung ke Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Utara, untuk pencabutan implant. Namun untuk biaya kompensasi atau ganti rugi atas kegagalan implant yang dia alami, Enjel tidak bisa melakukan klaim karena merupakan peserta BPJS. Menurut pengakuan Enjel meskipun untuk pemeriksaan kehamilan dapat menggunakan BPJS namun Enjel dan suaminya mengeluhkan biaya transport setiap kali melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan juga kebutuhan gizi

yang harus ia penuhi selama masa kehamilan bahkan biaya persiapan persalinan dan kebutuhan calon bayinya, yang membutuhkan biaya yang besar, Enjel dan suaminya sudah pernah meminta kompensasi atas biaya-biaya tersebut di Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Sulut, namun tidak disetujui, mereka sempat mau mengangkat kasus ini ke media massa dan membawa kasus ini ke Pengadilan, berdasarkan keterangan dari dr. Jenny Winokan sebagai Kepala Subbidang Bina Kesertaan Keluarga Berencana Jalur Pemerintah dan Swasta, pihak BKKBN melakukan pendekatan secara kekeluargaan untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan memberikan bantuan berupa kebutuhan untuk persalinan dan kebutuhan calon bayi dengan mengeluarkan dana pribadi.

- 3 Nama Siti Hajar Gobel<sup>13</sup>, beralamat di Kelurahan Mahawu, menggunakan alat kontrasepsi Implant II batang yang berlaku selama 3 tahun. Penggunaan alat kontrasepsi tersebut merupakan pilihannya sendiri. Sebelum menggunakan alat kontrasepsi jenis Implant, Siti Hajar Gobel memperoleh informasi tentang alat KB Implant dari temannya yang sebelumnya juga menggunakan alat KB jenis Implant, sebelum dilakukan pemasangan alat kontrasepsi implant bidan yang bertugas saat itu menjelaskan kepada Siti Hajar Gobel tentang efek samping apa yang akan di rasakan oleh Siti, dan Siti merasa puas atas penjelasan yang diberikan oleh bidan, sesudah pemasangan implant Siti juga telah mengikuti semua petunjuk yang disampaikan oleh bidan, namun pada tahun kedua Siti mengalami kehamilan, anak yang ke 8. Siti mengetahui kondisinya hamil pada saat kandungan berusia 5 bulan, saat itu Siti langsung melaporkan hal tersebut ke Lurah setempat, kemudian Lurah mengantar Siti ke Kantor Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Manado, menurut Ibu

---

<sup>12</sup> Enjel, Akseptor KB di KKB Nyiur, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 12.00

---

<sup>13</sup> Siti Hajar Gobel, Akseptor KB di KKB Pumorow, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 14.00

Frida Polii yang merupakan Kepala Bidang KB di Dinas PPKB Kota Manado, akseptor diantar ke Puskesmas untuk dilakukan pencabutan Implant, kemudian di bawa ke Perwakilan BKKBN Provinsi Sulut. Akibat dari kegagalan tersebut, maka Siti beserta keluarganya mengajukan tuntutan ganti rugi ke Dinas PPKB Kota Manado dan Perwakilan BKKBN Provinsi Sulut, namun setelah dilakukan verifikasi oleh Tim Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi BKKBN Sulut, Siti tidak memenuhi persyaratan untuk mendapatkan Ayoman kegagalan kontrasepsi karena sudah terlindungi oleh jaminan kesehatan (merupakan peserta BPJS), keluarga Siti sempat mau mengangkat kasus ini ke media massa dan membawa kasus ini ke Pengadilan, berdasarkan keterangan dari Frida Polii yang merupakan Kepala Bidang KB di Dinas PPKB Kota Manado, pihak Dinas PPKB Kota Manado melakukan pendekatan secara kekeluargaan untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan memberikan bantuan berupa biaya kebutuhan untuk persiapan persalinan dan kebutuhan calon bayi dengan mengeluarkan dana pribadi sebesar Rp 2.000.000,-.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Frida Polii, selaku Kepala Bidang Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kota Manado dalam mengayomi kegagalan kontrasepsi biasanya mereka memfasilitasi untuk melakukan mengajukan klaim ke Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Utara, untuk pendanaan melalui APBD Kota Manado tidak tersedia. Pemberian ganti kerugian terhadap akseptor KB yang mengalami kegagalan sesuai dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Penggerakan Pelayanan Keluarga Berencana Serta Ayoman Komplikasi Dan Kegagalan Kontrasepsi. Peraturan ini ditujukan untuk semua pelaksanaan program KB disemua tatanan fasilitas pelayanan kesehatan baik di provinsi, kabupaten dan kota. Mencakup tata cara pemberian dana penggerakan serta ayoman komplikasi berat dan kegagalan akibat penggunaan

kontrasepsi. Peraturan tersebut bertujuan untuk memberikan perlindungan akseptor yang mengalami komplikasi atau kegagalan karena penggunaan kontrasepsi MJKP (MOP, MOW, IUD, Implant).

Peraturan Kepala BKKBN Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Penggerakan Pelayanan Keluarga Berencana Serta Ayoman Komplikasi Dan Kegagalan Kontrasepsi menyebutkan bahwa:

Pasal 16 :

- (1) Ayoman komplikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 didukung oleh pembiayaan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara BKKBN yang dialokasikan di Satuan Kerja Kedeputian Bidang keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dan Satuan Kerja Perwakilan BKKBN Provinsi
- (2) Ayoman komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada peserta KB MKJP yang digerakkan oleh petugas KB yang mengalami komplikasi berat namun tidak terlindungi oleh jaminan kesehatan.

Selanjutnya dalam pasal 20 dan 21 Peraturan Kepala BKKBN tentang Penggerakan Pelayanan Keluarga Berencana serta Ayoman Komplikasi dan Kegagalan Kontrasepsi menyebutkan pula bahwa :

Pasal 20 :

- (1) Ayoman kegagalan kontrasepsi adalah bentuk perlindungan yang diberikan pemerintah dalam hal ini BKKBN terhadap peserta KB MKJP yang mengalami kehamilan pada saat menggunakan kontrasepsi.
- (2) Bentuk perlindungan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pemberian kompensasi penanganan persalinan/keguguran spontan atau keguguran dengan indikasi medis

Pasal 21 :

- (1) Ayoman kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 didukung oleh pembiayaan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara BKKBN yang dialokasikan di Satuan Kerja Kedeputian Bidang keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dan Satuan Kerja Perwakilan BKKBN Provinsi
- (2) Ayoman kegagalan kontrasepsi diberikan kepada peserta KB MKJP yang digerakkan

oleh petugas KB yang mengalami kegagalan kontrasepsi serta tidak terlindungi oleh jaminan kesehatan dan peserta tersebut didorong untuk menggunakan kontrasepsi pascapersalinan atau pascakeguguran

Dapat dilihat bahwa kompensasi yang diberikan selama ini hanya untuk akseptor KB yang belum mendapat jaminan kesehatan, sehingga bagi akseptor KB yang sudah memiliki jaminan kesehatan baik itu iuran yang dibayar sendiri ataupun iuran yang dibayar oleh pemerintah tidak bisa mengajukan klaim atas kerugian yang diakibatkan karena kasus komplikasi dan kegagalan yang dialami. Padahal meskipun biaya pengobatan dan biaya persalinan ditanggung melalui jaminan kesehatan, namun biaya lainnya yang timbul akibat kasus komplikasi dan kegagalan tidaklah sedikit baik itu biaya transportasi, biaya perawatan dan pemenuhan gizi selama kehamilan, serta biaya persiapan kelahiran dan pasca kelahiran. Belum lagi dalam kasus komplikasi dan kegagalan yang dialami oleh akseptor yang memiliki resiko dari segi usia dan kondisi kesehatan yang tidak baik untuk hamil yang dapat membahayakan nyawa akseptor tersebut, fakta diatas menunjukkan bahwa selama ini ada kecenderungan akseptor yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan tidak mendapatkan kompensasi, ganti rugi atau penggantian yang sepatutnya atas kasus yang mereka alami.

Dasar Pelayanan terhadap akseptor Keluarga Berencana oleh dokter maupun tenaga kesehatan yaitu perjanjian pengobatan atau Terapeutik dengan pasien sebagai akseptor. Calon akseptor akan menerima tindakan pemasangan alat Keluarga Berencana melalui perjanjian atau akseptor melakukan pernyataan tertulis persetujuan tindakan (*informed consent*). Dari pengamatan peneliti terhadap formulir *informed consent* di puskesmas Kota Manado, ternyata tidak semua kartu ditandatangani oleh pasangan (suami) akseptor sebagai pernyataan persetujuan mendapat suatu tindakan, perjanjian antara kedua belah pihak dalam pelayanan bagi akseptor hanya pernyataan sepihak oleh

akseptor KB<sup>14</sup> Dalam pasal 28 dinyatakan bahwa kontrasepsi mantap (kontak) pada perempuan harus melalui konseling yang hati-hati, agar merupakan pilihan yang matang antara suami istri. Dalam hal ini berarti, *informed consent* harus ditandatangani pasangan suami istri secara sepihak Informasi melalui konseling sebagai salah satu hak reproduksi ternyata kurang banyak diterima oleh responden. Agar seseorang dapat memilih alat/cara KB yang sesuai dengan dirinya, maka dibutuhkan pengetahuan tentang alat/cara KB yang menyeluruh. Tampaknya tidak cukup banyak akseptor KB yang mengetahui tentang berbagai alat/cara KB meskipun cara tersebut merupakan cara yang kurang diminati masyarakat.

**B. Penerapan ganti kerugian pengadaan tanah bagi kepentingan umum berdasarkan asas keadilan dan kepastian hukum berdasarkan Putusan Pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap (incracht van gewijsde) Putusan Pengadilan Negeri Airmadidi No. 1/Pdt.G/2018/PN jo Putusan Mahkamah Agung RI, Nomor : 3516 K/PDT/2018**

Pengadaan tanah untuk kepentingan umum secara adil dan menuju kepada kepastian hukum adalah dapat dilakukan dilakukan dengan musyawarah untuk mendapatkan kesepakatan terutama terkait dengan masalah kompensasi. Walaupun memang disadari secara empiris sering terjadi perselisihan, yang mengakibatkan terjadinya sengketa antara pihak pemerintah dengan pemilik tanah. Nilai-nilai keadilan dan kepastian hukum dalam pelaksanaan pengadaan tanah untuk kepentingan publik belum sepenuhnya mampu mewujudkan perlindungan hukum yang adil, sehingga pembentukan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2012 tentang pengadaan tanah untuk kepentingan umum, tidak bisa dijadikan sebagai sarana untuk mencapai kemakmuran bagi seluruh rakyat Indonesia

Bahwa untuk memberikan rasa keadilan dan kepastian hukum bagi pemilik tanah atau

<sup>14</sup> Lihat (POGI) Tahun 2003, mengatur tentang Pengendalian Kesuburan/Fertilitas, yang tertuang dalam Bab IX, Pasal 27 sampai dengan 31

pemegang hak atas tanah secara umum dapat diberikan beberapa alasan-alasan sebagai berikut :

- a. Terhadap nilai hakiki Keadilan dan kepastian hukum terhadap Pengadaan Tanah Untuk Kepentingan Umum atau kepentingan pemerintah sering tidak dapat berjalan dengan baik, disebabkan karena pemegang hak atas tanah dengan melepaskan tanahnya, karena merasa tidak mendapatkan ganti kerugian yang layak sesuai nilai tanah dan tidak sesuai aturan-aturan hukum yang berlaku. Oleh sebab itu guna mewujudkan nilai-nilai keadilan dan kepastian hukum diperlukan adanya beberapa sarana penyelesaian, seperti mekanisme musyawarah untuk mencapai ganti kerugian yang wajar bukan berdasar NJOP tanah tetapi berdasarkan nilai pasar tanah tersebut. Nilai utama yang harus dijunjung tinggi oleh hukum dan perasaan keadilan dalam masyarakat adalah dengan terobosan Mekanisme musyawarah untuk mufakat, karena musyawarah untuk mufakat adalah merupakan sarana yang digunakan negara untuk membuktikan itikad baik negara dalam menghormati hak milik masyarakat yang dijamin oleh konstitusi Negara Republik Indonesia seperti yang tercantum dalam Pasal 28H ayat (4) UUD NRI Tahun 1945 bahwa "hak milik perseorangan tidak dapat dirampas secara sewenang-wenang oleh siapapun". Perlindungan yang diberikan konstitusi dalam pengadaan tanah mencerminkan nilai luhur musyawarah untuk menghindari tindakan pelanggaran hak asasi pemegang hak atas tanah. Artinya dalam mekanisme musyawarah perlu didasarkan kepada prinsip-prinsip pengadaan tanah yang mencerminkan nilai keadilan, dan nilai kepastian hukum dalam hal ini segala ketentuan hukum yang berlaku.
- b. Bahwa dalam Mekanisme Ganti Kerugian, harus adil dan ada kepastian hukum.  
Ganti rugi seharusnya bukan konteks ganti rugi tetapi ganti keuntungan bagi

pemegang hak atas tanah, hal ini adalah sangat esensi karena hampir selalu muncul rasa tidak puas masyarakat yang hak atas tanahnya terkena proyek pemerintah tidak mendapatkan ganti rugi yang adil dan berdasarkan kepastian hukum. Adapun bentuk ganti Kerugian yang diatur dalam UU No. 2 Tahun 2012 berupa : Uang, Tanah pengganti, Pemukiman kembali, Kepemilikan Saham, dan Bentuk lain yang disetujui oleh pihak-pihak yang bersangkutan. Bahwa dalam hal tidak terjadi kesepakatan mengenai bentuk dan/atau besarnya ganti kerugian berdasarkan UU No. 2 Tahun 2012, pihak yang berhak dapat mengajukan keberatan kepada pengadilan Negeri setempat dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari kerja setelah musyawarah penetapan Ganti Kerugian. Pengadilan Negeri memutus bentuk dan/atau besarnya ganti kerugian dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterimanya pengajuan keberatan. Pihak yang keberatan terhadap putusan pengadilan negeri dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari kerja dapat mengajukan kasasi kepada Mahkamah Agung (MA) Republik Indonesia. MA wajib memberikan putusan dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak permohonan kasasi diterima. Putusan pengadilan Negeri/MA yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap menjadi dasar pembayaran ganti kerugian kepada pihak yang mengajukan keberatan. Ganti rugi dalam UU No. 2 Tahun 2012 ditetapkan pada Pasal 1 angka 10 bahwa Ganti Kerugian adalah penggantian yang layak dan adil kepada pihak yang berhak dalam proses pengadaan tanah. Dengan demikian, penekanan ganti rugi pada aspek kelayakan dan keadilan bagi pemegang hak atas tanah

Ganti rugi yang harus diberikan dalam pengadaan tanah haruslah ganti kerugian yang adil,<sup>15</sup> yang berarti bahwa pemberian ganti rugi

<sup>15</sup> Maria S.W. Sumardjono, "Tinjauan Yuridis Keppres No. 55 Tahun 1993 tentang Pengadaan Tanah Bagi

tidak membuat seseorang menjadi lebih kaya, atau lebih miskin dari keadaan semula. Sedangkan yang dimaksud dengan ganti kerugian yang wajar dan layak, adalah besarnya ganti kerugian memadai untuk memperoleh tanah dan/atau bangunan dan tanaman di tempat lain.<sup>16</sup> Bahwa konsep ganti rugi di dalam hukum perdata berbeda dengan konsep ganti rugi dalam peraturan pengadaan tanah. Ganti rugi dalam hukum perdata timbul manakala terjadi wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Ganti rugi dalam hukum perdata terdiri dari 3 macam, yaitu biaya, kerugian dan bunga. R.Subekti mendefinisikan tiga macam ganti rugi (*schadevergoeding*) sebagai berikut :<sup>17</sup>

- 1) Biaya (*costen*). Biaya adalah segala pengeluaran yang nyata-nyata sudah dikeluarkan oleh satu pihak;
- 2) Kerugian (*schaden*). Kerugian adalah kerugian kerusakan barang-barang kepunyaan satu pihak yang diakibatkan oleh kelalaian pihak lawan atau wanprestasi.
- 3) Bunga (*interesten*).

Bunga adalah keuntungan bunga yang hilang yang mempunyai kemiripan dengan *verlies* yang diartikan sebagai kerugian yang berupa kehilangan keuntungan yang sudah dihitung oleh kreditur. Ganti rugi dalam hukum pengadaan tanah tidak berkaitan dengan terjadinya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Ganti rugi dalam hukum pengadaan tanah merupakan suatu kompensasi atas kerugian pemegang hak atas tanah yang kehilangan hak atas tanahnya, karena dibebaskan untuk kepentingan umum

Bahwa dapat penulis jelaskan pemberian ganti rugi pengadaan tanah bagi pembangunan untuk kepentingan umum secara umum terdapat banyak masalah antara lain karena misalnya :

1. Bahwa dalam Perencanaan Tata Ruang untuk kawasan pembangunan suatu

daerah yang kurang konperhensip dimana dalam penetapan lokasi atau objek pembangunan untuk kepentingan umum yang tidak berdasarkan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) hal mana dalam pembahasan tersebut tidak melibatkan pihak-pihak yang terkait.

2. Kurangnya pemahaman kepada masyarakat pentingnya pembangunan. Hal ini terjadi karena kurangnya sosialisasi pemerintah kepada masyarakat, padahal pembangunan tersebut untuk kesejahteraan rakyat banyak. Disamping itu juga masih banyak masyarakat masih memandang bahwa pembangunan tersebut ditujukan untuk mencari keuntungan satu pihak saja bukan untuk masyarakat pada umumnya. Intinya adalah pemerintah harus transparansi dalam setiap perencanaan pembangunan, sehingga masyarakat betul-betul memahami maksud dari pembangunan dan kesepakatan antara kedua belah pihak dapat tercapai.
3. Persoalan budaya masyarakat dalam melakukan transaksi jual beli tanah, secara empiris terjadi karena pemilik tanah atau pemegang hak atas tanah meminta harga yang sangat tinggi melebihi harga pasaran dan nilai jual Objek Pajak (NJOP), namun disisi lain ada juga masyarakat pemilik tanah rela menerima ganti rugi dibawah nilai jual objek pajak (NJOP), karena kebutuhan atau permainan para mafia tanah. Kemudian pemerintah tetap pada ketentuan bahwa ganti rugi berdasarkan pada Nilai Jual Objek Pajak (NJOP). Persoalan tersebut menjadi persoalan dengan masyarakat sehingga berujung pada ranah pengadilan.
4. Persoalan hukum dimana pemerintah tetap menggunakan pasal 18 Undang-undang Nomor 06 tahun 1960 tentang Peraturan Dasar Pokok-pokok Agraria disebutkan, bahwa untuk kepentingan umum, termasuk kepentingan bangsa dan Negara serta kepentingan bersama dari rakyat, hak-hak atas tanah dapat dicabut, dengan memberi ganti kerugian yang layak dan menurut cara yang diatur

---

Pelaksanaan Pembangunan Untuk Kepentingan Umum dan Pelaksanaannya”, (makalah, seminar nasional “pengadaan tanah untuk pembangunan, 1994), hlm. 6.

<sup>16</sup> Adrian Sutedi, Implementasi Prinsip Kepentingan umum Dalam Pengadaan tanah Untuk pembangunan, Penerbit Sinar grafika: 2006. Jakarta, hlm. 265

<sup>17</sup> Ibid hal 265.



oleh undang-undang". Hal ini dapat dipahami bahwa dalam pembebasan lahan pemerintah memiliki kewenangan untuk mendapatkan lahan, termasuk dengan melakukan upaya paksa. Hal ini dapat dilakukan apabila upaya negosiasi serta musyawarah gagal dilakukan atau sudah tidak mendapatkan jalan keluar, serta mengingat pembangunan sangat mendesak untuk dibangun. Sehingga apabila belum ada kesepakatan dengan pemilih tanah akhirnya ganti kerugian tersebut ditiitipkan pada pengadilan.

Bahwa untuk untuk memberikan kepastian hukum dan keadilan dalam pengadaan tanah untuk kepentingan umum dengan tanpa merugikan bagi mereka yang berhak, hal ini memang disadari belum sesuai harapan masyarakat atau penerima ganti rugi, terutama persoalan nilai yang wajar kepada penerima ganti rugi;

Bahwa dapat penulis jelaskan pula sebelum ditentukannya penerima ganti kerugian perlu diketahui tentang tahapan perencanaan pengadaan tanah untuk pembangunan bagi kepentingan umum sampai pada objek pengadaan tanah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421), Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pengadaan Tanah Bagi Pembangunan Untuk Kepentingan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 22) dan Peraturan Presiden Nomor 71 Tahun 2012 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 148 Tahun 2015 tentang Perubahan ke empat Peraturan Presiden Nomor 71 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pengadaan Tanah Bagi Pembangunan Untuk Kepentingan Umum

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

1. Pelaksanaan Pelayanan kepada akseptor KB yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi selama ini belum dapat terpenuhi jika dilihat dari perspektif perlindungan konsumen, ayoman yang diberikan melalui BKKBN

sebagai pengelola program KB tentu tidak bisa memenuhi tuntutan dari akseptor yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi. Persetujuan yang dilakukan kedua belah pihak melalui informed consent belum cukup untuk dijadikan dasar dalam menentukan penyebab terjadinya komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi dengan adanya persetujuan atau kesepakatan yang dapat dilakukan oleh akseptor KB baik secara tertulis, lisan, dengan simbol-simbol tertentu, bahkan dengan berdiam diri. Untuk kebaikan kedua belah pihak maka pada saat menginformasikan dan mengkomunikasikan *informed consent* seharusnya kegiatan ini direkam (*back-up digital*) sebagai bagian dari rekam medis akseptor KB dan pada waktunya dipergunakan untuk kepentingan para pihak tersebut.

2. Pemberian ayoman komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi oleh BKKBN sebagai penyelenggara program merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap Akseptor tidak bisa memenuhi tuntutan ganti rugi materiil dan immateriil dari akseptor yang mengalami komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi. Dalam hal terjadinya kasus komplikasi berat dan kegagalan kontrasepsi selama ini telah diambil tanggung jawabnya baik oleh tenaga Medis maupun oleh Pemerintah dalam hal ini BKKBN, meskipun ada kejadian yang diluar kelalaian dan kealpaan baik dari Akseptor KB maupun tenaga medis yaitu cacat tersembunyi, maka seharusnya pihak produsen harus mempertanggung jawabkan kehandalan dan kualitas produk yang dihasilkannya, sebagai bentuk Perlindungan terhadap Akseptor KB.

### **B. Saran**

- 1 Merekomendasikan kepada Pemerintah agar semua komunikasi dalam bentuk *Informed Consent* harus juga direkam baik berupa audio maupun video (*back-up digital*) untuk dapat digunakan dalam

menentukan pihak yang melakukan kelalaian.

- 2 Merekomendasikan kepada Pemerintah untuk mengatur bentuk pertanggungjawaban dari pihak produsen kepada pihak yang dirugikan (Akseptor KB), sebagai bentuk perlindungan terhadap Akseptor KB

#### DAFTAR PUSTAKA

- John Pieris, dan Wiwik Sri Widiarty, *Negara Hukum dan Perlindungan Konsumen Terhadap Produk Pangan Kedaluwarsa*, Pelangi Cendekia, Jakarta, 2007.
- John C. Harvey, *Hubungan Dokter-Pasien dalam Bioetika: Refleksi atas Masalah Etika Biomedis*, Jakarta, 2001,
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1986.
- Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009.
- Soenggono B, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Perkasa, 1998.
- Peter Machmud, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, 2010,
- C.F.G. Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia pada Akhir abad ke-20*, Alumni, Bandung, 1994.
- Sherly Polii, Akseptor KB di KKB Nyiur, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 10.00
- Enjel, Akseptor KB di KKB Nyiur, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 12.00
- Siti Hajar Gobel, Akseptor KB di KKB Pumorow, tanggal 16 Maret 2021, Pukul 14.00
- Maria S.W.Sumardjono, "Tinjauan Yuridis Keppres No. 55 Tahun 1993 tentang Pengadaan Tanah Bagi Pelaksanaan Pembangunan Untuk Kepentingan Umum dan Pelaksanaannya", (makalah, seminar nasional "pengadaan tanah untuk pembangunan, 1994.
- Adrian Sutedi, Implementasi Prinsip Kepentingan umum Dalam Pengadaan tanah Untuk pembangunan, Penerbit Sinar grafika: 2006. Jakarta.