

**IMPLEMENTASI PRINSIP TRANSPARANSI DALAM PELAYANAN  
KESEHATAN DI PUSKESMAS PACCERAKKANG**



**NUR INDAH ADHAYANI**

**B021201081**



**PROGRAM STUDI SARJANA HUKUM ADMINISTRASI NEGARA**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

## **HALAMAN JUDUL**

# **IMPLEMENTASI PRINSIP TRANSPARANSI DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PACCERAKKANG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
Sarjana  
Pada Program Studi Sarjana Hukum Administrasi Negara

Disusun dan diajukan oleh :

**NUR INDAH ADHAYANI**

NIM. B021201081

PROGRAM STUDI SARJANA HUKUM ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023

**PENGESAHAN SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI PRINSIP TRANSPARANSI DALAM PELAYANAN  
KESEHATAN DI PUSKESMAS PACCERAKKANG**

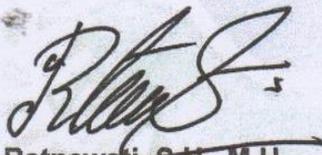
Disusun dan diajukan oleh:

**NUR INDAH ADHAYANI  
B021201081**

Sesuai dengan Ketentuan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 754/P/2020 Tentang 8 Indikator Kinerja Utama untuk dapat dikonversi sebagai tugas akhir/Skripsi, sehingga dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

**Menyetujui,**

**Pembimbing Utama**



**Dr. Ratnawati. S.H., M.H.**  
NIP. 196904041998022002

**Pembimbing Pendamping**



**Arini Nur Annisa. S.H., M.H.**  
NIP. 199206142019032036

**Ketua Program Studi Sarjana Hukum Administrasi Negara**



**Dr. Nurrah Adhianti Mirzana. S.H., M.H.**  
NIP. 197903262008122002

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**IMPLEMENTASI PRINSIP TRANSPARANSI DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS  
PACCERAKKANG**

Diajukan dan disusun oleh:

**NUR INDAH ADHAYANI**  
NIM. B021201081

Untuk Tahap UJIAN SKRIPSI  
Pada Tanggal .....

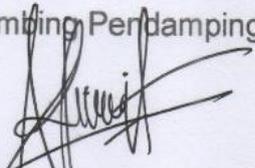
Menyetujui:

Komisi Penasehat

Pembimbing Utama,

  
Dr. Ratnawati, S.N., M.H.  
NIP. 196904041998022002

Pembimbing Pendamping,

  
Arini Nur Annisa, S.H., M.H.  
NIP. 199206142019032036



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS HUKUM

Jln. Perintis Kemerdekaan KM.10 Kota Makassar 90245, Propinsi Sulawesi Selatan  
Telp : (0411) 587219,546686, Website: <https://lawfaculty.unhas.ac.id>

### PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : NUR INDAH ADHAYANI  
N I M : B021201081  
Program Studi : Hukum Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Implementasi Prinsip Transparansi Dalam Pelayanan Kesehatan di puskesmas paccerrakang

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Oktober 2024



Dr. Hamzah Halim, SH., M.H., M.A.P.  
NIP. 19731231 199903 1 003

## SURAT PERNYATAAN

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NUR INDAH ADHAYANI  
Nomor Pokok : B021201081  
Program Studi : S1 - HUKUM ADMINISTRASI NEGARA  
Judul Naskah Tugas Akhir : Implementasi Prinsip Transparansi Dalam Pelayanan Kesehatan di puskesmas paccerrakkang

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Naskah Tugas Akhir yang saya serahkan untuk Uji Turnitin adalah naskah yang sama dengan naskah yang telah disetujui oleh Pembimbing/Promotor
2. Jika naskah Tugas Akhir yang saya serahkan untuk di uji Turnitin berbeda dengan naskah yang disetujui oleh Pembimbing/Promotor, dan berdasarkan hasil pemeriksaan Tim Turnitin dapat diduga dengan sengaja saya lakukan dengan maksud untuk memanipulasi dan mengakali aplikasi Turnitin, maka saya bertanggung jawab dan bersedia menerima sanksi untuk menunda proses uji turnitin Naskah Tugas Akhir saya selama jangka waktu 3 (tiga) bulan.

Demikian Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan atau paksaan dari siapapun.

Makassar, 11 Oktober 2024

Yang membuat Pernyataan,



NUR INDAH ADHAYANI

Nama : NUR INDAH ADHAYANI

N I M : B021201081

Program Studi : Sarjana Hukum Administrasi Negara

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan Skripsi yang berjudul IMPLEMENTASI PRINSIP TRANSPARANSI DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PACCERAKKANG adalah benar-benar karya saya sendiri. Adapun yang bukan merupakan karya saya dalam penulisan Skripsi ini diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

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

Makassar, 10 Oktober 2024

Yang membuat pernyataan,

**Nur Indah Adhayani**  
**NIM. B021201081**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyandang gelar Sarjana Hukum jenjang strata satu (S1) di Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin Makassar. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi suri tauladan bagi umat manusia.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam proses penyusunan proposal ini. Terutama kepada orang tua, Bapak **Muh. Sulkiyantun**, dan Ibu **Nur Hamsinah, S.Ag.** yang telah memenuhi kebutuhan penulis serta selalu mendoakan agar penulis diberi kemudahan dalam penyusunan skripsi untuk menyandang gelar sarjana. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan guna perbaikan dan pengembangan lebih lanjut. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk dan keberkahan dalam setiap langkah kita menuju pengetahuan yang lebih bermakna.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai pihak yang telah memberikan bantuan, kritik, saran, dan bimbingan kepada penulis. Oleh karena itu, izinkan penulis menuturkan terimakasih:

1. Kepada Bapak **Prof.Dr. Ir.Jamaluddin, M.Sc.** Selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Kepada Bapak **Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H.** Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
3. Kepada Ibu **Dr. Hijrah Adhayanti Mirzana, S.H.,M.H.** Selaku Ketua Program Studi Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas hasanuddin.
4. Kepada Ibu **Dr. Ratnawati, S.H.,M.H.** Selaku Pembimbing Utama dan Ibu **Arini Nur Annisa, S.H.,M.H.** Selaku Pembimbing Pendamping. Terima Kasih atas waktu, saran, dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Kepada Bapak **Dr. Muh. Hasrul, S.H.,M.H.,M.A.P** Selaku Penguji Utama dan Ibu **Ariani Arifin, S.H.,M.H.** Selaku Penguji Pendamping. Terimakasih atas waktu, serta masukan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu kepada penulis.

7. Pegawai/Staff Akademik yang telah memberikan bantuan dan pelayanan administrasi yang sangat baik bagi penulis dan juga seluruh mahasiswa Universitas Hasanuddin.
8. Pegawai/Staff Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerakkang serta pasien yang bersedia membantu dalam pengerjaan skripsi.
9. Kepada Lina, yang selalu bersedia meluangkan waktunya untuk menemani penulis menyusun skripsi.
10. Kepada Dora the explorer Lina dan Reski yang selalu menemani dan mensupport dalam penyelesaian skripsi, juga This Gurls Kak Inna, dan Inci yang selalu siap menyemangati penulis.
11. Kepada sepupu saya Hardiati Nur yang selalu bersedia membantu memperbaiki kesalahan penulisan dan hal-hal teknis lainnya.
12. Kepada teman teman Program Studi Hukum Administrasi Negara angkatan 2020 terutama teman seperjuangan saya Adinda dan Alfiah.
13. Kepada semua teman-teman yang membantu dan menemani pengerjaan skripsi yang tidak bisa saya sebut satu persatu.
14. Kepada diri sendiri yang berhasil melewati masa-masa skripsi dengan baik, terimakasih sudah berjuang.

Makassar, 10 Oktober 2024

Nur Indah Adhayani

## **ABSTRAK**

**NUR INDAH ADHAYANI(B021201081), Implementasi Prinsip Transparansi dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerakkang (dibimbing oleh Ratnawati sebagai Pembimbing Utama dan Arini Nur Annisa sebagai Pembimbing Pendamping)**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat Implementasi Prinsip Transparansi dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerakkang khususnya pada Tenaga Medis dan Tenaga Farmasi, dan untuk mengetahui kendala Pengimplementasian Prinsip Transparansi Pelayanan Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris (*socio legal research*), Penelitian hukum yang mana penelitian ini langsung diperoleh dari tinjauan ke lapangan. Penelitian ini juga menggunakan data dokumen yaitu wawancara, selanjutnya disusun secara kualitatif deskriptif.

Adapun hasil penelitian ini yaitu: (i) Implementasi prinsip transparansi dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Pacerakkang belum sesuai dikarenakan dalam pelaksanaan penerapan prinsip transparansi pelayanan kesehatan tidak sejalan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AAUPB) pada asas keterbukaan, dalam hal keterbukaan informasi obat dan hasil rekam medis. (ii) Faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pengimplementasian prinsip transparansi dalam pelayanan kesehatan yaitu penyelenggara pelayanan di bidang medis, sarana kesehatan dan budaya komunikasi.

Kata Kunci : Pelayanan, Transparansi, Kesehatan.

## **ABSTRACT**

**NUR INDAH ADHAYANI(B021201081), Implementation Principles of Transparency in Health Services at the Paccerakkang Community Health Center (Supervised by Ratnawati as the Main Advisor and Arini Nur Annisa as the Supervising Advisor).**

This research aims to determine the level of implementation of the principles of transparency in health services at the Paccerakkang Community Health Center, especially for medical personnel and pharmaceutical personnel, and to determine the obstacles to implementing the principles of transparency in health services.

This research uses empirical legal research methods (socio legal research), legal research where this research is directly obtained from field observations. This research also uses document data, namely interviews, which are then structured descriptively qualitatively.

The results of this research are: (i) The implementation of the principle of transparency in health services at the Pacerakkang Community Health Center is not appropriate because the implementation of the principle of transparency in health services is not in line with the General Principles of Good Government (AAUPB) on the principle of openness, in terms of drug information disclosure. and medical record results. (ii) Factors that become obstacles in implementing the principle of transparency in health services are service providers in the medical sector, health facilities and communication culture.

Keywords: Service, Transparency, Health.

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Kegunaan Penelitian .....	10
E. Keaslian Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pelayanan Publik	
a) Pengertian Pelayanan Publik.....	15
b) Prinsip-prinsip Pelayanan Publik.....	18
c) Asas-asas Pelayanan Publik .....	20
d) Dasar-dasar Hukum.....	21
B. Prinsip Transparansi	
a) Pengertian Prinsip Transparansi.....	22
b) Indikator Dalam Mengukur Transparansi.....	24
c) Strategi Dalam Mewujudkan Transparansi Dan Partisipasi Dalam Pelayanan Kesehatan.....	26
d) Prinsip-prinsip Transparansi.....	27
e) Indikator Transparansi.....	28

C. Pelayanan Kesehatan	
a) Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	28
b) Efektifitas Pelayanan Kesehatan.....	30
c) Standar Pelayanan Kesehatan.....	31
d) Pelayanan Tenaga Medis.....	42
e) Pelayanan Kefarmasian.....	43
D. Tinjauan Umum Puskesmas	
a) Kewenangan Pusat Kesehatan Masyarakat.....	44
b) Regulasi Pusat Kesehatan Masyarakat.....	47
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Tipe Penelitian .....	49
B. Lokasi Penelitian .....	50
C. Populasi dan Sampel .....	50
D. Jenis dan Sumber Data .....	51
E. Teknik Pengumpulan Data .....	52
F. Analisis Data .....	53
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Implementasi Prinsip Transparansi dalam Pemeriksaan dan Pelayanan Resep di Puskesmas Paccerrakkang.....	54
a) Pelayanan Tenaga Medis.....	57
b) Pelayanan Kefarmasian.....	64
c) Indikator dalam Mengukur Transparansi.....	71
B. Hambatan dalam Implementasi Prinsip Transparansi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerrakkang.....	73
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran.....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Profil Responden.....	8
Tabel 2. Matriks Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 3. Matriks Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 4. Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas.....	33
Tabel 5. Profil Responden.....	57
Tabel 6. Profil Responden.....	59



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Transparansi publik merupakan hak asasi seluruh warga negara. Masyarakat berhak memperoleh informasi, termasuk informasi terkait proses kebijakan publik, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi. Berkat keterbukaan tersebut, masyarakat dapat mengetahui sejauh mana kinerja pemerintahan dan menilai kecukupan harapan dan manfaat pemerintah.<sup>1</sup>

Salah satu tugas pokok terpenting pemerintah adalah memberikan pelayanan publik kepada masyarakat. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 ayat 1 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 administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.<sup>2</sup>

Tujuan pelayanan publik adalah memberikan kepuasan dan layanan yang sesuai dengan keinginan masyarakat atau pelayanan pada umumnya.

---

<sup>1</sup> Rahmadana, M. F., Siagian, A. M., Refelino, M. J., & Tojiri, M. Y., 2020, *pelayanan publik*, Medan; Yayasan Kita Menulis, hlm. 3.

<sup>2</sup> Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Pelaksanaan pelayanan publik harus berdasarkan pada asas-asasnya. Asas pelayanan publik adalah:

1. **Transparansi:** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan. Disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas:** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-perundangan. **Kondisional:** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi maupun penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
3. **Partisipatif:** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan masyarakat dengan memerhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
4. **Kesamaan Hak:** Tidak diskriminatif dengan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
5. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban:** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing.<sup>3</sup>

Dari penjelasan asas-asas pelayanan publik diatas penelitian ini lebih memfokuskan pada asas transparansi.

---

<sup>3</sup> Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Prinsip transparansi adalah penyediaan informasi penting dan relevan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh pemangku kepentingan. Pemerintah wajib memberikan informasi relevan secara akurat dan jelas kepada pihak-pihak terkait sesuai dengan ketentuan yang berlaku.<sup>4</sup>

Transparansi berasal dari kata transparan yang berarti jernih, realistis, dan terbuka.<sup>5</sup> Istilah transparansi dapat dipahami sebagai kejelasan atau keterbukaan informasi. Menurut Loina Lalolo Krina P “Transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan setiap orang untuk mengakses informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, khususnya informasi tentang kebijakan, perkembangan dan pelaksanaannya, serta hasil-hasilnya.”<sup>6</sup>

Dalam mengukur transparansi pelayanan publik Terdapat tiga indikator yang harus dicapai oleh penyelenggara pelayanan publik. Pertama, tingkat keterbukaan pada proses penyelenggaraan kesehatan. Kedua, transparansi pada peraturan dan prosedur pelayanan yang mudah dipahami oleh pengguna. Ketiga, transparansi pelayanan melalui kemudahan dalam memperoleh informasi tentang berbagai aspek

---

<sup>4</sup> Rian Ikmal Darmawan, 2013, *Analisa Penerapan Good Corporate Governance Pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, Universitas Brawijaya, Malang, hlm. 10.

<sup>5</sup> Liputan 6. [On-line] dikutip dari <https://www.liputan6.com/hot/read/5377886/transparansi-adalah-keadaan-jelas-dan-terbuka-pahami-pengertian-serta-contohnya> pada 17 Januari 2024

<sup>6</sup> Krina P, Loina Lalolo, 2013, *Indikator dan Alat Ukur Prinsip Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi*, Jakarta: Bappenas, hlm. 14.

penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Melalui ketiga indikator tersebut, kita dapat mengukur sejauh mana Indonesia menerapkan transparansi dalam pelayanan publik di tingkat Kesehatan.

Untuk mencapai indikator diatas guna Mewujudkan Transparansi Dan Partisipasi Dalam Pelayanan Kesehatan terdapat tiga strategi yang bisa dilakukan yaitu pertama, mendefinisikan peran masyarakat. Kedua, memperkuat peran organisasi pemantau eksternal Ombudsman Indonesia merupakan lembaga audit publik eksternal yang mempunyai mandat dan fungsi mengawasi pelayanan kesehatan. Ketiga, komitmen pemerintah. Keterlibatan pemerintah khususnya aparatur sipil negara (ASN) menjadi penting untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

Ada 6 prinsip transparansi yang diusulkan oleh Forum Kemanusiaan Indonesia (HFI), yaitu

- 1) Memiliki informasi yang mudah dipahami dan diakses
- 2) adanya publikasi dan media terkait proses dan rincian.
- 3) Terdapat laporan rutin mengenai penggunaan sumber daya selama pengembangan proyek untuk dijadikan acuan oleh masyarakat.
- 4) Laporan Tahunan
- 5) Situs web atau publikasi organisasi
- 6) Pedoman penyebaran informasi

Kristianten menyebutkan bahwa transparansi dapat diukur melalui beberapa indikator :

- 1) Ketersediaan dan aksesibilitas dokumen
- 2) Kejelasan dan kelengkapan informasi
- 3) Keterbukaan proses
- 4) Kerangka regulasi yang menjamin transparansi

Pada penelitian ini memfokuskan pada asas transparansi karena pada lokasi penelitian yang akan diteliti yaitu pada Pusat Kesehatan Masyarakat Pacerakkang , Kota Makassar, Sulawesi Selatan, belum sepenuhnya menerapkan asas transparansi yang dimana disebutkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 7 menyebutkan bahwa :

“Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.”

Lalu dipertegas kembali dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 8 menyebutkan bahwa :

“Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang akan diterimanya dari tenaga Kesehatan”.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Pasal 7 dan 8 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Sedangkan pada bab III Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian yang menjelaskan tentang Pelayanan Farmasi Klinik yang meliputi :<sup>8</sup>

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Pelayanan informasi obat (PIO)
3. Konseling
4. Visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
5. Monitoring efek samping obat (MESO)
6. Pemantauan terapi obat (PTO)
7. Evaluasi penggunaan obat

Berdasarkan ketentuan diatas maka penyelenggara pelayanan kesehatan terkhususnya pada penyelenggara pelayanan kefarmasian wajib untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien.

Kualitas pelayanan menjadi hal utama untuk menentukan keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan. Baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi dapat dilihat dari kepuasan konsumen, jika kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak sesuai dengan keinginan dan tuntutan konsumen maka akan mengakibatkan menurunnya kepercayaan konsumen terhadap organisasi.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian

<sup>9</sup> Azizah, N,2020, *Kualitas Pelayanan Publik di Kantor Camat Mutiara Timur*,

Namun dibalik peraturan yang mengatur tentang kualitas pelayanan publik, masih banyak pihak yang belum menerapkan aturan tersebut. Seperti pada kasus yang terjadi di Puskesmas Kamal Muara Kec. Penjaringan, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta tahun 2019. Kasus ini terjadi karena adanya pelanggaran asas-asas pelayanan publik di bidang kesehatan pada indikator asas transparansi kejelasan dan kelengkapan informasi. Pihak puskesmas mengakui ada kelalaian dalam pemberian obat kepada pasien. Petugas Kesehatan memberikan obat kadaluarsa kepada ibu hamil. Hal ini menandakan bahwa pihak puskesmas tidak transparan/tidak terbuka kepada pasien mengenai informasi obat yang diberikan. Hal ini dipertegas pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 Tentang Standart Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Ketidak terbukaannya informasi obat pada kasus ini menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan pasien.<sup>10</sup>

Selain pada pada kasus yang terjadi di Puskesmas Kamal Muara, terjadi juga kasus yang melanggar asas transparansi di Sulawesi Selatan, Kota Makassar, lebih tepatnya di Puskesmas Paccerrakang, yaitu kasus pemalsuan sertifikat vaksin *Covid-19* sebanyak 179 yang dilakukan selama 3 bulan pada bulan Juni sampai dengan September

---

Skripsi, Universitas Islam Negeri AR-RANIRY Banda Aceh, hlm. 26.

<sup>10</sup> Sehat Negeriku. [On-line] dikutip dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190830/1631572/soal-pemberian-obat-kadaluarsa-dirjen-engko-tak-ingin-kasus-terulang/> pada 25 Desember 2023.

tahun 2021<sup>11</sup>, hal ini terjadi karena adanya mal administrasi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman RI, maladministrasi didefinisikan sebagai perilaku melawan hukum, melampaui wewenang, menyalahgunakan wewenang untuk tujuan lain, termasuk kelalaian atau pengabaian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang dilakukan oleh penyelenggara negara atau pemerintahan serta menimbulkan kerugian materil dan/atau immaterial bagi masyarakat atau perseorangan. Maladministrasi menjadi awal dari tindakan korupsi. Berawal dari tindakan yang merugikan masyarakat atau pengguna layanan publik, jika dibiarkan akan berdampak pada kerugian negara.<sup>12</sup> Pada kasus ini pemalsuan sertifikat vaksin dikenai dengan tarif Rp.50.000.

Selain kasus diatas masih ada juga kasus yang lebih mengarah ke penelitian yang akan di teliti penulis yaitu pada pengobatan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar tahun 2019. Pada penelitian ini dari 13 pasien semuanya ada pada kelompok usia lansia awal, lansia akhir dan manula.

Tabel 1. Profil Responden

No.	Karakteristik	Parameter	Jumlah	Persentase
1.	Jenis kelamin	Laki laki	20	40
		perempuan	30	60

---

<sup>11</sup> CNN Indonesia. [On-line] dikutip dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20211025165253-12-712111/staf-puskesmas-palsukan-179-vaksinasi-patok-tarif-rp50-ribu> pada 2 Februari 2024.

<sup>12</sup> Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman RI.

2.	Usia	18-30	6	12
		31-40	19	38
		41-50	10	20
		51-60	15	30
3.	Pendidikan	SMA	28	56
		Perguruan Tinggi	22	44
4.	Pekerjaan	Wiraswasta	15	30
		PNS	11	22
		IRT	5	10
		Karyawan	2	4
		Pensiunan	14	28
		Tenaga Kesehatan	3	6

(Sumber: Data primer yang diolah, 2022)

Kasus ini disebabkan karena kurangnya pelayanan dalam bentuk pelayanan pengobatan, Faktor utama kasus ini adalah minimnya pengetahuan pasien khususnya tentang kondisi, sebab, dampak obat serta implikasi pengobatan dan obat belum diinformasikan dengan baik pada pasien. Hal ini lebih menunjukkan bahwa pada Puskesmas Paccerakkang belum sepenuhnya menerapkan indikator asas transparansi yaitu kejelasan dan kelengkapan informasi yang akan berdampak pada ketidakpatuhan dan ketidaknyamanan pasien dalam pengobatannya<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Hasyim bariun, Heriwaty, dan Fajriansyah, 2019, *Hubungan Antara Keyakinan Pengobatan dan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Perawatan Kesehatan Primer Di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar*, Jurnal FARBAL, Volume 17 Nomor 1, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makasar, Makassar, hlm. 11.

Pada penelitian ini akan mengkaji tentang implementasi prinsip transparansi dalam diagnosa dokter dan pelayanan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Paccerrakkang dengan menjadikan asas pelayanan publik sebagai asas-asas penguji, maka saya sebagai penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Prinsip Transparansi Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerrakkang”**

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah implementasi prinsip transparansi dalam pemeriksaan dan pelayanan resep di Puskesmas Paccerrakkang?
2. Apakah hambatan dalam implementasi prinsip transparansi pelayanan kesehatan di Puskesmas Paccerrakkang?

## **C. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis implementasi prinsip transparansi pelayanan Kesehatan di Puskesmas Paccerrakkang dari segi hukum
- b. Untuk mengetahui kendala implementasi prinsip transparansi pelayanan kesehatan di Puskesmas Paccerrakkang.

## **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan tercapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi bahan referensi tambahan bagi mahasiswa Hukum Administrasi Negara terutama dalam hukum pelayanan publik dan mahasiswa fakultas hukum pada umumnya maupun para pembaca yang ingin menambah wawasan terkhususnya mengenai implementasi prinsip transparansi dalam pelayanan Kesehatan.

b) Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelaksana pelayanan Kesehatan terkhusus pada pusat pelayanan Kesehatan Pacerakkang dalam upaya penerapan prinsip transparansi dalam pelayanan Kesehatan.

**E. Keaslian Penelitian**

Tabel 2. *Matriks Keaslian Penelitian Skripsi*

Nama Penulis	: Elpa Handayani
Judul Tulisan	: Penerapan Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Pelayanan Publik Pada Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya <sup>14</sup>
Kategori	: Skripsi

<sup>14</sup> Handayani , E. (2016). *Penerapan Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Pelayanan Publik Pada Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Kab. Dharmasraya*. Universitas Andalas. Kab. Dharmasraya, hlm.16.

Tahun	: 2016	
Perguruan Tinggi	: Universitas Andalas	
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan :	Penelitian ini mengkaji tentang bagaimana tingkat transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik dalam instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya	Penelitian ini mengkaji tentang kurangnya keterbukaan informasi (transparansi) terkait pelayanan pemberian informasi obat di puskesmas Paccerrakkang.
Metode penelitian	: Penelitian kualitatif	Penelitian Empiris
Hasil & Pembahasan	: Hasil analisis menunjukkan bahwa RSUD Sungai Dareh setidaknya telah menerapkan 2 (dua) dari prinsip good governance tersebut. RSUD Sungai dareh telah menerapkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan publik pada IGD rumah sakit. Penerapan transparansi dalam pelayanan publik bisa dilihat dari keterbukaan proses penyelenggaraan pelayanan publik, di mana Di RSUD Sungai Dareh, khususnya di IGD sudah ada standar operational procedural (SOP) yang mengatur bagaimana pelayanan yang akan diberikan kepada pasien, dalam SOP itu juga dicantumkan persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien/keluarga pasien kalau berobat melalui IGD.	

Tabel 3. *Matriks Keaslian Penelitian Skripsi*

Nama Penulis	: Awaluddin Musaini, Andi Tenri, Syahril Ramadhan
Judul Tulisan	: Transparansi pelayanan publik di rumah sakit umum daerah Kabupaten Buton <sup>15</sup>

<sup>15</sup> Musaini, A., Tenri, A., & Ramadhan, S., 2022, *Transparansi Pelayanan Publik di*

Kategori	: Jurnal	
Tahun	: 2022	
Perguruan Tinggi	: Universitas Dayanu Ikhsanuddin	
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan :	<p>Penelitian ini mengkaji tentang kurangnya transparansi rumah sakit dalam hal pembiayaan, juga kurangnya fasilitas kesehatan yang belum memadai dalam melayani pasien, tindakan yang kurang sigap dikarenakan tingkat disiplin pegawai yang belum baik, belum maksimalnya proses pelayanan kesehatan sesuai prosedur di RSUD.</p>	<p>Penelitian ini mengkaji tentang kurangnya keterbukaan informasi (transparansi) terkait pelayanan pemberian informasi obat di puskesmas Paccerrakkang.</p>
Metode penelitian	: Penelitian kualitatif	Penelitian Empiris
Hasil & Pembahasan	: Hasil analisis dari penelitian ini adalah belum jelasnya standar pelayanan seperti tidak adanya standar operasional prosedur dalam memberikan pelayanan kepada pasien, belum adanya ukuran kualitas kinerja RSUD yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang wajib ditaati oleh pasien maupun keluarga pasien, meskipun sudah pemberian informasi tentang pelayanan kepada pasien	

---

*Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Buton. Administratio Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara, Buton, hlm. 12.*

Dari hasil analisis dari kedua penelitian diatas, dapat disimpulkan perbedaan terletak pada isu dan permasalahan yang terjadi, peneliti sebelumnya mengkaji tentang kurangnya transparansi rumah sakit dalam hal pembiayaan, juga kurangnya fasilitas kesehatan yang belum memadai dalam melayani pasien dan tentang tingkat transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik dalam instalasi gawat darurat di Rumah Sakit sedangkan penulis mengkaji tentang kurangnya keterbukaan informasi (transparansi) terkait pelayanan pemberian informasi obat di puskesmas Paccerrakkang. Maka dari itu keaslian penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan sepenuhnya oleh penulis.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. PELAYANAN PUBLIK

##### a. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan adalah setiap aktivitas yang memberikan keuntungan dalam sebuah perkumpulan atau kelompok, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.<sup>16</sup> Banyak pakar organisasi dan manajemen memberikan batasan yang berbeda-beda tentang definisi Pelayanan Publik. Kata dasar Pelayanan menurut Pasalong, didefinisikan sebagai “Aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan.”<sup>17</sup> Sedangkan definisi Pelayanan Publik menurut Mahmudi, adalah “Segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”<sup>18</sup>

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEMENPAN) Nomor 63 tahun 2003 mendefinisikan pelayanan umum sebagai segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat,

---

<sup>16</sup> Sinambela, L. P., 2010, *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, Implementasi*, Jakarta; Bumi Aksara, hlm. 4.

<sup>17</sup> Ihsaniyah Febriana Balman, 2015, *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, Volume 4 Nomor 2, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Tanjungpura Pontianak, Pontianak, hlm. 5.

<sup>18</sup> Wanda Mananeke, Joyce J. Rares, Deysi Tampongangoy, 2019, *Pengaruh Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Kec. Lembbeh Utara Kota Bitung*, *Jurnal Administrasi Negara*, Bitung, hlm. 3.

daerah, dan di lingkungan BUMN atau BUMD dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>19</sup>

Sementara Sinambela dalam buku "Reformasi Pelayanan Publik" menyatakan bahwa :

"Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan lain-lain."<sup>20</sup>

Sedangkan Lewis & Gilman mendefinisikan :

"Pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Warga negara berharap pelayanan publik dapat melayani dengan kejujuran dan pengelolaan sumber penghasilan secara tepat dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik. Pelayanan publik yang adil dan dapat dipertanggungjawabkan menghasilkan kepercayaan publik. Dibutuhkan etika pelayanan publik sebagai pilar dan kepercayaan publik sebagai dasar untuk mewujudkan pemerintah yang baik."<sup>21</sup>

Sementara definisi menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 1 ayat 1 menyebutkan :

"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. Kata "barang, jasa dan pelayanan administratif" dalam bagian penjelasan

---

<sup>19</sup> Ratminto dan Winarsih, A. S., 2006, *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta; Pustaka Pelajar, hlm. 4.

<sup>20</sup> Vedrianto, 2016, *Kualitas Pelayanan Puskesmas Kampar Kiri Kec. Kampar Kiri*, Jurnal Online Mahasiswa Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau, Universitas Riau, Riau, hlm. 5.

<sup>21</sup> Suwarji, Ikka Puspita Sari, 2022, Implementasi Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Kaji Dari Undang-Undang No. 24 Tahun 2014 Di RSUD DR. Soewondo Kendal, *Journal of Research and Development on Public Policy (Jarvic)*, Volume 1 Nomor 2, Universitas Selamat Sri, Kendal, hlm. 13.

dianggap sudah jelas, tetapi sebenarnya maksud "barang" bukanlah barang yang bisa diperdagangkan oleh manusia sehari-hari tetapi yang dimaksud adalah barang publik (*public goods*) yang penyediannya dilakukan oleh pemerintah.”<sup>22</sup>

Pelayanan publik berhubungan dengan pelayanan yang masuk kategori sektor publik, bukan sektor privat. Pelayanan tersebut dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan BUMN atau BUMD. Ketiga komponen yang menangani sektor publik tersebut menyediakan layanan publik, seperti kesehatan, pendidikan, keamanan dan ketertiban, bantuan sosial dan penyiaran.<sup>23</sup> Pelaksanaan pelayanan publik di Indonesia diawasi oleh sebuah lembaga independen yang terbebas dari wilayah eksekutif bernama Ombudsman Republik Indonesia. Kewenangan Ombudsman dalam mengawasi pelaksanaan pelayanan publik sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman Pasal 1 menyebutkan :

“Ombudsman adalah lembaga negara yang mempunyai kewenangan mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik baik yang diselenggarakan oleh penyelenggara negara dan pemerintahan termasuk yang diselenggarakan oleh BUMN, BUMD dan BHMN serta badan swasta atau perseorangan yang diberi tugas menyelenggarakan pelayanan publik tertentu yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari APBN dan/atau APBD.”<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

<sup>23</sup> Nurcholis, H.,2005, *Teori dan Praktek Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, Jakarta;Grasindo, hlm. 175.

<sup>24</sup> Pasal 1 Undang-Undang No. 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman Republik Indonesia.

## **b. Prinsip-prinsip Pelayanan Publik**

Menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.<sup>25</sup> Sesuai dengan PermenPANRB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan dalam rangka menyusun, menetapkan, dan menerapkan standar pelayanan perlu diperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, dalam arti prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan, kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian waktu, yaitu pelaksanaan pelayanan publik harus dapat diselesaikan dalam kurung waktu yang telah ditentukan.

---

<sup>25</sup> Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

- d. Akurasi, produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan, proses, dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja, dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
- h. Kemudahan akses, yaitu bahwa tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, pemberi layanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan

sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.<sup>26</sup>

### **c. Asas-asas Pelayanan Publik**

Selain prinsip-prinsip di atas, pelaksanaan pelayanan publik harus berdasarkan pada asas-asasnya. Asas pelayanan publik adalah:

- a. **Transparansi:** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan. Disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.
- b. **Akuntabilitas:** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-perundangan. **Kondisional:** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi maupun penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- c. **Partisipatif:** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan masyarakat dengan memerhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- d. **Kesamaan Hak:** Tidak diskriminatif dengan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
- e. **Keseimbangan Hak dan Kewajiban:** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing.

---

<sup>26</sup> Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.

Dalam penelitian ini saya akan mengkaji lebih spesifik mengenai salah satu asas pelayanan publik yaitu asas transparansi yang akan saya uraikan dalam penjelasan berikutnya.

#### **d. Dasar-dasar Hukum**

- Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan
- Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik
- Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

## **B. PRINSIP TRANSPARANSI**

### **a. Pengertian Prinsip Transparansi**

Prinsip transparansi adalah penyediaan informasi penting dan relevan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh pemangku kepentingan. Pemerintah wajib memberikan informasi relevan secara

akurat dan jelas kepada pihak-pihak terkait sesuai dengan ketentuan yang berlaku.<sup>27</sup>

Transparansi berasal dari kata transparan yang berarti jernih, realistis, dan terbuka.<sup>28</sup> Istilah transparansi dapat dipahami sebagai kejelasan atau keterbukaan informasi. Menurut Loina Lalolo Krina P “Transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan setiap orang untuk mengakses informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, khususnya informasi tentang kebijakan, perkembangan dan pelaksanaannya, serta hasil-hasilnya.”<sup>29</sup>

Mustopa Didjaja “Transparansi adalah keterbukaan pemerintah dalam merumuskan kebijakan agar dapat diketahui masyarakat. Transparansi pada akhirnya akan menciptakan akuntabilitas antara pemerintah dan masyarakat.”

Mardiasmo dalam Kristianten “menekankan bahwa transparansi adalah keterbukaan pemerintah dalam memberikan informasi terkait pengelolaan sumber daya publik kepada pihak yang memerlukan yaitu masyarakat.”

---

<sup>27</sup> Rian Ikmal Darmawan, 2013, *Analisa Penerapan Good Corporate Governance Pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, Universitas Brawijaya, Malang, hlm. 10.

<sup>28</sup> Liputan 6. [On-line] dikutip dari <https://www.liputan6.com/hot/read/5377886/transparansi-adalah-keadaan-jelas-dan-terbuka-pahami-pengertian-serta-contohnya> pada 17 Januari 2024

<sup>29</sup> Krina P, Loina Lalolo, 2013, *Indikator dan Alat Ukur Prinsip Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi*, Jakarta: Bappenas, hlm.14.

## **b. Indikator Dalam Mengukur Transparansi**

Transparansi dalam pelayanan kesehatan menunjukkan penyelenggaraan pelayanan bersifat terbuka sehingga masyarakat dapat mengetahui proses pelayanan tersebut secara mudah dan jelas. Terdapat tiga indikator dalam mengukur transparansi pelayanan kesehatan. Pertama, tingkat keterbukaan pada proses penyelenggaraan Kesehatan, yaitu Penyelenggara layanan harus mendiseminasikan informasi dan memberikan akses yang mudah bagi para pengguna layanan untuk mengetahui informasi berbagai aspek layanan kesehatan, lain persyaratan, waktu, biaya dan terutama hak dan kewajiban penyelenggara maupun pengguna layanan. Untuk itu penyelenggara layanan harus memiliki komitmen yang kuat untuk mensosialisasikan semua aspek layanan kesehatan.

Kedua, transparansi pada peraturan dan prosedur pelayanan yang mudah dipahami oleh pengguna, yaitu penjelasan mengenai persyaratan, prosedur, biaya dan waktu yang diperlukan sebagaimana adanya merupakan hal yang sangat penting bagi para pengguna. Jika rasionalitas dari semua hal itu dapat diketahui dan diterima oleh para pengguna, maka kepatuhan terhadap prosedur dan aturan akan mudah diwujudkan. Menjelaskan kepada para pengguna layanan yang membutuhkan informasi dan penjelasan mengenai prosedur dan praktik pelayanan merupakan bagian dari konsep transparansi pelayanan. Karena itu, memahami segala aspek penyelenggaraan pelayanan juga menjadi tugas para penyelenggara

pelayanan. Mereka harus mampu menjelaskan mengapa prosedur dan ketentuan dalam praktik pelayanan dibuat sebagaimana adanya. Karena banyak prosedur dan ketentuan yang selama ini mereka gunakan tidak dapat dipahami dengan mudah oleh para pengguna.

Ketiga, transparansi pelayanan melalui kemudahan dalam memperoleh informasi tentang berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan Kesehatan, Semakin mudah pengguna memperoleh informasi mengenai berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan kesehatan semakin tinggi transparansi. Misalnya, ketika pengguna dengan mudah memperoleh informasi mengenai pelayanan, biaya, dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pelayanan maka pelayanan kesehatan itu dapat dinilai memiliki transparansi yang tinggi. Begitu pula ketika informasi mengenai prosedur, persyaratan, dan cara memperoleh pelayanan dapat diperoleh dengan mudah oleh para pengguna, maka penyelenggaraan pelayanan tersebut dapat dikatakan memiliki tingkat transparansi yang tinggi.

Melalui ketiga indikator tersebut, kita dapat mengukur sejauh mana Indonesia menerapkan transparansi dalam pelayanan publik di tingkat Kesehatan. Hasil pengukuran ini dapat dijadikan dokumen untuk mengevaluasi transparansi pelayanan kesehatan.

### **c. Strategi Dalam Mewujudkan Transparansi Dan Partisipasi Dalam Pelayanan Kesehatan**

Beberapa strategi untuk menjamin transparansi dan partisipasi pelayanan kesehatan yang dapat berjalan beriringan antara lain, pertama, mendefinisikan peran masyarakat. Aspek ini penting untuk mencapai transparansi sebagai stimulus partisipasi masyarakat. Sebagai negara demokratis, pemerintah mempunyai kewajiban untuk mendorong partisipasi masyarakat sesuai dengan perannya untuk menjamin transparansi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Kedua, memperkuat peran organisasi pemantau eksternal Ombudsman Indonesia merupakan lembaga audit publik eksternal yang mempunyai mandat dan fungsi mengawasi pelayanan kesehatan. Ombudsman juga dapat berperan sebagai perantara masyarakat dengan menyampaikan pengaduan dan mengevaluasi pelayanan Kesehatan yang kurang optimal. Oleh karena itu, lembaga ini harus didukung penuh oleh pemerintah untuk mampu memberikan pelayanan yang prima.

Ketiga, komitmen pemerintah. Keterlibatan pemerintah khususnya aparatur sipil negara (ASN) menjadi penting untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Berkomitmen untuk mencapai transparansi melalui keterbukaan kepada publik. Sehingga masyarakat mudah mengakses informasi. Selanjutnya mengajak masyarakat, misalnya melalui dialog

publik, untuk bersama-sama mengevaluasi pelayanan kesehatan yang dianggap kurang optimal.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa tanpa adanya transparansi maka partisipasi tidak dapat berlangsung begitu pula sebaliknya. Hal ini juga harus melibatkan pemerintah dan pemangku kepentingan terkait dalam proses implementasinya.

#### **d. Prinsip- prinsip Transparansi**

Setidaknya ada 6 prinsip transparansi yang diusulkan oleh Forum Kemanusiaan Indonesia (HFI), yaitu

- Memiliki informasi yang mudah dipahami dan diakses
- adanya publikasi dan media terkait proses dan rincian.
- Terdapat laporan rutin mengenai penggunaan sumber daya selama pengembangan proyek untuk dijadikan acuan oleh masyarakat.
- Laporan Tahunan
- Situs web atau publikasi organisasi
- Pedoman penyebaran informasi

Berdasarkan penjelasan tersebut, beberapa prinsip yang disebutkan dalam penelitian ini antara lain, adanya informasi yang terbuka dan dapat dipahami masyarakat, publikasi informasi Kesehatan secara rinci, adanya laporan berkala yang berkaitan dengan penyelenggaraan puskesmas.

Prinsip Transparansi Menciptakan rasa saling percaya antara masyarakat dan pemerintah melalui penyediaan informasi yang akurat dan lengkap.

#### **e. Indikator Transparansi**

Kristianten menyebutkan bahwa transparansi dapat diukur melalui beberapa indikator :

- Ketersediaan dan aksesibilitas dokumen
- Kejelasan dan kelengkapan informasi
- Keterbukaan proses
- Kerangka regulasi yang menjamin transparansi

Berdasarkan penjelasan tersebut, beberapa prinsip yang dimaksud dalam penelitian ini antara lain, adanya keterbukaan informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat, adanya publikasi mengenai detail pelayanan kesehatan, Prinsip transparansi menciptakan kepercayaan timbal balik antara masyarakat dan pemerintah melalui penyediaan informasi yang akurat dan memadai.

### **C. Pelayanan Kesehatan**

#### **a. Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.<sup>30</sup>

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*Institutional satisfaction*).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 3 menyebutkan <sup>31</sup>

“Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.”

---

<sup>30</sup> Wowor, H., Liando, D. M., & Rares, J., 2016, *Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur kab. Minahasa Selatan*, Jurnal Ilmu Sosial Dan Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan, Volume 3, Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Kab. Minahasa Selatan, hlm. 111.

<sup>31</sup> Pasal 1 Ayat 3 Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 menyebutkan:

“Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.”<sup>32</sup>

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Tentang Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

### **b. Efektivitas Pelayanan Kesehatan**

Efektivitas adalah sebuah pencapaian tujuan. Efektivitas juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Ada lima kriteria untuk menilai/mengukur efektivitas organisasi, yaitu sebagai berikut:

1. Produksi (*production*), ialah menggambarkan tingkat kemampuan organisasi untuk menghasilkan jumlah dan mutu output yang dibutuhkan lingkungan. Ukuran produksi dapat berupa seperti : jumlah kerja yang berhasil diselesaikan, jumlah orang yang berhasil dilayani, dokumen yang berhasil diproses, dan sebagainya.

---

<sup>32</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 Tentang Puskesmas.

2. Efisiensi (*efficiency*), ialah perbandingan terbaik antara output dan input. Ukuran efisiensi harus dinyatakan dalam perbandingan, misalnya : perbandingan antara hasil kerja dengan biaya atau dengan waktu yang dipergunakan untuk menghasilkan hasil itu.
3. Kepuasan (*satisfaction*), tingkat seberapa jauh organisasi memenuhi kebutuhan pegawainya. Ukuran kepuasan meliputi seperti sikap pegawai, kemangkiran (*absensi*), keterlambatan, dan keluhan.
4. Adaptasi (*adaptation*), ialah menggambarkan tingkat sejauh mana organisasi dapat menanggapi perubahan internal dan eksternal. Kriteria ini berkenaan dengan kemampuan manajemen untuk menduga adanya perubahan dalam lingkungan (lingkungan eksternal) maupun dalam organisasi itu sendiri (lingkungan internal).
5. Perkembangan (*development*), ialah menggambarkan kemampuan organisasi untuk meningkatkan kapasitasnya menghadapi tuntutan lingkungan; atau tanggung jawab organisasi memperbesar kapasitasnya dan potensinya untuk berkembang atau hidup terus.

### **c. Standar Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang

dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan penerima pelayanan.<sup>33</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan mengemukakan bahwa,<sup>34</sup>

“SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Setiap warga negara sesuai dengan kodratnya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan memanfaatkan seluruh potensi manusiawi yang dimilikinya. Sebaliknya Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin agar setiap warga negara dapat menggunakan haknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa hambatan atau halangan dari pihak manapun.”

SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Untuk itu dalam penetapan indikator SPM, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian agar melakukan pentahapan pada jenis pelayanan, mutu pelayanan dan/atau sasaran/fokus tertentu.

---

<sup>33</sup> Ayu Mulhadimah, 2022, *Pengaruh Akuntabilitas, Transparansi, Pengawasan, dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pelayanan Publik di Puskesmas Saat Pandemi COVID-19*, Jurnal Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Riau, Pekanbaru, hlm. 239.

<sup>34</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016.

**Tabel 4. Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas**

No.	Standar pelayanan minimal (SPM) di puskesmas	
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;</li> <li>• Ukur tekanan darah;</li> <li>• Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)</li> <li>• Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);</li> <li>• Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);</li> <li>• Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;</li> <li>• Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;</li> <li>• Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada</li> </ul>

		<p>indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;</li> <li>• Temu wicara (konseling)</li> </ul>
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	<p>Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari buku saku pelayanan kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan rujukan</p>
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam</li> </ul>

		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan atau kunjungan rumah</li> </ul>
4.	Pelayanan kesehatan balita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun</li> <li>• Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.</li> <li>• Pemberian imunisasi dasar lengkap.</li> </ul>
5.	Pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);</li> </ul>

	pada usia pendidikan dasar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);</li> <li>• Penilaian kesehatan gigi dan mulut;</li> <li>• Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;</li> <li>• Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;</li> </ul>
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.</li> <li>• Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.</li> <li>• Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.</li> <li>• Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.</li> <li>• Pemeriksaan ketajaman penglihatan</li> <li>• Pemeriksaan ketajaman pendengaran</li> <li>• Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan</li> </ul>

		pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.</li> <li>• Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.</li> <li>• Deteksi kadar kolesterol dalam darah</li> <li>• Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan <i>Mini Cog</i> atau <i>Mini Mental Status Examination</i> (MMSE)/Test Mental Mini atau <i>Abbreviated Mental Test</i> (AMT) dan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS).</li> <li>• Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini</li> <li>• Pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.</li> </ul>

8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.</li><li>• Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.</li><li>• Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.</li><li>• Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada &lt;140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan &lt;150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.</li><li>• Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud</li></ul>
----	--	---

		<p>pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.</p>
9.	<p>Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus</p>	<p>Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi</li> <li>• Aktifitas fisik</li> <li>• Terapi nutrisi medis</li> <li>• Intervensi farmakologis</li> </ul>
10.	<p>Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.</li> <li>• Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.</li> <li>• Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi:</li> </ul>

		<p>Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasangan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau Tindakan kebersihan diri ODGJ berat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.</li> </ul>
11.	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.</li> <li>• Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.</li> <li>• Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.</li> </ul>

12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pemberian informasi terkait HIV-AIDS</li> <li>• pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan</li> <li>• orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya</li> <li>• orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan</li> </ul>
-----	--	--

		dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.
--	--	---

Dari beberapa standar pelayanan kesehatan diatas penulis lebih memfokuskan pada standar pelayanan kesehatan di bagian pelayanan kesehatan pada usia lanjut karena dari data yang ditemukan dan dari hasil pengamatan langsung, pelayanan kesehatan ini lebih memiliki potensi pelanggaran aturan terhadap standart pelayanan kesehatan pada usia lanjut.

#### **d. Pelayanan Tenaga Medis**

Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Dalam hal ini tenaga medis diharapkan bisa memberikan pelayanan yang mengedepankan pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan paliatif tanpa mengabaikan promotif dan preventif. Tenaga medis juga diharapkan bisa meberikan hak setiap pasien sesuai dengan aturan yang berlaku.

Pada penelitian ini membahas beberapa hak yang berkaitan dengan judul penelitian yaitu Setiap Orang berhak mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, pasien berhak memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan

diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan, mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.

Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat penjelasan yang memadai. Penjelasan yang dimaksud paling sedikit mencakup tentang, Diagnosis yang merupakan penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti (memeriksa) gejala-gejalanya<sup>35</sup>, Indikasi, tindakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan tujuannya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, dan prognosis setelah memperoleh tindakan.

#### **e. Pelayanan Kefarmasian**

Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Sedangkan Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi

---

<sup>35</sup> MI Tompodung, 2019, *Pertanggung Jawaban Pidana Rumah Sakit Atas Kesalahan Diagnosis Dokter Terhadap Pasien*, E-journal Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta, hlm. 6.

dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian yang menjelaskan tentang Pelayanan Farmasi Klinik yang meliputi :

- Pengkajian dan pelayanan resep
- Pelayanan informasi obat (PIO)
- Konseling
- Visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
- Monitoring efek samping obat (MESO)
- Pemantauan terapi obat (PTO)
- Evaluasi penggunaan obat

Berdasarkan ketentuan diatas maka penyelenggara pelayanan kesehatan terkhususnya pada penyelenggara pelayanan kefarmasian wajib untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien.

#### **D. Tinjauan Umum Puskesmas**

##### **A. Kewenangan Pusat Kesehatan Masyarakat**

Kewenangan atau wewenang itu sendiri adalah kekuasaan hukum serta hak untuk memerintah atau bertindak, hak atau kekuasaan hukum

pejabat publik untuk mematuhi aturan hukum dalam lingkup melaksanakan kewajiban publik.<sup>36</sup>

Hal-hal mengenai kewenangan pusat kesehatan masyarakat dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pada Pasal 6, yaitu :<sup>37</sup>

“Dalam menyelenggarakan fungsi Puskesmas berwenang untuk:

- a. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;

---

<sup>36</sup> Sri Nur Hari Susanto, 2020, *Metode Perolehan dan Batas-Batas Wewenang Pemerintahan, Administrative Law & Governance Journal*, Volume 3 Issue 3, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro Jawa Tengah, Semarang, hlm. 431.

<sup>37</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

- f. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
- i. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Sedangkan dalam Pasal 7 mengatakan bahwa Dalam menyelenggarakan fungsi, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;

- d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. melaksanakan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

## **B. Regulasi Pusat Kesehatan Masyarakat**

- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali,
- Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

- Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
- Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis