

TESIS

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH HAJI PADJONGA DG NGALLE
KABUPATEN TAKALAR**

**IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICES IN PADJONGA
HAJI REGIONAL GENERAL HOSPITAL DG NGALLE
TAKALAR REGENCY**



Oleh:

SUCI FITRIANI MUSRI

B012191020

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN JUDUL

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH HAJI PADJONGA DG NGALLE
KABUPATEN TAKALAR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

Disusun dan diajukan oleh :

SUCI FITRIANI MUSRI

B012191020

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

TESIS

PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH HAJI PADJONGA DG NGALLE KABUPATEN TAKALAR

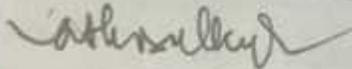
Disusun dan diajukan oleh:

SUCI FITRIANI MUSRI
B012191020

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin pada tanggal 04 Agustus 2023, dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Dr. Zulkifli Aspan, S.H., M.H.
NIP. 19680711 200312 1 004

Pembimbing Pendamping,



Dr. Andi Syahwiah A. Sapiddin, S.H., M.H.
NIP. 19791212 200812 2 002

Ketua Program Studi,



Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.
NIP. 19700708 199412 1 001

Dekan Fakultas Hukum,



Prof. Dr. Hamzah Hallim, S.H., M.H., M.A.P.
NIP. 19731231 199903 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Suci Fitriani Musri
NIM : B012191020
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul **PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD HAJI PADJONGA DG NGALLE KABUPATEN TAKALAR** adalah benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda citasi dan ditujukan dalam daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Makassar, Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



SUCI FITRIANI MUSRI
NIM. B012191020

iii

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum wr.wb

Alhamdulillah segala puji bagi **ALLAH SWT**, shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada rasulullah **MUHAMMAD SAW** Beserta keluarganya, sahabat, dan orang-orang yang mengikuti beliau hingga hari akhir, yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayahnya ,sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul **PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD HAJI PADJONGA DG NGALLE KABUPATEN TAKALAR** Tesis ini diajukan sebagai tugas akhir dalam rangka penyelesaian studi Magister pada program studi Magister Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Limpahan rasa hormat, kasih sayang, cinta dan terima kasih yang tulus kepada kedua orang tua saya Ayahanda **Drs.Muhammad Musri**, Ibunda **Wa Ode Samarni Tauta S.Pd.I**,Ayah Mertua **La Hijira** Ibu Mertua saya **Wa Umpu** dan Kedua adikku **dr.Muhammad Asykur Musri,S.Ked** dan **Sitti Iqrawati Musri** serta Suamiku tercinta **Rifal Hijira,SST.,M.AK** yang selama ini banyak memberikan kasih sayang, doa, semangat, saran dan dorongan kepada penulis.

Pada kesempatan ini dengan segala keikhlasan dan kerendahan hati penulis juga menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, Selaku Rektor Universitas Hasanuddin
2. Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P, Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
3. Bapak Prof.Dr.Hasbir Paserangi S.H.,M.H., Selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
4. Bapak Dr. Zulkifli Aspan S.H.,M.H. , Selaku pembimbing Utama dan Ibu Dr. Andi Syahwiah A. Sapiddin,S.H.,M.H. Selaku Pembimbing Pendamping.
5. Bapak Prof. Dr. Marthen Arie,S.H.,M.H., Bapak Prof.Dr.Hamzah Halim,S.H.,M.H.,M.A.P,dan Ibu Dr. Ratnawati, S.H.,M.H.,Selaku penguji penulis yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis ini.
6. Bapak dan ibu dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah tulus dan ikhlas memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama dalam proses perkuliahan.
7. Seluruh staf dan karyawan akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
8. Seluruh keluarga yang telah mendukung dan mendoakan om, tante , serta para sepupu penulis.

9. Para sahabat penulis Wahyuni S.Sos , Nur Fadilah Salman S.Sos , Milsa Fitrah S.Sos , Nurul Ismi S.Sos , Minarwati S.Sos , dan Deltika Sari Wowor S.Sos , terima kasih untuk semangat yang diberikan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
10. Teman-Teman Kelas A dan Kelas Konsentrasi Hukum Tata Negara.
11. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan tesis ini yang tidak dapat saya sebutkan secara keseluruhan.

Penulis menyadari meskipun dalam penyelesaian tulisan tesis ini masih perlu masukan dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun agar penulisan berikutnya senantiasa lebih baik lagi. Ini semua adalah mengingat penulis merupakan manusia biasa yang tidak lepas dari kekhilafan dan kesalahan, tetapi penulis merasa bersyukur dapat menyelesaikan tugas dan kewajiban sebagaimana mestinya. Akhir kata penulis ucapkan banyak terima kasih dan menitip harapan semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua dan dapat bernilai ibadah .Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Makassar, Agustus 2023
Penulis,

Suci Fitriani Musri

ABSTRAK

SUCI FITRIANI MUSRI (B012191020) dengan Judul *PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PADJONGA DG NGALLE KABUPATEN TAKALAR* Dibimbing oleh Zulkifli Aspan dan Andi Syahwiah A.Sapiddin.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan pelayanan Kesehatan di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar dengan menggunakan 5 indikator yaitu rawat jalan, rawat Inap, pelayanan farmasi, dan prasarana rumah sakit. Serta untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan publik RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris yang diambil dari perilaku manusia yang didapat dari wawancara langsung. Penelitian dilakukan di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar. Analisis data adalah kualitatif dengan menganalisa data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti kemudian dipilih berdasarkan fikiran yang logis, hasil yang diperoleh dipaparkan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar yaitu (1) pelaksanaan pelayanan kesehatan Di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar belum sepenuhnya memberikan pelayanan yang baik sebab masih ada pengunjung atau pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. (2) menyangkut masalah sumber daya manusia yang ada di rumah sakit perlu ditingkatkan lagi terutama untuk memberikan pelatihan kepada pegawai atau karyawan untuk meningkatkan kinerja di bidangnya masing-masing agar pelayanan yang diberikan kepada pasien semakin maksimal.

Kata Kunci: *Pelaksanaan, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit*

ABSTRACT

SUCI FITRIANI MUSRI (B012191020) with the title *IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICE IN PADJONGA HAJI REGIONAL GENERAL HOSPITAL DG NGALLE TAKALAR REGENCY* Supervised by Zulkifli Aspan and (Andi Syahwiah A.Sapiddin).

This study aims to determine and analyze the implementation of health services at Haji Padjonga Dg Ngalle Hospital, Takalar Regency by using 5 indicators, namely outpatient, inpatient, pharmaceutical services, and hospital infrastructure. and analyze the factors that become obstacles in the implementation of health services at the Haji Padjonga Dg Ngalle Hospital, Takalar Regency.

The research method used is empirical legal research taken from human behavior obtained from direct interviews. The research was conducted at Haji Padjonga Dg Ngalle Hospital, Takalar Regency. Data analysis is qualitative by analyzing data related to the problem under study and then selected based on a logical mind, the results obtained are described descriptively.

The results showed that the implementation of health services at the Haji Padjonga Dg Ngalle Hospital, Takalar Regency, namely (1) the implementation of health services at the Haji Padjonga Dg Ngalle Hospital Takalar Regency had not fully provided good service because there were still visitors or patients who were not satisfied with the services provided. . (2) regarding the problem of human resources in the hospital, it needs to be improved, especially to provide training to employees or employees to improve performance in their respective fields so that the services provided to patients are maximized.

Keywords: *Implementation, Health Service, Hospital*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang Masalah.....	1
B.Rumusan Masalah	8
C.Tujuan Penelitian	9
D.Manfaat Penelitian	9
E.Orisinalitas Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Tinjauan Pelaksanaan.....	14
B. Pelayanan Publik.....	17
1.Pengertian Pelayanan Publik	17
2.Asas Pelayanan Publik	33
3.Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik	36
4.Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	38
5.Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit	46
6.Etika Kesehatan Dan Hukum Kesehatan.....	53
7.Tinjauan Tentang Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.....	58
C. Tinjauan Tentang Rumah Sakit Umum Kelas C.....	74

D.Pelayanan Kesehatan	75
E.Landasan Teori	78
F.Bagan Kerangka Pikir.....	83
G. Definisi Operasional.....	84
BAB III METODE PENELITIAN	86
A.Tipe Penelitian.....	86
B.Lokasi Penelitian	86
C.Jenis Dan Sumber Data	86
D.Populasi Dan Sampel.....	88
E. Analisis Bahan Hukum.....	88
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	90
A. PELAKSANAAN PELAYANAN.....	90
1. Rawat Jalan.....	90
2. Rawat Inap.....	95
3. Pelayanan Farmasi.....	97
4. Prasarana Rumah Sakit.....	99
B. KENDALA PELAKSANAAN PELAYANAN DI RSUD HAJI PADJONGA DG NGALLE KABUPATEN TAKALAR.....	102
1. SUMBER DAYA MANUSIA.....	102
2. ANGGARAN/DANA.....	107
BAB V PENUTUP.....	111
A. KESIMPULAN.....	111
B. SARAN.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	113

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa tujuan didirikan Negara Republik Indonesia, antara lain adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut mengandung makna negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif. Pemerintah mempunyai peranan penting untuk menyediakan layanan publik yang prima bagi semua penduduknya sesuai yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang

Sejalan dengan Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan rumah sakit adalah tempat untuk menyelenggarakan salah satu upaya kesehatan yaitu pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai sarana kesehatan memegang peranan penting untuk meningkatkan kesehatan. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Rumah sakit juga sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung operasional upaya kesehatan.

Berbicara pelayanan publik, maka pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagiannya karena pelayanan kesehatan ini ditujukan kepada seluruh masyarakat. Pelayanan kesehatan sendiri merupakan kebutuhan dasar bagi masyarakat, sehingga pemerintah baik pusat maupun daerah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan, seperti poliklinik, puskesmas, dan rumah sakit.

Eksistensi Undang-Undang Pelayanan Publik yang telah berjalan sejak tahun 2009 merupakan hal yang telah dilaksanakan oleh setiap daerah untuk dapat memberikan pelayanan publik yang lebih baik kepada masyarakat. Diberlakukannya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik memberikan lebih banyak kewenangan kepada daerah da-

lam menjalankan fungsi umum pemerintah, yaitu pelayanan publik. Undang-Undang tersebut merupakan landasan yuridis bagi pengembangan pelayanan publik di Indonesia.

Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menjelaskan dan menekankan bahwa: ¹

Setiap Orang Berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan konsumen. ²

Pemerintah tidak diadakan untuk melayani dirinya sendiri akan tetapi untuk melayani masyarakat dan menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya untuk mencapai tujuan bersama. ³

Di sisi lain, reformasi birokrasi menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pelayanan publik khususnya pelayanan jasa publik yaitu pelayanan kesehatan. Sebagai bagian terpenting dalam pen-

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 ayat (1)

² Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. PT Prestasi Pustakaraya. Jakarta. 2010. hal. 11.

³ Sirajuddin et.al. *Hukum Pelayanan Publik Berbasis Partisipasi Dan Keterbukaan Informasi*. Setara Press. Malang. 2012. hal. 2.

capaian tujuan pelayanan yang optimal, pelaksanaan reformasi birokrasi harus terus dikawal dan dilaksanakan sesuai dengan Grand Desain Reformasi Birokrasi 2005-2025 untuk mencapai tujuan tatanan pemerintahan yang baik.⁴

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik khususnya pada pelayanan kesehatan yang berkualitas dari birokrasi pemerintah, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan mereka karena secara empiris pelayanan kesehatan yang terjadi selama ini masih terkesan berbelit-belit, lambat, dan melelahkan. Kecenderungan seperti itu terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang melayani bukan yang dilayani. Oleh sebab itu, pada saat ini kebutuhan mendesak yang perlu dilakukan oleh birokrasi pemerintah adalah melakukan reformasi pelayanan dengan mengembalikan dan mendudukkan pelayan dan yang dilayani ke pengertian yang sesungguhnya.

Masyarakat sebagai pengguna seperti tidak memiliki kemampuan apapun untuk berkreasi, suka tidak suka, mau tidak mau, mereka harus tunduk kepada pengelolanya. Seharusnya pelayanan dikelola dengan paradigma yang bersifat suportif dimana lebih memfokuskan diri kepada kepentingan masyarakatnya, pengelola pelayanan harus mampu bersikap menjadi pelayan yang sadar untuk melayani dan bukan dilayani.

⁴ Hayat. *Manajemen Pelayanan Publik*. Rajawali Pers, Depok, 2019, Hal. x.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, ada beberapa kewajiban rumah sakit sebagaimana yang diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 yakni memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik.⁵

Mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar penduduk Indonesia disamping pelayanan pendidikan dan perlindungan hukum. Kesehatan menjadi isu penting terkait dengan dampak akan perubahan lingkungan akibat perkembangan dunia saat ini. Beragam penyakit dengan mudah menyebar dan membuat masyarakat mudah terserang penyakit. Hal ini membuat masyarakat membutuhkan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan hak dasar yang dimiliki warga negara Indonesia. Pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan sudah tentu harus turut andil dalam menanggapi permasalahan yang ada dalam masyarakat dengan cara menyelenggarakan pelayanan publik bagi masyarakat.

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018

Sering kali permasalahan yang muncul di rumah sakit yaitu menyangkut tentang permasalahan pelayanan yang diberikan di rumah sakit, terkadang belum sesuai dengan standar pelayanan publik begitu pun di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar. Permasalahan dalam pelayanan publik dalam hal standar pelayanan yaitu mencakup kepastian dalam hal prosedur misalnya mengenai informasi yang diberikan, biaya dan waktu penyelesaian layanan yang lambat dan rumit, tidak transparan, serta belum efektifnya sistem pengaduan masyarakat sebagai salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan pelayanan publik. Selain itu terdapat beberapa keluhan pasien di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar pada tahun 2017 yaitu insiden seorang pasien yang bernama Kasmawati bersama kandungannya tak terselamatkan yang di sinyalir lambatnya serta rumitnya prosedur administrasi RSUD Padjonga Dg Ngalle Takalar. Para aksi unjuk rasa menuntut pertanggungjawaban pihak rumah sakit atas kelalaian dan kelambanan pelayanan hingga berimbas pada meninggalnya pasien bersama bayinya.⁶ Kemudian pada tahun 2018 RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar kembali menjadi sorotan publik lantaran tidak memberikan pelayanan prima kepada pasiennya. Salah seorang pasien terpaksa merengang nyawa diduga karena tidak dilayani oleh dokter selama

⁶<https://harapanrakyatonline.com/pasien-keluhkan-pelayanan-rsud-padjonga-daeng-ngalle/penulis-harapan-rakyat-publish-2-oktober-2019> diakses pada 6 juni 2021

24 jam⁷. Pada tahun 2019 Forum Rakyat Takalar Sulawesi Selatan (Fortal Sulsel) menggelar aksi di depan RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle (Rabu, 17 Juli 2019). Dalam orasinya aktivis Fortal Sulsel menyoroti buruknya pelayanan rumah sakit yang disering dikeluhkan warga, mulai dari lambannya pelayanan, antrian yang panjang hingga fasilitas rumah sakit yang disalahgunakan. Jendral Lapangan Azis Kio menilai buruknya pelayanan sangat berbanding terbalik dengan penghargaan akreditasi rumah sakit yang diterima⁸. Dan terdapat pula insiden seorang pasien yang bernama Kasmawati bersama kandungannya tak terselamatkan yang disinyalir lambat serta rumitnya prosedur administrasi RSUD Padjonga Dg Ngalle Takalar. Para aksi unjuk rasa menuntut pertanggungjawaban pihak rumah sakit atas kelalaian dan kelambanan pelayanan hingga berimbas pada meninggalnya pasien bersama bayinya.⁹

Hal ini menandakan bahwa kasus yang terjadi pada Tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 masih terkait hal yang sama yaitu masih belum optimalnya pelayanan kesehatan yang terjadi di Kabupaten Takalar khususnya di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle. Segala permasalahan tersebut menjadi pekerjaan rumah pemerintah sampai saat ini. Pemerintah harus

⁷<https://fajar.co.id/2018/07/15/pasien-rsud-takalar-meninggal-diduga-tak-tersentuh-dokter/>, Penulis: Fajar News Syarifah Fitriani, Publish: Minggu 15 Juli 2018, diakses pada 21 Mei 2021

⁸<https://www.sulselta.co.id/nilai-pelayanan-buruk-fortal-sulsel-orasi-depan-rsud-hpdn-takalar/>, Penulis: Sulselta, Publish: 17 Juli 2019, diakses pada Jumat 21 Mei 2021

⁹<https://harapanrakyatonline.com/pasien-keluhkan-pelayanan-rsud-padjonga-daeng-galle/>, penulis harapan rakyat publish 2 oktober 2019 diakses pada 6 juni 2021

menyadari bahwa masa depan pelayanan publik merupakan salah satu kunci masa depan hubungan birokrasi dan rakyat dengan segala kualitas yang diinginkan. Berfungsinya pelayanan publik yang baik menjadi motor utama bagi hadirnya negara di tengah masyarakat.¹⁰

Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, namun dalam cakupan lebih luas seperti kabupaten atau kota. Seseorang yang datang berobat ke rumah sakit mempunyai harapan tinggi akan pelayanan kesehatan yang diberikan. Karena masyarakat beranggapan kualitas pelayanan rumah sakit pasti berkualitas dengan didukung dengan fasilitas, sumber daya manusia di rumah sakit lebih bisa menanggulangi masalah kesehatan mereka.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka penulis mengangkat tema penelitian, **“Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar ?

¹⁰ Agung Hendriyadi, et al.2018. *Pelayanan Publik Transparan, Efisien dan Kredibel*, Jakarta: IAARD Press, hal.3

2. Apakah yang menjadi kendala Pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk Mengkaji dan Menganalisis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar
2. Untuk Mengetahui dan Menganalisis Faktor Apa sajakah yang menjadi kendala dalam Pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar

D. Manfaat Penelitian

Adapun Yang Menjadi Manfaat Dari Penulisan Tesis ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang ilmu hukum pada umumnya dan hukum tata Negara pada khususnya.

2. Manfaat Praktis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran, acuan penelitian ilmu hukum, serta bahan pertimbangan bagi akademisi, praktisi, pemerintah, dan pemerintah daerah hingga para pemerhati hukum terkait pelayanan kesehatan.

E. Orisinalitas Penelitian

1. Tesis Oleh Ahmad Mustakim Mahasiswa Program Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya (2018) Nomor Mahasiswa F02216031 menulis dengan judul Kajian UU No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Dan Implementasinya Dalam Transparansi Pengelolaan Alokasi Dana Desa. Tesis ini mengkaji tentang sejauh mana implementasi transparansi pelayanan publik pemerintah desa dalam pengelolaan alokasi dana desa dan mengkaji tentang alasan-alasan munculnya UU No.25 Tahun 2009 tentang transparansi pelayanan publik . Adapun perbedaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian penulis adalah penulis terdahulu lebih memfokuskan penelitiannya pada Undang-Undang No.25 Tahun 2009 tentang transparansi pelayanan publik dan implementasi pelayanan publik pada pengelolaan alokasi dana desa. sedangkan penelitian ini ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar serta untuk mengetahui apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.
2. Jurnal Oleh Tommy Sadi, Jurnal Lex et Societatis, Vol.V/No.6 Tahun 2017 tentang Kajian Hukum Tentang Penerapan Prinsip Pelayanan Publik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang

Pelayanan Publik. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Asas-asas hukum Pelayanan Publik sebagaimana yang dimaksudkan oleh Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Layanan Publik dan bagaimana penerapan prinsip Pelayanan Publik menurut undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 dan ketentuan lainnya. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Aparatur penyelenggara Pelayanan Publik dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana yang diamanatkan oleh undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik harus memegang pada prinsip atau asas-asas yang telah diatur dalam undang-undang ini walaupun asas tersebut merupakan kaidah hukum tidak tertulis sebagai pencerminan norma-norma etis ber-pemerintahan yang wajib diperhatikan dan dipatuhi, disamping berdasarkan pada kaidah-kaidah hukum tertulis. 2. Penerapan prinsip Pelayanan Publik menurut undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 dan ketentuan lainnya Institusi penyelenggara Pelayanan Publik pada umumnya masih belum memiliki Standar Operasioal Prosedur (SOP), yang menjadi panduan utama dalam menyelenggarakan Pelayanan Publik kepada masyarakat.pelayanan publik yang dilakukan pemerintah juga dilihat dari segi faktor-faktor yang mempengaruhi birokrasi harus lah dilakukan perubahan,diantaranya adalah faktor budaya, faktor individu, faktor organisasi dan manajemen, serta faktor

politik, sehingga institusi pemerintahan dapat berjalan sebagaimana mestinya sesuai dengan amanat UU No. 25 Tahun 2009. Adapun perbedaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian penulis adalah penulis terdahulu lebih memfokuskan penelitiannya pada Asas-Asas serta prinsip-prinsip yang terdapat pada Undang-Undang No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. sedangkan penelitian ini ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar serta untuk mengetahui apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.

3. Jurnal Oleh Fanny Priscyllia, Jurnal Lex Crimen Vol.V , No.3, Tahun 2016 Tentang Kajian Hukum Terhadap Fasilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab negara terhadap jaminan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sesuai dengan peraturan perundang- undangan dan bagaimana aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Indonesia. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, maka dapat disimpulkan: 1. Pelayanan publik merupakan hak dasar warga negara dan tanggung jawab negara untuk memenuhinya dalam rangka kesetaraan Hak Asasi Manusia termasuk dalam bentuk fasilitas pelayanan publik yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas.

Pemerintah telah menjamin aksesibilitas terhadap fasilitas publik bagi penyandang disabilitas yang diatur dalam beberapa kebijakan.

2. Aksesibilitas merupakan syarat penting bagi penyandang disabilitas untuk menjalankan aktivitas kehidupannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Adapun perbedaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian penulis adalah penulis terdahulu lebih memfokuskan tanggung jawab negara terhadap jaminan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Indonesia, sedangkan penelitian ini ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar serta untuk mengetahui apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Haji Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh suatu badan atau wadah secara berencana, teratur dan terarah guna mencapai tujuan yang diharapkan.¹¹

Lembaga Administrasi Negara RI merumuskan pengertian pelaksanaan adalah upaya agar tiap pegawai atau tiap anggota organisasi berkeinginan dan berusaha mencapai tujuan yang telah direncanakan. Pelaksanaan adalah salah satu kegiatan yang dapat dijumpai dalam proses administrasi.

Bintaro Tjokroadmudjyo mengemukakan bahwa pelaksana sebagai proses dapat kita pahami dalam bentuk rangkaian kegiatan yakni berawal dari kebijakan guna mencapai tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu proyek.¹²

Rahardja Adisasmita mengatakan bahwa sumber daya pelaksana yang bermutu dalam arti yang sebenarnya dikaitkan dengan pekerjaan yang dikerjakan akan menghasilkan sesuatu yang dikehendaki dari pekerjaan tersebut, bermutu bukan handal tetapi memenuhi semua

¹¹ Departemen pendidikan dan kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia. Balai Pustaka. Jakarta. 2001. hal. 627

¹² Rahardjo Adisasmita, Pembiayaan pembangunan daerah. Graham Ilmu, Yogyakarta, 2011. hal. 24.

syarat kuantitatif yang dikehendaki antara lain kecakapan, keterampilan, kepribadian, sikap, dan perilaku.¹³

Westra juga mengemukakan bahwa pelaksanaan adalah sebagai usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan dan alat-alat yang diperlukan, siapa yang akan melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya dan kapan waktu dimulainya.¹⁴

Dimensi-dimensi yang terdapat dalam pelaksanaan menurut Westra adalah sebagai berikut :¹⁵

- a. Melaksanakan semua rencana
- b. Kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan
- c. Melengkapi segala kebutuhan dan alat-alat yang diperlukan
- d. Siapa yang akan melaksanakan

Implementasi atau pelaksanaan bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.¹⁶

¹³ *Ibid.* hal 24

¹⁴ Siti Hertanti, dkk, Pelaksanaan Program Karang Taruna Dalam Upaya Meningkatkan Pembangunan Di Desa Cintaratu Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran, *Jurnal Moderat*, Vol.5, No.3, Agustus 2019, Hal.306

¹⁵ *Ibid.*, hal.86.

¹⁶ Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Grasindo, Jakarta, 2002, hal.70.

Kemudian menurut Tjokroadmudjoyo mengemukakan definisi pelaksanaan sebagai berikut pelaksanaan merupakan keseluruhan proses pemberian motivasi bekerja kepada bawahan sedemikian rupa, pada mereka mau bekerja secara ikhlas agar tercapai organisasi dengan efisiensi dan ekonomis.¹⁷

Pelaksanaan atau pergerakan (*actuating*) merupakan sebagai suatu pelaksanaan untuk menjalankan, atau menggerakkan anggota, dan mendorong yang tidak lain merupakan upaya mewujudkan rencana menjadi realisasi melalui berbagai pengarahan dan motivasi supaya anggota atau karyawan tersebut dapat melaksanakan kegiatan atau pekerjaannya secara optimal.¹⁸

Dari berbagai penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan atau *actuating* adalah salah satu tugas dari pemimpin organisasi untuk memberikan motivasi, dorongan, dan memberikan keyakinan kepada bawahannya agar bawahannya bisa bekerja dengan ikhlas demi terwujudnya tujuan organisasi.

Namun, didalam pelaksanaan juga terdapat beberapa prinsip, jika prinsip-prinsip yang ada baik dan mengarah pada tujuan yang telah diterapkan maka akan menghasilkan pelaksanaan yang baik pula. Pengarahan merupakan aspek hubungan antar manusiawi dalam

¹⁷ Siti Hertanti, dkk, *op.cit.*, Hal.307

¹⁸ Sukarna, *Dasar-Dasar Manajemen*, Mandar Maju, Jakarta, 2011, Hal.84

kepimpinan yang mengikat para bawahan untuk bersedia mengerti dan menyumbangkan tenaga kerja efektif untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu pengarahan yang dilakukan pimpinan harus berpegang pada beberapa prinsip yaitu :¹⁹

- a. Prinsip mengarah pada tujuan pokok dari pengarahan
- b. Prinsip keharmonisan dengan tujuan yang mungkin tidak mungkin sama dengan tujuan organisasi
- c. Prinsip kesatuan komando

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan produk birokrasi publik yang diterima oleh warga pengguna maupun masyarakat secara luas. Oleh karena itu pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna yang dimaksud disini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik.²⁰

Berbeda dengan produk pelayanan berupa barang yang mudah dinilai kualitasnya, produk pelayanan berupa jasa tidak mudah untuk dinilai kualitasnya. Pelayanan jasa tidak berwujud sehingga tidak Nampak (*intangible*), namun demikian proses penyelenggaraannya

¹⁹ Suhardi, Pengantar Manajemen Dan Aplikasinya, Gava Media, Yogyakarta, 2018, Hal. 153

²⁰ Suryo Sakti Hadiwijoyo dan Fahima Diah Anisa. *Pelayanan Publik Berbasis Regional Complex Analysis*, Rajawali Pres, Depok, 2021, hal. 57.

bisa diamati dan dirasakan. Demikian pula halnya dengan pelayanan publik yang merupakan sebuah produk pelayanan jasa yang diselenggarakan oleh birokrasi pemerintah. Pelayanan publik merupakan pelayanan yang diselenggarakan oleh birokrasi pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat penggunaanya (warga negara).²¹

Masalah yang terkait dengan manajemen pelayanan publik, diwarnai dengan beberapa persoalan antara lain :²²

1. Rendahnya kualitas pelayanan
2. Kurang jelasnya standar pelayanan
3. Rendahnya akuntabilitas pelayanan

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (1995), istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya membantu menyiapkan atau mengurus segala apa yang diperlukan orang lain untuk perbuatan melayani. Adapun dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata pelayanan diartikan sebagai perihal cara melayani, servis jasa, dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang/jasa.²³

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum adalah :

²¹ *Ibid* hal. 57

²² Achmad Ruslan, Implementasi Prinsip-Prinsip Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik (*Good Governance*), Amanna Gappa, Vol.21, No.1, 2013, Hal.52

²³ Anonim Depdikbud. *Kamus Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta, 1995, hal.571.

Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.²⁴

Definisi pelayanan publik menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 adalah :

segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan²⁵

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik juga mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut :

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.²⁶

Sementara itu dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada Pasal (2) disebutkan bahwa

pelayanan publik dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara dalam pelayanan publik. Kepastian hukum terhadap hak dan

²⁴ Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003

²⁵ Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah

²⁶ Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

kewajiban warga negara dalam penerimaan pelayanan publik. Masyarakat mempunyai hak untuk menerima pelayanan secara baik dan berkualitas dengan pelayanan yang cepat, mudah, murah, tepat waktu, dan baik. Kepastian hukum dimaksudkan untuk menjamin kebutuhan masyarakat akan terpenuhi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dalam pelayanan publik. Pelayanan publik sesungguhnya untuk masyarakat, apa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam hal pelayanan publik menjadi kewajiban aparatur untuk melayaninya. Tetapi, harus diperhatikan pula oleh masyarakat, sistem dan cara menerima pelayanan publik, prinsipnya adalah saling mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku dalam penerapan pelayanan publik. Sehingga jika ini terpenuhi secara baik, pelayanan publik akan berjalan dengan baik sesuai dengan asas-asas pelayanan publik.²⁷

Amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menjadi acuan bagi penyelenggaraan negara untuk memberikan pelayanan secara optimal dan maksimal. Pelayanan yang maksimal dan optimal menjadi rujukan bagi masyarakat dalam menerima pelayanan. Kesenambungan seperti itulah yang memberikan dampak kepercayaan kepada masyarakat. Masyarakat akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan jika pelayanan yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Terdapat pula beberapa definisi pelayanan publik menurut para tokoh seperti A.S. Moenir yang mengatakan :

Pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu yang tingkat pemua-

²⁷ Pasal 2 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

sannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani bergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna.²⁸

Menurut Kasmir pengertian pelayanan yang baik adalah “kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang telah ditetapkan. Kemampuan tersebut ditunjukkan oleh sumber daya manusia dan sarana serta prasarana yang dimiliki”.²⁹ Wasistiono juga mengatakan bahwa “Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintahan ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah melainkan jasa pihak swasta. Pelayanan publik yang dijalankan oleh instansi bermotif sosial dan politik yakni menjalankan tugas pokok serta mencari dukungan suara. Sedangkan pelayanan publik oleh pihak swasta bermotif ekonomi, yakni mencari keuntungan”.³⁰ Pelayanan umum dan pelayanan publik Menurut Sadu Wasistiono adalah :

pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat dengan

²⁸ A.S.Moenir. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Bumi Aksara, Jakarta, 2002, hal. 16

²⁹ Harbani Pasolong. Teori Administrasi Publik. Alfabeta, Bandung, 2016, Hal. 133.

³⁰ Juanda Nawawi. Desentralisasi dan Kinerja Pelayanan Publik, Meninta, Makassar, 2012. hal 74-75.

atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.³¹

Menurut Kotler pelayanan adalah “setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik, selanjutnya sampara berpendapat pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan”.³²

Kencana Syafiiie dan Welasari memberikan pemahaman tentang ketentuan sebuah pelayanan itu berkualitas sebagai berikut :

- a. Adanya keandalan (*reliability*)
- b. Adanya tanggapan baik (*responsiveness*)
- c. Adanya kecakapan yang berwenang (*competence*)
- d. Adanya jalan untuk memulai (*access*)
- e. Adanya sopan santun (*courtesy*)
- f. Adanya hubungan baik (*communication*)
- g. Adanya kepercayaan (*security*)

³¹ Sadu Wasistiono. *Kapita Selekta Manajemen Pemerintah Daerah*. Alqoprint, Sumedang, 2001. Hal. 51-52.

³² Sampara Lukman. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. STIA LAN Press, Jakarta, 2000. Hal. 56.

h. Adanya jaminan (*creadibility*)

i. Adanya pengertian (*understanding*)

j. Adanya penampilan yang baik (*appearance*)³³

Toha menjelaskan bahwa pelayanan masyarakat merupakan “suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang atau institusi tertentu untuk memberikan bantuan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu”.³⁴

Pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan publik secara sederhana dipahami oleh berbagai pihak sebagai pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah kemudian disebut sebagai pelayanan publik.

Kurniawan yang dikutip Iwan Satibi menyatakan:

“Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang diterapkan”³⁵

Berdasarkan pendapat diatas, secara garis besar dapat dikatakan bahwa pelayanan publik adalah pelayanan publik yang diberikan oleh

³³ Hayat. Manajemen Pelayanan Publik. Rajawali Press, Depok, 2019. Hal. 16.

³⁴ Sahya Anggara, *Ilmu Administrasi Negara, Kajian, Konsep, Teori, dan Fakta Dalam Upaya Menciptakan Good Governance*, CV Pustaka Setia, Bandung, 2012. Hal 500.

³⁵ Iwan Satibi, *Manajemen Publik Dalam Perspektif Teoritik dan Empirik*, Universitas Pasundan Press, Bandung, 2012, hal. 30.

organisasi kepada masyarakat yang mempunyai kepentingan dan dilaksanakan berdasarkan prosedur dan peraturan. Bagi institusi publik yaitu pemerintah kondisi tersebut menjadi sangat penting untuk dicermati karena pelayanan publik merupakan *leading sector* bagi pemerintah dalam menjalankan tugasnya. Manakala pelayanan publik diberikan oleh pemerintah tidak atau kurang memberikan kepuasan kepada masyarakat atas layanan yang diberikan.

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara dan atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Karenanya birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang baik dan professional.

Sementara itu, menurut Mahmudi pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan

publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.³⁶

Pendapat diatas menjadikan bukti bahwa pelayanan publik merupakan bentuk layanan yang diberikan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan hidup masyarakatnya. Pelayanan publik juga harus mengacu dan didukung oleh undang-undang atau regulasi yang berlaku sehingga dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraannya. Selain pihak dari pemerintah yang menjadi penyelenggara pelayanan publik, dimungkinkan pula pelayanan publik diselenggarakan oleh pihak non pemerintah seperti swasta atau masyarakat. Namun hal tersebut tidak seakan-akan membantah bahwa peran pemerintah begitu penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik bagi masyarakatnya.

Pelayanan oleh pemerintah (*government service*) dapat dimaknai sebagai “*the delivery of a service by a government agency using its own employess*”. Dengan kata lain pemberian pelayanan kepada masyarakat atau warga negara yang dilakukan oleh agen pemerintah melalui pegawainya. Penyediaan pelayanan publik secara langsung oleh pemerintah dilakukan lewat apa yang disebut sebagai sektor publik (*public sector*) , yaitu badan-badan pemerintah, sekolah milik

³⁶ Mahmudi, *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN, Yogyakarta, 2010, hal.22.

pemerintah, kantor pos, perusahaan listrik pemerintah, rumah sakit milik pemerintah, dsb. Penyelenggaraan yang dilakukan oleh pemerintah dilaksanakan demi tujuan agar tidak terjadi penyalahgunaan. Pemerintah sebagai penyedia harus bersikap profesional dalam menjalankan fungsinya sebagai penyedia pelayanan publik.

Abdul Razak mengatakan bahwa oleh karena tugas utama pemerintah memberikan pelayanan kepada masyarakat, maka muncul prinsip “pemerintah tidak boleh menolak untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan alasan tidak ada peraturan perundang-undangan yang mengaturnya”. Melainkan sebaliknya, diharuskan menemukan dan memberikan penyelesaian dengan menemukan sendiri hukumnya.³⁷

Dari berbagai definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah melayani , membantu , menyiapkan , mengurus dan menyelesaikan keperluan kebutuhan masyarakat pada penyelenggaraan negara sesuai dengan aturan pokok yang telah ditentukan.

38

³⁷ Abdul Razak, Disertasi, Kedudukan dan Fungsi Peraturan Kebijakan Tentang Perizinan Dalam Rangka Penyelenggaraan Pemerintahan, Universitas Hasanuddin, 2005, Hal.5

³⁸ Suryo Sakti Hadiwijoyo dan Fahima Diah Anisa, *op.cit.*, hal.63.

Penyediaan pelayanan publik haruslah didukung oleh regulasi yang dikeluarkan oleh pemerintah. Regulasi tersebut selanjutnya menjadi semacam *guidance* (panduan) bagi penyediaan pelayanan publik. Oleh karena itu adanya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menjadi angin segar dalam upaya penyediaan pelayanan publik yang baik. Undang-Undang ini mengamanatkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.³⁹ Disamping itu, Undang-Undang dasar 1945 sebagai dasar negara bangsa Indonesia mengamanatkan kepada negara untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraan oleh baik buruknya penyelenggaraan pelayanan publik. Oleh karena itu jelas sekali bahwa tugas penyelenggara pelayanan publik adalah memenuhi kebutuhan masyarakat baik dalam bentuk baran, jasa maupun pelayanan administratif dan dalam kaitannya dengan pelayanan publik ini, kepuasan masyarakat akan pelayanan yang diberikan penyelenggara pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting.

³⁹ Lihat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Secara umum, jenis pelayanan publik dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu kebutuhan dasar dan pelayanan umum. Menurut Mahmudi dalam Iwan Satibi terdapat dua jenis pelayanan publik yaitu :⁴⁰

- a. Pelayanan kebutuhan dasar yang meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan dasar dan pelayanan bahan kebutuhan pokok masyarakat
- b. Pelayanan umum yang meliputi :
 - Pelayanan administratif , yakni pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik
 - Pelayanan barang, yakni pelayanan yang menghasilkan berbagai macam bentuk/ jenis barang yang menjadi kebutuhan publik
 - Pelayanan jasa, yakni pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik.

Berdasarkan Keputusan Menpan Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003, pelayanan tersebut dapat dikelompokkan kedalam : ⁴¹

4. Kelompok pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan

⁴⁰ Suryo Sakti Hadiwijoyo dan Fahima Diah Anisa, *op.cit.*, hal.67.

⁴¹ Hj Erna, *Implementasi Kebijakan Dan Kualitas Pelayanan Publik*, Deepublish, Yogyakarta, 2014, hal.123.

oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau perusahaan terhadap sesuatu barang/jasa. Dokumen-dokumen ini antara lain : KTP, Akta Pernikahan, Akta Kelahiran, BPKB, SIM, IMB, Pasport, Sertifikat Kepemilikan/Penguasaan Tanah dan sebagainya.

5. Kelompok Pelayanan Barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk barang yang dibutuhkan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
6. Kelompok Pelayanan Jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik seperti pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos dan sebagainya.

Adapun pola pengelolaanya dalam pelayanan publik tersebut berdasarkan keputusan Menpan diatas dibedakan kedalam :⁴²

1. Fungsional

Pola pelayanan publik oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.

2. Terpusat

⁴² *Ibid.* hal 123-124

Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.

3. Terpadu

a. Terpadu satu atap, pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatu atapkan.

b. Terpadu satu pintu, pola pelayanan terpadu satu pinti diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

4. Gugus Tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

Pelayanan yang dikelola pada hakikatnya adalah suatu upaya yang bertujuan untuk : ⁴³

⁴³ Hj Erna, *op.cit.*, hal.128.

1. Meningkatkan mutu dan produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi Instansi pemerintah di bidang pelayanan masyarakat
2. Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tatalaksana pelayanan, sehingga pelayanan masyarakat dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.
3. Mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Pelayanan yang dilakukan harus ada kejelasan dan kepastian hukum, serta tanggung jawab pelayanan untuk kebutuhan pelanggan bukan untuk kebutuhan pegawai. Pelayanan dilakukan secara terbuka termasuk kemungkinan hambatan yang akan ditemui. Pelayanan ini juga tidak hanya dikaitkan dengan interaksi positif antara pegawai dengan masyarakat, tetapi dibalik itu ada hal yang sangat penting dalam konteks bernegara, dengan pelayanan yang baik dan memuaskan maka masyarakat semakin sadar akan kedudukannya sebagai warga negara dan memberikan kontribusi terhadap penyelenggaraan pemerintahan negara.

Penyelenggara pelayanan publik itu sendiri ialah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pela-

yanan publik. Sedangkan penerimaan pelayanan publik ialah masyarakat dalam hal ini yang disebut dengan masyarakat ialah seluruh pihak , baik warga negara maupun penduduk sebagai orang-perseorangan, kelompok , maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik secara langsung maupun tidak langsung.⁴⁴

Pelayanan publik merupakan mandat bagi negara dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Terdapat tiga pertimbangan mengapa pelayanan publik harus diselenggarakan oleh negara yaitu :

- a. Pertama , investasinya hanya bisa dilakukan atau diatur oleh negara seperti pembangunan infrastruktur transportasi, pemberian layanan administrasi negara, perizinan,dll
- b. Kedua , sebagai kewajiban negara karena posisi negara sebagai penerima mandate
- c. Ketiga , biaya pelayanan publik di danai dari uang masyarakat baik melalui pajak maupun mandat masyarakat kepada negara untuk mengelola sumber kekayaan negara. ⁴⁵

Masyarakat memiliki hak sekaligus merupakan kewajiban pemerintah untuk memberikan pelayanan pemerintah kepada

⁴⁴ Solechan,Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Dalam Pelayanan Publik,Jurnal Administrative Law & Governance,Vol.2,No.3,Agustus 2019,Hal.550-551

⁴⁵ *Ibid.*,Hal.551

masyarakat dengan sebaik-baiknya. Dengan demikian, fungsi pelayanan publik tidak lain adalah tugas pemerintah dan negara untuk menciptakan kesejahteraan bagi rakyat Indonesia sebagaimana diamanatkan oleh UUD 1945. Fungsi pemerintahan yang efisien dan efektif sesungguhnya telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bebas dan Bersih Dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme yaitu berdasar atas asas kepastian hukum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalisme dan asas akuntabilitas.⁴⁶

Hubungan hukum antara penyelenggara pelayanan publik dan masyarakat perlu diatur dengan tegas sehingga masing-masing pihak mengetahui hak dan kewajiban masing-masing dalam melakukan interaksi diantara mereka.⁴⁷

2. Asas Pelayanan Publik

Instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas-asas pelayanan , berikut adalah asas-asas pelayanan publik yang terdapat pada Pasal 4 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik :

- a. Kepentingan umum , yaitu pemberian pelayanan publik tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan/atau golongan.

⁴⁶ *Ibid*

⁴⁷ *Ibid*

- b. Kepastian hukum, yaitu jaminan terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggara pelayanan.
- c. Kesamaan hak, yaitu pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan.
- e. Keprofesionalan yaitu, pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.
- f. Partisipatif yaitu, peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif yaitu, setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.
- h. Keterbukaan yaitu, setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan.
- i. Akuntabilitas yaitu, proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, yaitu pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.

k. Ketepatan waktu, yaitu penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan.

l. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan, yaitu setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah, dan terjangkau.⁴⁸

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa penyelenggara pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 :

1. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2. Akuntabilitas

Dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan hukum perundang-undangan.

3. Kondisional

⁴⁸ Pasal 4 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

4. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.

5. Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi

6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberian dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.⁴⁹

3. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Di dalam Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut :

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan

2. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

⁴⁹ Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2004

- a. Persyaratan teknis dan administrative pelayanan publik
- b. Unit kerja / pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan / sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik
- c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran

3. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan

4. Akurasi

Produk pelayanan publik dengan benar, tepat, dan sah

5. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

6. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggara pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika)

8. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika

9. Kedisiplinan, Kesopanan, dan keramahan

Pemberian pelayanan harus bersikap disiplin , sopan dan santun , ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas

10. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan.⁵⁰

4. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan

⁵⁰ Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003

honan, serta sebagai alat kontrol masyarakat atau penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan⁵¹

Menurut Permendagri Nomor 6 Tahun 2007 Pasal 1 ayat (8) disebutkan bahwa standar pelayanan minimal adalah :

*“Ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal”.*⁵²

Kemudian pada ayat (10) disebutkan bahwa indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal yang berupa masukan, proses, keluaran, hasil, dan/atau manfaat pelayanan dasar.⁵³

Penyusunan standar pelayanan publik perlu memerhatikan dan menerapkan prinsip, standar, pola penyelenggara, biaya pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil, dan balita, pelayanan khusus, biro jasa pelayanan, tingkat kepuasan masyarakat,

⁵¹ M.Rifai,dkk,Implementasi Kebijakan Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Garawangi Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat,Jurnal Politik Pemerintahan,Vol 9,No 1,Agustus 2016,Hal.27-28.

⁵² Permendagri Nomor 6 Tahun 2007 Pasal 1 ayat (8) Tentang Petunjuk Teknis dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.

⁵³ Permendagri Nomor 6 Tahun 2007 Pasal 1 ayat (10) Tentang Petunjuk Teknis dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.

pengawasan penyelenggaraan, penyelesaian pengaduan sengketa, serta evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik.⁵⁴

Sebagaimana amanat dalam Pasal 20 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, dalam penyusunan penetapan standar pelayanan publik wajib dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait. Tujuan keikutsertaan masyarakat dalam forum pembahasan bersama adalah untuk menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan atau kepentingan masyarakat dan kondisi lingkungan, guna mengefektifkan penyelenggara pelayanan yang berkualitas.⁵⁵

Peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik diperlukan untuk menjamin pelayanan publik dilaksanakan secara transparan dan akuntabel serta sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Peran serta masyarakat tidak hanya dalam bentuk peran serta aktif dalam penyusunan standar pelayanan, tetapi juga sampai dengan pengawasan dan evaluasi penerapan standar, evaluasi kinerja dan pemberian penghargaan serta penyusunan kebijakan pelayanan publik.⁵⁶

⁵⁴ Zaenal Mukarom dan Muhibudin Wijaya Laksana, *Membangun Kinerja Pelayanan Publik Menuju Clean Government and Good Governance*, Pustaka Setia, Bandung, 2016, Hal.133.

⁵⁵ Suryo Sakti Hadiwijoyo dan Fahima Diah Anisa, *Pelayanan Publik Berbasis Regional Complex Analysis*, Rajawali Pers, Depok, 2021, Hal.85.

⁵⁶ *Ibid*

Pembahasan rancangan standar pelayanan ditujukan untuk membangun kesepakatan, kompromi antara harapan masyarakat dan kesanggupan penyelenggara pelayanan terutama menyangkut kemampuan yang dimiliki meliputi :⁵⁷

1. Dukungan pendanaan yang dialokasikan untuk penyelenggaraan pelayanan.
2. Pelaksana yang bertugas memberikan pelayanan dari segi kualitas maupun kuantitas.
3. Sarana, prasarana, dan atau fasilitas yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan.

Standar pelayanan dari sebuah unit pelayanan publik harus mencantumkan komponen-komponen dasar dalam pelayanan, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 mewajibkan kepada para penyelenggara pelayanan untuk menyusun dan menetapkan standar pelayanan. Dalam Pasal 21 Undang-Undang ini dijelaskan bahwa komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi antara lain:

- a. Dasar Hukum, yaitu peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan
- b. Persyaratan, yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif

⁵⁷ *Ibid*

- c. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan
- d. Jangka Waktu Penyelesaian, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan
- e. Biaya/Tarif , yaitu ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat
- f. Produk Pelayanan, yaitu hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
- g. Sarana, Prasarana , dan/ atau fasilitas, yaitu peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan
- h. Kompetensi Pelaksana, yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- i. Pengawasan Internal, yaitu pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana.
- j. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan, yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut

- k. Jumlah Pelaksana, yaitu tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja
- l. Jaminan Pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan
- m. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan risiko keragu-raguan yaitu, kepastian memberikan rasa aman dan bebas dari bahaya, risiko, dan keragu-raguan
- n. Evaluasi Kinerja Pelaksana, yaitu penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai standar pelayanan⁵⁸

Dengan standar pelayanan akan terjamin kualitas minimal dari suatu pelayanan yang dapat dinikmati oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan demikian, akan terjadi pemerataan pelayanan dan terhindar dari kesenjangan pelayanan yang diberikan antar daerah yang satu dengan daerah yang lainnya.

Standar pelayanan yang sudah ditetapkan tersebut, selanjutnya siap diterapkan oleh unit pelayanan yang bersangkutan. Proses penerapan standar ini dilakukan dengan internalisasi dan sosialisasi kepada pihak-pihak terkait. Untuk melaksanakan standar pelayanan terse-

⁵⁸ Pasal 21 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

but, harus diintegrasikan ke dalam perencanaan program, kegiatan, dan anggaran unit pelayanan yang bersangkutan.⁵⁹

Sebelum menerapkan standar pelayanan, penyelenggara diwajibkan untuk menyusun dan menetapkan maklumat pelayanan. Maklumat pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. Hal-hal yang perlu dimuat dalam maklumat pelayanan adalah :⁶⁰

1. Pernyataan janji dan kesanggupan untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan
2. Pernyataan memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus-menerus
3. Pernyataan kesediaan untuk menerima sanksi, dan atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

Maklumat pelayanan yang telah disusun wajib dipublikasikan secara luas, jelas, dan terbuka kepada masyarakat melalui berbagai media yang mudah diakses oleh masyarakat. Standar pelayanan yang telah disusun perlu dilakukan perbaikan secara berkelanjutan sesuai hasil pemantauan dan evaluasi sebagai upaya peningkatan kualitas

⁵⁹ Suryo Sakti Hadiwijoyo dan Fahima Diah Anisa, *op., cit.* Hal.87

⁶⁰ *Ibid*, hal.88

dan inovasi pelayanan publik. Dalam melakukan perbaikan perlu memperhatikan pengaduan masyarakat serta kemungkinan replikasi inovasi pelayanan publik.⁶¹

Dalam penyusunan, penetapan, dan penerapan standar pelayanan, penyelenggara pelayanan publik dapat melakukan konsultasi dengan menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi. Keberhasilan penyusunan dan pelaksanaan standar pelayanan di lingkungan organisasi penyelenggara pelayanan publik ditentukan oleh komitmen dan konsistensi para pelaksana dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Penyelenggara wajib mengubah standar pelayanan apabila terdapat adanya perubahan kebijakan, inovasi dalam pelayanan, penerapan teknologi informasi, bisnis proses, dan perubahan lainnya.⁶²

Salah satu jenis jasa atau layanan publik adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan ini berhubungan langsung dengan ketahanan hidup seseorang atau masyarakat secara luas, dan berpengaruh pula terhadap kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 ayat (11) yakni :

“pe

⁶¹ *Ibid*

⁶² *Ibid*

ngertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, dan peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah".⁶³

5. Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan misalnya : pelayanan yang cepat, tanggap, dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.⁶⁴

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian layanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu faktor-faktor tersebut termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperbolehkan agar pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

⁶³ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (11) Tentang Kesehatan

⁶⁴ Cecep Triwibowo, Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan, Medical Book, Yogyakarta, 2012, Hal.92.

Menurut Azwar,1999 mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.⁶⁵

Purnomo menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai.⁶⁶

Kemudian menurut Donabedian mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan rumah sakit terdiri dari :

1. Masukan (input)

Masukan yang dimaksud disini adalah sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan, serta sumber daya manusia dan sumber daya lainnya di rumah sakit. Beberapa aspek penting yang harus mendapat perhatian dalam hal ini adalah kejujuran, efektivitas dan efisiensi, serta kuantitas

⁶⁵ *Ibid, Hal. 100*

⁶⁶ *Ibid*

dan kualitas dari masukan yang ada. Pelayanan kesehatan yang bermutu memerlukan dukungan input yang bermutu pula. Semua sumber daya yang ada perlu diorganisasikan dan dikelola sesuai dengan maksud perundang-undangan yang berlaku dengan maksud pelayanan kesehatan tersebut dapat diterima dengan baik oleh pasien.

2. Proses Yang Dilakukan

Proses adalah semua kegiatan atau aktivitas dari seluruh karyawan dan tenaga profesi dalam interaksinya dengan pelanggan, baik pelanggan internal (semua petugas dan karyawan), maupun pelanggan eksternal (pasien, pemasok barang, masyarakat yang datang ke rumah sakit untuk maksud tertentu). Baik atau tidaknya proses yang dilakukan di rumah sakit dapat diukur dari : relevan atau tidaknya proses yang diterima oleh pelanggan, efektif atau tidaknya proses yang dilakukan, dan mutu proses yang dilakukan. Variable proses merupakan pendekatan langsung terhadap mutu pelayanan kesehatan. Semakin patuh petugas (profesi kesehatan) terhadap standar pelayanan, maka semakin bermutu pula pelayanan yang diberikan.

3. Hasil Yang Dicapai

Hasil (outcome) yang dimaksud disini adalah tindak lanjut dari keluaran berupa hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga profesi

kesehatan serta seluruh karyawan terhadap pasien. Hasil yang diharapkan dapat berupa perubahan yang terjadi pada pasien, baik secara fisik-fisiologis maupun sosial-psikologik, termasuk kepuasan pelanggan. Hasil merupakan pendekatan secara tidak langsung namun sangat bermanfaat untuk mengukur mutu pelayanan di rumah sakit.⁶⁷

Menurut Pohan penilaian mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari sisi :

1. Pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien/masyarakat)

Pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pasien/masyarakat sering menganggap dimensi efektivitas, akses baik itu akses geografis atau jarak, akses bahasa dan akses organisasi, hubungan interpersonal, kesinambungan dan kenyamanan, pemberian obat sesuai penyakit yang diderita, sebagai dimensi mutu pelayanan kesehatan.

2. Penyelenggara Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

⁶⁷ *Ibid, Hal. 102-103*

mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien dan bagaimana luaran dari hasil pelayanan kesehatan tersebut. Sebab, penyelenggara pelayanan kesehatan perhatiannya lebih terfokus terhadap dimensi kompetensi teknis, efektivitas dan keamanan.

3. Bagi Penyandang Dana atau Asuransi Kesehatan

Menganggap bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, dan pasien diharapkan dapat sembuh dalam waktu yang sesingkat mungkin, dan penekanan terhadap angka rujukan hingga biaya pelayanan kesehatan akan dapat menjadi efisien.

4. Bagi Pemilik Sarana Kesehatan

Mempunyai persepsi bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai pelayanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, tetapi dengan tarif pelayanan yang masih terjangkau oleh pasien atau masyarakat, yaitu pada tingkat dimana belum terdapat keluhan pasien dan masyarakat.

5. Bagi Administrator pelayanan kesehatan

Meski secara tidak langsung memberikan pelayanan kesehatan, namun ikut bertanggung jawab dengan cara memusatkan perhatian pada dimensi mutu tertentu atau dapat mem-

bantu administrator pelayanan kesehatan menyusun prioritas serta mampu menyediakan kebutuhan dan harapan pasien dan PPK (Pelaksana Pelayanan Kesehatan).⁶⁸

Mutu pelayanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu aspek teknis dan aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara PPK dan penerima pelayanan kesehatan. Interaksi pribadi tersebut akan mempengaruhi penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Menurut Zeithmal , Parasuraman , dan Berry untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen dalam hal ini adalah masyarakat ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen. Kelima dimensi *Servqual* tersebut yaitu :

- b. *Tangibles* (Ketampakan Fisik) yaitu kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran , komputerisasi administrasi , ruang tunggu , dan tempat informasi.
- c. *Reliability* (Reliabilitas) yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.

⁶⁸ *Ibid*, Hal. 103-105

- d. *Responsive* (Responsivitas) yaitu kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- e. *Assurance* yaitu kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan konsumen.
- f. *Empathy* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai kepada konsumen.⁶⁹

Pada dasarnya teori tentang *servqual* dari Zeithmal walaupun berasal dari dunia bisnis, tetapi dapat dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintah.

Lebih lanjut disampaikan untuk memberikan pelayanan yang bermutu atau berkualitas tidaklah mudah, perlu adanya kerjasama yang didukung oleh berbagai perangkat. Tetapi yang terpenting adalah pelaku pelayanan yaitu sumber daya manusia. Tiga hal penting yang menentukan kualitas pelayanan yaitu :⁷⁰

1. Adanya kesungguhan dalam melakukan pekerjaan\
2. Adanya keterampilan khusus
3. Adanya disiplin dalam hal waktu, prosedur , dan metode yang ditentukan.

⁶⁹ Harbani Pasolong. Teori Administrasi Publik. Alfabeta, Bandung, 2016, Hal. 135.

⁷⁰ *Ibid.*, Hal. 121

Agar masyarakat yang dilayani semakin merasa puas, maka setiap aparatur pemerintah harus memiliki keterampilan , keahlian , kecakapan, dalam melayani kebutuhan , atau profesi dalam melayani kebutuhan , menanggapi kebutuhan , keperluan khas dan keluhan orang lain.⁷¹

6. Etika Kesehatan dan Hukum Kesehatan

Pandangan masyarakat atas hukum yang beragam telah menimbulkan berbagai persepsi tentang hukum pula. Hukum dalam artian peraturan perundang-undangan yang dikenal oleh masyarakat sebagai undang-undang, umumnya diberi pengertian sebagai pengatur. Oleh karena itu, aturan-aturan di bidang kesehatan dikenal sebagai hukum kesehatan. Meskipun hukum kesehatan mungkin lebih luas cakupannya dari itu.

Dalam pandangan yang lebih luas sebagaimana dikatakan oleh Cicero yaitu dimana setiap masyarakat disitu ada hukum (*ibi societas ibu ius*) telah mengindikasikan bahwa setiap aktivitas masyarakat pasti ada hukumnya.⁷²

Demikian halnya dengan praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang tentunya pada setiap kegiatannya memerlukan pranata hukum yang dapat menjamin terselenggaranya penyelenggara

⁷¹ *Ibid*

⁷² Enny Agustina, Etika Profesi dan Hukum Kesehatan, Refika Aditama, Bandung, 2020, Hal.89.

kesehatan. Pranata hukum yang mengatur penyelenggara kesehatan adalah perangkat hukum kesehatan. Adanya perangkat hukum kesehatan secara mendasar bertujuan untuk menjamin kepastian hukum dan perlindungan yang bertujuan untuk menjamin kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh, baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan.

Hukum kesehatan merupakan kumpulan peraturan hukum tentang kesehatan. Hukum kesehatan adalah peraturan perundang-undangan yang menyangkut pelayanan kesehatan (merupakan ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan).⁷³

Leenan menyatakan bahwa hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Hal yang senada disampaikan oleh Van Der Mijl yaitu hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai sekumpulan peraturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi.⁷⁴

⁷³ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Medical Book, Yogyakarta, 2014, Hal. 14

⁷⁴ *Ibid* Hal. 15

Seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. Misalnya: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. terdapat pula hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang diatur di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPid), dan peraturan Administrasi Negara, kumpulan peraturan ini disebut sebagai Peraturan Hukum Kesehatan yang umum. Oleh karena itu hukum kesehatan mengatur dua kepentingan berbeda yaitu: yang pertama penerima pelayanan yang harus diatur hak dan kewajibannya baik perorangan maupun kelompok. Yang kedua penyelenggara pelayanan baik institusi penyelenggara (Rumah sakit, Balai Pengobatan, Puskesmas, dan sebagainya) maupun tenaga kesehatan penyelenggara (dokter, perawat, bidan, dan sebagainya) yang harus juga diatur hak dan kewajibannya.

Notoatmodjo menyatakan terdapat persamaan antara etika kesehatan dan hukum kesehatan antara lain :⁷⁵

1. Etika dan hukum sama-sama alat untuk mengatur tertibnya hidup bermasyarakat dalam bidang kesehatan.

⁷⁵ *Ibid* Hal.17-18

2. Sebagai objeknya adalah sama yaitu masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat.
3. Masing-masing mengatur hak dan kewajiban antara kedua belah pihak, baik pihak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan maupun pihak yang menerima pelayanan kesehatan.
4. Keduanya menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima pelayanan kesehatan.
5. Baik etika maupun hukum kesehatan merupakan hasil pemikiran dari pakar serta pengalaman para praktisi bidang kesehatan.

Sedangkan perbedaan antara etika kesehatan dan hukum kesehatan adalah :⁷⁶

1. Etika kesehatan hanya berlaku di lingkungan masing-masing profesi kesehatan, sedangkan hukum kesehatan berlaku untuk umum.
2. Etika kesehatan disusun berdasarkan kesepakatan anggota masing-masing profesi, sedangkan hukum kesehatan disusun oleh pemerintah baik legislatif maupun eksekutif.
3. Etika kesehatan tidak semuanya tertulis, sedangkan hukum kesehatan tercantum atau tertulis secara rinci dalam kitab undang-undang atau lembaran negara lainnya.

⁷⁶ *Ibid* Hal.18-19

4. Sanksi terhadap pelanggaran etika kesehatan berupa tuntutan dan biasanya dari organisasi profesi, sedangkan sanksi pelanggaran hukum kesehatan berupa tuntutan yang berujung pada pidana atau hukuman.
5. Pelanggaran etika kesehatan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Etika Profesi dari masing-masing organisasi profesi sedangkan pelanggaran hukum kesehatan diselesaikan lewat pengadilan.
6. Penyelesaian pelanggaran etik tidak selalu disertai bukti fisik sedangkan pelanggaran hukum kesehatan memerlukan dengan bukti fisik.

Dasar Hukum Kesehatan diatur dalam peraturan perundang-undangan yang terkait yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Undang-Undang ini merupakan landasan setiap penyelenggara usaha kesehatan. Oleh karena itu, ada baiknya setiap orang yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengetahui dan memahami apa saja yang diatur di dalam undang-undang tersebut. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk meningkatkan kesehatan seluruh anggota masyarakat, sehingga penyelenggara kesehatan harus mengikuti ketentuan yang sudah di tetapkan.

Undang-undang kesehatan juga memiliki beberapa fungsi, yaitu:

1. Alat untuk meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggara pembangunan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan dan sumber daya.
2. Menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi pada masa yang akan datang.
3. Memberi kepastian dan perlindungan hukum terhadap pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.⁷⁷

7. Tinjauan Tentang Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) menyatakan bahwa rumah sakit harus menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*).⁷⁸

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pa-

⁷⁷ Enny Agustina, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Refika Aditama, Bandung, 2020, Hal. 98 - 99.

⁷⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1)

da satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.⁷⁹

Rumah sakit sebagai pihak yang melakukan pelayanan kesehatan memiliki tugas dan fungsi yang secara jelas diatur dalam Pasal 4 dan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sedangkan fungsi rumah sakit yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan kesehatan masyarakat, dimana para petu-

⁷⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014

gas atau tenaga kesehatan rumah sakit (dokter dan perawat) mempunyai peran dan tanggung jawab yang besar mengenai kesehatan masyarakat terutama dalam hal pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.⁸⁰

Menurut *American Hospital Association* rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah.⁸¹

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama

⁸⁰ Muh Imanuddin Taqwa Karim, A. Pangerang Moenta, Marwati Riza, *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional*, Jurnal Amanna Gappa, Vol.26, No.1, 2018, Hal.56.

⁸¹ Cecep Triwibowo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hal.219.

lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.⁸²

Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.⁸³

Rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Sedangkan dari aspek pembiayaan bahwa rumah sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan. Antisipasi dampak globalisasi perlu didukung

⁸²Sri Siswati,*Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*,Rajawali Pers,Depok,2017,hal.82.

⁸³ Rizky Agustian Listiyono,*Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*, Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik,Vol.1,No.1,2015,hal.2.

dengan peraturan perundang-undangan yang memadai , dan untuk itu pentingnya pengaturan rumah sakit diatur setingkat undang-undang. Dalam implementasinya pemerintah menyediakan dana untuk kesehatan dan untuk masyarakat tidak mampu.⁸⁴

Dalam Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa :

Ayat (1) : Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Ayat (2) : Bangunan rumah sakit terdiri atas ruang :

- a. Rawat jalan;
- b. Ruang rawat inap;
- c. Ruang gawat darurat;
- d. Ruang operasi;
- e. Ruang tenaga kesehatan;
- f. Ruang radiologi;
- g. Ruang laboratorium;
- h. Ruang sterilisasi;
- i. Ruang farmasi;

⁸⁴ Sri Siswati, *op.cit.*,Hal 83-84.

- j. Ruang pendidikan dan pelatihan;
- k. Ruang kantor dan administrasi;
- l. Ruang ibadah, ruang tunggu;
- m. Ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit;
- n. Ruang menyusui;
- o. Ruang mekanik;
- p. Ruang dapur;
- q. Laundry;
- r. Kamar jenazah;
- s. Taman;
- t. Pengolahan sampah; dan
- u. Pelataran parkir yang mencukupi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 disebutkan bahwa Rumah Sakit Merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspesifik atau media tersier.

Dengan demikian, produk utama rumah sakit adalah pelayanan medik. Dalam kegiatannya, unit penghasil pelayanan dalam rumah sakit merupakan ujung tombak dalam operasional rumah sakit.⁸⁵

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit :

rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan , pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit , dan pelayanan kesehatan kuratif adalah kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit , pengurangan penderitaan akibat penyakit , pengendalian penyakit , atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, serta pelayanan kesehatan rehabilitative adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.⁸⁶

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Umum mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

⁸⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Tahun 2018

⁸⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.⁸⁷

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A,B,C,D Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut ⁸⁸:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

⁸⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

⁸⁸ Rizky Agustian Listiyono, *Op.Cit.* Hal. 5

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit tipe A

Merupakan rumah sakit tipe teratas yang merupakan rumah sakit pusat dan memiliki kemampuan pelayanan medik yang lengkap. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari : pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak , bedah dan obstetri dan ginekologi.

2. Rumah Sakit tipe B

Merupakan rumah sakit yang masih termasuk dalam pelayanan kesehatan tingkat tersier yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis. Juga menjadi rujukan lanjutan dari rumah sakit tipe C.

3. Rumah Sakit tipe C

Adalah rumah Sakit yang merupakan rujukan lanjutan setingkat diatas dari dari pelayanan kesehatan primer. Pelayanan yang diberikan sudah bersifat spesialis dan kadang juga memberikan pelayanan subspesialis.

4. Rumah Sakit tipe D

Merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis dasar, hanya sebatas pada pelayanan kesehatan dasar yakni umum dan kesehatan gigi. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 2 pelayanan medis dasar.

Adapun persyaratan rumah sakit yaitu meliputi :⁸⁹

1. Lokasi, bangunan, prasarana , sumber daya manusia, dan kefarmasian
2. Didirikan oleh pemerintah, pemda , atau swasta
3. Rumah sakit pemerintah atau pemda harus berbentuk instansi di bidang kesehatan, instansi tertentu, atau LTD dengan lembaga layanan umum daerah
4. Rumah sakit swasta harus berbentuk badan hukum
5. Lokasi rumah sakit harus memenuhi persyaratan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan tata ruang serta hasil kajian kebutuhan dan pelayanan penyelenggaraan rumah sakit
6. Keselamatan lingkungan menyangkut upaya pemantauan lingkungan, dan/ atau analisis dampak lingkungan.

Lokasi rumah sakit harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai

⁸⁹ Sri Siswati, *op.cit.*, Hal 84-85.

dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan rumah sakit. Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan menyangkut upaya pemantauan lingkungan, upaya pengelolaan lingkungan dan/atau dengan analisis mengenai dampak lingkungan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dalam penilaian akreditasi maupun sebagai Badan Layanan Umum/ Badan Layanan Umum Daerah ini merupakan aspek penilaian yang menentukan.⁹⁰

Untuk persyaratan bangunan harus memenuhi administratif dan teknis. Persyaratan teknis bangunan rumah sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut.⁹¹

Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Menurut undang-undang nomor 44 Tahun 2009 Pasal 3 pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk :⁹²

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

⁹⁰ *ibid*

⁹¹ *ibid*

⁹² Cecep Triwibowo, *Op.Cit.* Hal. 231-232

- b. Memberikan perlindungan hukum terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit

Menurut Guwandi suatu rumah sakit mempunyai empat bidang tanggung jawab yaitu, :⁹³

1. Tanggung jawab terhadap personalia

Hal ini didasarkan hubungan “majikan-karyawan”. Hubungan ini dahulu bersifat *universal* dan negara kita sampai kini masih berlaku berdasarkan KUH Perdata Pasal 1366 jo 1366 jo 1367. Di dalam tanggung jawab ini termasuk seluruh karyawan yang bekerja di rumah sakit.

2. Tanggung jawab professional terhadap mutu pengobatan atau perawatan , hal ini berarti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian maka secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab apabila ada pem-

⁹³ *Ibid*

berian pelayanan “*cure and care*” yang tidak lazim atau dibawah standar.

3. Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan

Didalam bidang tanggung jawab ini termasuk peralatan dasar perhotelan, perumahsakitan, peralatan medis, dan lain-lain. Yang paling penting adalah bahwa peralatan tersebut selalu harus berada didalam keadaan aman dan siap pakai pada setiap saat.

4. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Misalnya bangunan roboh, genteng jatuh sampai mencederai orang, lantainya sangat licin sehingga sampai ada pengunjung yang jatuh dan menderita fraktur, dan lain-lain. di America Serikat masalah ini diatur dalam *Occupier's Liability Act* , sedangkan di Indonesia diatur dalam KUH Perdata pasal 1369 yaitu tanggung jawab pemilik gedung.

Menurut Guwandi, melihat *hospital by laws* dari tiga sudut

yaitu :⁹⁴

⁹⁴ Cecep Triwibowo, *Op.Cit.*Hal. 240-241

1. Jika dilihat dari sudut akreditasi, *hospital by laws* merupakan butir-butir yang diperlukan untuk akreditasi rumah sakit. Akreditasi memeriksa ada tidaknya kejelasan, keteraturan, ada tidaknya peraturan, kepastian, prosedur-prosedur yang harus ditempuh, dan sebagainya.
2. Dilihat dari segi hukum, maka *hospital by law* dapat dikatakan sebagai perpanjangan tangan hukum. Dikatakan demikian karena hukum hanya mengatur hal-hal secara umum yang masih harus diperkuat dengan mengajukan bukti-buktinya. Di dalam hukum rumah sakit pembuktian yang lebih rinci harus terdapat di dalam *hospital by laws*. Dengan demikian maka dikatakan bahwa *hospital by laws* dapat dipergunakan sebagai tolak ukur mengenai ada tidaknya suatu kelalaian atau kesalahan di dalam suatu kasus hukum kedokteran.
3. Dilihat dari segi manajemen resiko, maka *hospital by laws* dapat menjadi alat (*tool*) untuk mencegah timbulnya atau mencegah terulangnya suatu resiko yang merugikan. Misalnya terhadap gugatan malpraktek medic. Jika sebuah rumah sakit sudah membuat pengaturannya dan juga sudah dijalankan sesuai ketentuannya, maka agak sukar untuk menyalahkan rumah sakit atau dokternya. Satu dan lain

hal tentunya jika *hospital by laws* itu tidak bertentangan dengan materi hukum yang ada.

Pada hakikatnya *hospital by laws* mempunyai bidang tersendiri dan juga mempunyai fungsi penting di dalam mengadakan tata tertib dan kepastian hukum dan jalannya rumah sakit. Ia adalah aturan main (*rule of the game*) dari manajemen rumah sakit dalam melakukan fungsi dan tugasnya. Jika aturan dan disiplin manajemen sudah dibuat dengan baik dan juga dipatuhi, maka *hospital by laws* dapat merupakan alat untuk menjalankan program manajemen resiko dan *good governance* dengan baik dan berhasil. Kesemuanya ini tergantung kepada kemauan dan kepatuhan dari semua pihak-pihak yang terkait.⁹⁵

Sebuah rumah sakit seharusnya mempunyai sumber daya manusia diantaranya meliputi :⁹⁶

1. Harus memiliki tenaga medis, penunjang medis, kefarmasian, keperawatan, tenaga manajemen, dan nonkeperawatan yang harus sesuai dengan jumlah dan kualifikasi.
2. Dapat memperkerjakan tenaga tidak tetap atau konsultan sesuai peraturan berlaku.

⁹⁵ *Ibid*

⁹⁶ Sri Siswati, *op.cit.*,Hal.86

3. Tenaga medis harus punya SIP dan tenaga kesehatan harus punya izin.
4. Setiap tenaga harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, SOP, etika profesi, menghormati hak pasien, keselamatan pasien.
5. Dapat mempekerjakan tenaga asing yang telah terakreditasi dan SIP.

C. Tinjauan Tentang Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan spesialis penunjang medik. Kriteria, fasilitas dan kemampuan rumah sakit kelas C meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik.⁹⁷

Pelayanan medik umum terdiri dari pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak atau keluarga berencana. Pelayanan gawat darurat harus dapat memberikan pelayanan gawat darurat selama 24 jam dan 7 hari

⁹⁷ Cecep Triwibowo, Etika dan Hukum Kesehatan, Medical Book, Yogyakarta, 2014, Hal. 227

seminggu dengan kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat, melakukan resusitasi dan stabilisasi sesuai standar. Pelayanan medic spesialis dasar terdiri dari pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, beda, obstetric dan ginekologi. pelayanan medik spesialis gigi mulut minimal 1 pelayanan.⁹⁸

Pelayanan spesialis penunjang medik terdiri dari pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitas medik, dan patologi klinik. pelayanan keperawatan dan kebidanan terdiri dari pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan. Pelayanan penunjang klinik terdiri dari perawatan intensif, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrument dan rekam medik. Pelayanan penunjang non klinik terdiri dari pelayanan laundry/linen jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulance, komunikasi, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.⁹⁹

Ketersediaan tenaga kesehatan disesuaikan dengan jenis dan tingkat pelayanan. Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 9 dokter umum dan 2 orang dokter gigi sebagai tenaga tetap. Pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada masing-masing minimal 2 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang

⁹⁸ *Ibid*

⁹⁹ *Ibid*

berbeda. Pada setiap pelayanan spesialis penunjang medik masing-masing minimal 1 orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.¹⁰⁰

Sarana prasaranan rumah sakit harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri. Begitu juga dengan peralatan yang dimiliki rumah sakit harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri. Peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan, jumlah tempat tidur minimal 200 buah.¹⁰¹

Administrasi dan manajemen terdiri dari struktur organisasi dan tata laksana. Struktur organisasi tersebut meliputi tata laksanaan organisasi, standar pelayanan, standar operasional prosedur (SPO), sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), hospital by laws dan medical staff by laws.¹⁰²

D. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof.Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pela-

¹⁰⁰ *Ibid* Hal.228

¹⁰¹ *Ibid*

¹⁰² *Ibid*

yanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan Kesehatan Adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.¹⁰³

Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdiri dari dua unsur yaitu upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Yang dimaksud dengan sumber daya kesehatan, terdiri dari sumber daya manusia kesehatan tenaga kesehatan yaitu dokter, apoteker, bidan, perawat dan sarana kesehatan antara lain rumah sakit, puskesmas, poliklinik, tempat praktik dokter.¹⁰⁴

Pelayanan kesehatan juga terbagi ke dalam beberapa macam bentuk dan jenis yang berbeda tingkat. Pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani. Berikut macam-macam dari pelayanan kesehatan .¹⁰⁵

1. Pelayanan kesehatan primer

¹⁰³ Rizky Agustian Listiyono, *Op.Cit.*Hal. 4

¹⁰⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

¹⁰⁵ Rizky Agustian Listiyono, *Op.Cit.*Hal. 4

Pelayanan kesehatan primer merupakan pelayanan yang bersifat pelayanan yang bersifat dasar, merupakan rujukan pertama pelayanan kesehatan yang mudah terjangkau oleh masyarakat di lingkungannya dan dilakukan bersama masyarakat.

2. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A

3. Pelayanan kesehatan tersier

Pelayanan kesehatan tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan subspecialis serta subspecialis luas. Memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan paripurna, diklat serta litbangkes paling sedikit terdiri atas ruang :¹⁰⁶

1. Ruang rawat jalan
2. Ruang rawat inap
3. Ruang gawat darurat

¹⁰⁶ Sri Siswati, *op.cit.*, Hal 85-86.

4. Ruang operasi
5. Ruang tenaga kesehatan
6. Ruang radiologi, laboratorium, sterilisasi, farmasi
7. Ruang diklat, kantor, dan administrasi
8. Ruang penyuluhan kesehatan rumah sakit, menyusui, mekanik, dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan peralatan parkir.

E. Landasan Teori

Menurut Hans Kelsen, jika berbicara tentang efektivitas hukum dibicarakan pula tentang validasi hukum. Validasi hukum berarti bahwa norma-norma hukum itu mengikat, bahwa orang harus berbuat sesuai dengan yang diharuskan oleh norma-norma hukum, bahwa orang harus mematuhi dan menerapkan norma-norma hukum. Efektivitas hukum berarti bahwa orang benar-benar berbuat sesuai dengan norma-norma hukum sebagaimana mereka harus berbuat, bahwa norma-norma itu benar-benar dipatuhi.¹⁰⁷

Efektifitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektifitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang telah ditetapkan. Efektifitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektifitas

¹⁰⁷ Sabian Usman, *Dasar-Dasar Sosiologi*, Pustaka Belajar, Yogyakarta, 2009, hal. 12.

adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya. Jadi efektifitas hukum menurut pengertian diatas mengartikan bahwa indikator efektivitas dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya merupakan pengukuran dimana suatu target telah tercapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan.¹⁰⁸

Menurut Soerjono Soekanto 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 hukum terhadap sikap tidak atau perilaku baik yang bersifat positif maupun negatif. Efektivitas penegakan hukum sangat berkaitan erat 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 efektif.¹⁰⁹

¹⁰⁸ *Ibid.* hal 13

¹⁰⁹ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologis Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hal, 110.

Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas hukum menurut Soerjono Soekanto antara lain sebagai berikut :¹¹⁰

1. Faktor Hukum

Hukum mengandung unsur keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Dalam praktek penerapannya tidak jarang terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum sifatnya konkret berwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seorang hakim memutus suatu perkara secara penerapan undang-undang saja, maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai.

2. Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum berkaitan dengan pihak-pihak yang membentuk maupun yang menerapkan hukum (*law enforcement*). Bagian-bagian *law enforcement* itu adalah aparatur penegak hukum yang mampu memberikan kepastian, keadilan, 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 sipil lembaga kemasyarakatan.

3. Faktor sarana dan fasilitas hukum

¹¹⁰ *Ibid*, hal.112.

Fasilitas pendukung secara sederhana dapat dirumuskan sebagai sarana untuk mencapai tujuan. Ruang lingkupnya 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 penegakan hukum itu sendiri. Perumusan hukum juga harus memperhatikan hubungan antara perubahan-perubahan sosial dengan hukum yang ada, yang pada akhirnya hukum bisa efektif sebagai sarana pengatur perilaku masyarakat.

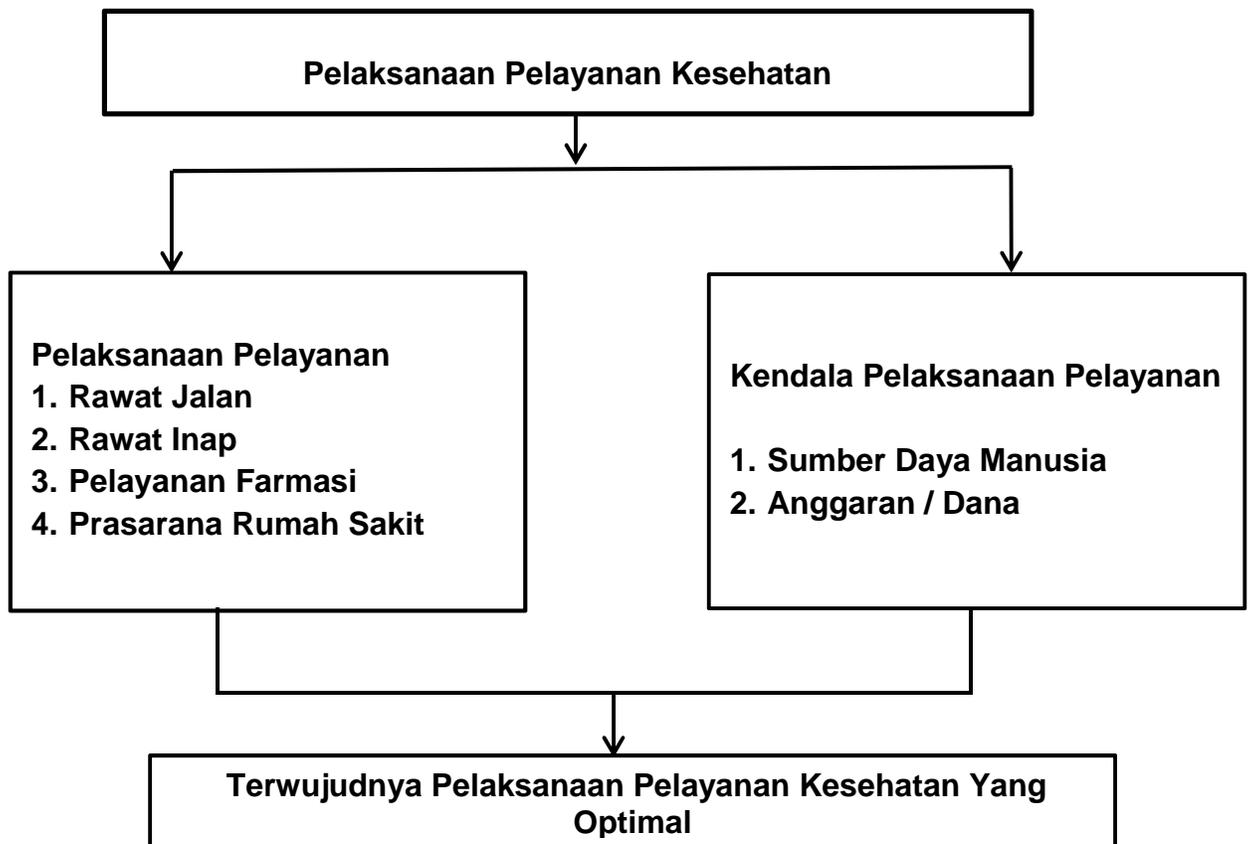
5. Faktor kebudayaan

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 spritual atau non material. Hal ini dibedakan sebab sebagai suatu sistem (atau subsistem dari sistem kemasyarakatan, maka hukum mencakup wadah atau bentuk dari sistem tersebut, umpamanta antara lembaga-lembaga tersebut, hak-hak dan kewajiban-kewajiban dan seterusnya.

Kelima faktor tersebut merupakan tolak ukur daripada efektivitas penegakan hukum, yang mana efektivitas hukum adalah situasi di mana hukum yang berlaku dapat dilaksanakan, ditaati dan berdaya guna sebagai alat kontrol sosial atau sesuai tujuan dibuatnya hukum tersebut.

Selain itu, mengenai efektivitas hukum tidak terlepas membicarakan dan mengkaji mengenai ketaatan manusia terhadap hukum yang berlaku. Jika suatu aturan hukum ditaati maka dapat dikatakan aturan hukum tersebut efektif.

F. Bagan Kerangka Pikir



G. Definisi Operasional

Adapun Definisi Operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan suatu rancangan dan keputusan
2. Pelayanan Kesehatan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.
3. Rawat Jalan merujuk pada saat pasien diperbolehkan pulang oleh dokter namun tetap dianjurkan untuk mengonsumsi resep dan beristirahat.
4. Rawat Inap proses dimana pasien harus tinggal selama beberapa waktu di rumah sakit oleh tenaga kesehatan karena penyakit tertentu yang diderita oleh pasien, yang mana penyakit ini tidak dapat disembuhkan dengan rawat jalan.
5. Pelayanan Farmasi suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

6. Prasarana Rumah Sakit yaitu utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan sistem yang membuat suatu bangunan Rumah Sakit bisa berfungsi.
7. Kendala pelaksanaan pelayanan publik adalah sumber daya manusia dan sarana/fasilitas.
8. Sumber daya manusia adalah orang-orang yang ada dalam organisasi yang memberikan sumbangan pemikiran dan melakukan berbagai jenis pekerjaan dalam mencapai tujuan organisasi.
9. Anggaran / Dana adalah merupakan sebuah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan untuk jangka waktu (periode) tertentu di masa yang akan datang.
10. Terwujudnya Pelayanan Publik Yang Optimal adalah keteladanan penyelenggara dalam praktik pelayanan publik agar semakin baik dan nyata untuk kepentingan seluruh lapisan masyarakat.