



SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PEMENUHAN HAK PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH H. PADJONGA DAENG NGALLE KABUPATEN TAKALAR**

OLEH :

RAHMA CHUMAERAH AGUSSALIM

B12116007

PROGRAM STUDI HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

HALAMAN JUDUL

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP
PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
H. PADJONGA DAENG NGALLE KABUPATEN TAKALAR**

SKRIPSI

OLEH:

RAHMA CHUMAERAH AGUSSALIM

B121 16007

**Sebagai Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Hukum Program Studi Hukum Administrasi Negara**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITASHASANUDDIN
MAKASSAR**

2020

PENGESAHAN SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN
PASIEAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. PADJONGA DAENG
NGALLE KABUPATEN TAKALAR**

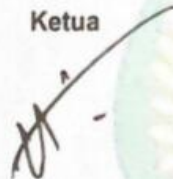
Disusun dan diajukan oleh

**RAHMA CHUMAERAH AGUSSALIM
B121 16 007**

Telah Dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi yang Dibentuk
Dalam Rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Program Studi Hukum Administrasi Negara
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada Hari Jumat, 4 Desember 2020
Dan Dinyatakan Diterima

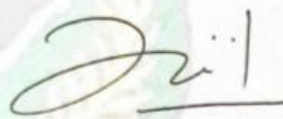
Panitia Ujian

Ketua




Dr. Muh. Hasrul, S.H., M.H.
NIP. 19810418 200212 1 004

Sekretaris



Ariani Arifin, S.H., M.H.
NIP. 19830605 200604 2 003

**Ketua Program Studi
Hukum Administrasi Negara**



Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H., M.H.
NIP. 19570101 198601 1 001

PERSETUJUAN PEMBIMBING


Diterangkan bahwa Skripsi mahasiswa :

N a m a : RAHMA CHUMAERAH AGUSSALIM
Nomor Induk Mahasiswa : B12116007
Program Studi : Sarjana Hukum Administrasi Negara
Judul : Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar

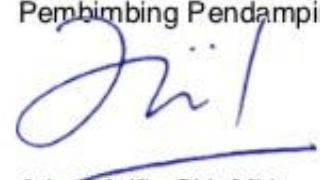
Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan pada ujian Skripsi.

Makassar, 25 November 2020

Pembimbing Utama


Dr. Muh. Hasrul SH., MH
NIP. 19810418 200212 1 004

Pembimbing Pendamping


Ariani Arifin SH., MH
NIP. 19830605 200604 2 003



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM**
KAMPUS UNHAS TAMALANREA, JALAN PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10
Telp : (0411) 587219,546686, FAX. (0411) 587219,590846 Makassar 90245
E-mail: hukumunhas@unhas.ac.id

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama	: RAHMA CHUMAERAH AGUSSALIM
N I M	: B12116007
Program Studi	: Hukum Administrasi Negara
Judul Skripsi	: Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar

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

Makassar, Februari 2021

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Inovasi



Prof. Dr. Hamzah Halim SH.,MH
NIP. 19731231 199903 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahma Chumaerah Agussalim
Nomor Induk Mahasiswa : B121 16 007
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Program Studi : Hukum Administrasi Negara

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar" adalah BENAR merupakan hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan pengambilan dan pemikiran orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 4 Desember 2020

Yang membuat pernyataan



Rahma Chumaerah Agussalim

ABSTRAK

Rahma Chumaerah Agussalim (B121 16 007) dengan Judul Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah H. padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar, di bawah bimbingan Muh.Hasrul (Pembimbing Utama) dan Ariani Arifin (Pembimbing Pendamping).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pemenuhan hak dan Implikasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dengan Kepala seksi Bidang keperawatan RSUD H. padjonga Daeng Ngalle, Mantan pasien yang pernah memanfaatkan unit rawat inap RSUD H. padjonga Daeng Ngalle dan Pasien atau keluarga pasien yang sedang memanfaatkan unit rawat inap RSUD H. padjonga Daeng Ngalle.

Analisis data disajikan secara deskriptif kualitatif dengan menganalisis data berdasarkan informasi yang diperoleh.

Adapun hasil penelitian ini yaitu: (a) perawat sudah memberikan pemenuhan hak-hak pasien dengan baik tetapi masih memerlukan perbaikan dalam pemenuhan hak pasien khususnya hak pasien rawat inap yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi dan dalam pemenuhan hak pasien rawat inap yang bermutu sesuai standar profesi, standar prosedur operasional karena masih ada pasien yang merasa hak-hak tersebut belum terpenuhi sebagaimana Hak dan Kewajiban pasien yang diatur dalam Pasal 32 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (b) Implikasi dari pemenuhan hak pelayanan kesehatan pada rawat inap RSUD H. padjonga Daeng Ngalle adalah terpenuhinya hak-hak pasien rawat inap. tetapi masih ada hak pasien rawat inap yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi tidak terpenuhi sehingga pasien merasa dibeda-bedakan dengan pasien yang lainnya, dan masih ada keterlambatan perawat dalam menanggapi laporan yang disampaikan pasien/keluarga pasien yang seharusnya pelayanan diberikan secara cepat, tepat dan benar sehingga pasien yang sedang yang sedang memanfaatkan unit rawat inap RSUD H. padjonga Daeng Ngalle terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Kata Kunci: Pemenuhan Hak, Pasien Rawat Inap, Layanan Rumah Sakit

ABSTRACT

Rahma Chumaerah Agussalim (B121 16 007) with the title “Juridical Review of the Fulfillment of Health Services Rights for Inpatients at the H. Padjonga Daeng Ngalle Regional General Hospital, Takalar District”, under supervision of Muh.Hasrul (main supervisor) and Ariani Arifin (assistant supervisor).

This study aims to determine the fulfillment of rights and implications of fulfilling the right to health services for inpatients at H Padjonga Daeng Ngalle Hospital, Takalar District.

This study uses empirical legal research methods, with data collection techniques through interviews with the Head of the Nursing Section of the H. Padjonga Hospital Daeng Ngalle, a former patient who has used the inpatient unit of the H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital and patients or their families who are currently using the care unit in H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital.

The data analysis used a qualitative descriptive method by analyzing the data based on the information obtained.

The results of this research are: (a) nurses have fulfilled the rights of patients well but still need improvement in fulfilling patient rights, especially the rights of inpatients who are humane, fair, honest and without discrimination and also in fulfilling the rights of qualified inpatients according to professional standards, standard operating procedures. Study shows that there are patients who still feel that these rights have not been fulfilled in accordance with the rights and obligations of patients as regulated in Article 32 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals. (b) The implication of the fulfillment of the right to health services in inpatient H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital is the fulfillment of inpatient rights. But in fact there are still inpatient rights that are humane, fair, honest and without discrimination that are not fulfilled so that patients feel that they are differentiated from other patients. And also there are still delays by nurses in responding to request of patients or by families of patients. That services should be provided quickly, precisely and correctly so that patients who are currently using the inpatient unit of the H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital avoid physical and material losses.

Keywords: Fulfillment of Rights, Inpatient, Hospital Services

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalammu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. Karena berkat rahmat dan taufik-NYA yang dilimpahkan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai tugas akhir dan salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang Studi Strata Satu (S1) pada Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin dengan judul skripsi ***“Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah H. padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar”***.

Dalam penyelesaian skripsi ini sejak penyusunan proposal, penelitian, hingga penyusunan skripsi ini penulis menghadapi beberapa kendala, rintangan dan hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan maupun motivasi dari berbagai pihak pada akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, skripsi ini penulis persembahkan kepada Ayah **H. Agussalim DM, S.E., M.Si.** dan Ibu **Dra. Hj. Gumri M.Ap** selaku orang tua penulis, yang selama ini memberikan perhatian, semangat serta doa yang tulus demi kesuksesan penulis selama proses pendidikan, penulis menyampaikan terimakasih yang paling dalam dari hati.

Ucapan terimakasih kepada saudara penulis **Amirah Aminanty, Muh Amri Wirawan** dan **Muh Imran** yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan bersedia menjadi tempat meluapkan amarah, dan pastinya kasih sayang dari penulis. Selain itu, penulis juga hendak menyapaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Kepada Ibu **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Palubuhu, M.A.** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta staf dan jajarannya;
2. Kepada Ibu **Prof. Dr. Hj. Farida Patittingi, S.H., M.Hum.** selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Bapak **Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H.** selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Bapak **Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H., M.H.** selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin dan Bapak **Dr. Muh. Hasrul, S.H., M.H.** selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
3. Kepada Bapak **Dr. Muh. Hasrul, S.H., M.H.**, selaku Pembimbing Utama dan dan Ibu **Ariani Arifin, S.H., M.H.**, selaku Pembimbing Pendamping yang ditengah kesibukan dan aktivitas beliau senantiasa menyempatkan waktu dan penuh kesabaran dalam membimbing penulis untuk menyelesaikan penulisan Skripsi ini;
4. Kepada Bapak **Dr. Anshori Ilyas, S.H., M.H.**, selaku Penguji I dan Bapak **Fajlurrahman, S.H., M.H.**, selaku Penguji II atas segala saran dan masukannya yang sangat berharga demi kesempurnaan Skripsi ini;
5. Kepada Bapak **Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H., M.H.**, selaku Ketua Program Studi Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;

6. Kepada Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan serta pembelajaran yang diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
7. Kepada Bapak dan Ibu Pegawai Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama perkuliahan hingga penyusunan Skripsi ini;
8. Pegawai Perpustakaan Universitas Hasanuddin dan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah senantiasa memberikan peminjaman buku, menyediakan waktu dan tempat untuk penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada Bapak Direktur Rumah Sakit H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar, Kepala Bidang Tata Usaha Rumah Sakit H. Padjonga Daeng Ngalle dan Kepala seksi Bidang keperawatan RSUD H. Padjonga Daeng yang telah memberikan izin dan bantuan selama penulis melaksanakan penelitian di Kabupaten Takalar.
10. Kepada Bapak Kepala Bagian Hukum Pemerintah Daerah Kabupaten Takalar beserta Sub Bagian dan Staf Bagian Hukum yang telah memberikan izin dan bantuan dalam penelitian di Kabupaten Takalar.
11. Kepada Ichwanul Ummah Muhsin terima kasih selalu meluangkan waktu untuk membantu, menemani dan memberikan semangat kepada penulis selama proses pengerjaan skripsi.
12. Teman-teman grup Chains 2016, teman-teman grup Getrhee terkhusus Annisaasjaksan, Dwihayuningsih, Aji Pranedyana, Akhmad

Ardiansyah, Julihariato, dan Ahmad Sugito yang selalu memberikan nasihat dan motivasi yang tiada hentinya selama ini. Semoga perjuangan dan kebersamaannya tidak hanya sampai di sini, saling memotivasi dan semoga kita semua bisa sukses;

13. Teman-teman Grup Sportylife Kiky Achmad, Nining Nur Wulan, Annisa Reski, Ulfah Insyani, Rahmi Putri, Adhim Riangdi, Nurkunwahyu, Jalil dan Keny yang selalu memberikan nasihat dan motivasi selama ini. Semoga perjuangan dan kebersamaannya tidak hanya sampai di sini, saling memotivasi dan bersama-sama menjadi orang sukses;

14. Teman-teman selama perkuliahan Sartika Indrawaty JS, Farahdiba Maudi, Arlita Reggiana Viola, Fauziah, Maghfirah, Irsa Musdalifah, Galuh Triasny, Radisyah Melati, Sulfayanti, Andi Rahmatiah, Muh Fahrul Dumbi, Muhammad Rajif, dan teman-teman yang belum sempat saya sebutkan yang selama ini menampingi, menyemangati, dan juga teman teman bertukar pikiran dalam segala hal;

15. Teman-teman FORMAHAN 2016 dan keluarga besar angkatan DIKTUM 2016 yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;

16. Kepada teman-teman KKN Tematik Pare-Pare terkhusus Kelurahan Bumi Harapan, Fera, Ummu, Ratih, Fira, Tiwi, Afif dan Kak Mukmin Terima kasih atas segala bantuan dan pengalaman suka dukanya selama proses pelaksanaan KKN di Pare-Pare semoga silaturahmi tetap terjaga;

17. Teman-Teman Pengurus periode 2018/2019 dan Keluarga Besar UKM HLSC FH UH, terima kasih telah memberikan pengalaman,

pelajaran dan wawasan dalam kehidupan berorganisasi untuk penulis;

18. Semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, saran, serta doa, namun penulis tidak dapat menyebutkan satu persatu. Atas segala bentuk dukungan, bantuan dan kerja sama yang telah diberikan dengan ikhlas kepada penulis selama menyelesaikan studi hingga rampungnya skripsi ini, tak ada kata yang dapat terucapkan selain terima kasih. Semoga amal kebaikan yang telah diberikan memperoleh balasan yang lebih baik dari Allah SWT.

Akhir kata, meskipun telah bekerja dengan semaksimal mungkin, namun penulis menyadari bahwa penulisan ini masih mempunyai banyak kekurangan dari berbagai aspek yang disebabkan karena keterbatasan penulis masih dalam proses tahap pembelajaran, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini agar kiranya skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua khususnya bagi penulis sendiri dan terutama untuk perkembangan hukum di Indonesia dalam bidang hukum pelayanan publik yaitu pelayanan kesehatan.

Wassalamualaikum warahmatullahi Wabarakatuh.

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Pelayanan Publik	13
1. Pengertian Pelayanan Publik	13
2. Dasar-dasar Hukum.....	17
3. Definisi Pelayanan Kesehatan.....	18
4. Hubungan Hukum dengan Pelayanan Kesehatan	21
B. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	23
1. Pengertian Rumah Sakit	23
2. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.....	25
C. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap.....	27
1. Pengertian Rawat Inap	27

2. Tujuan Rawat Inap.....	29
D. Kualitas Pelayanan Rawat Inap.....	30
E. Standar Prosedur Operasional Pelayanan Rawat Inap.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Lokasi Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	38
C. Jenis dan Sumbe Data.....	39
D. Teknik Pengumpulan Data	40
E. Analisis Data.....	40
BAB IV PENELITIAN DAN ANALISIS.....	41
A. Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan pada Rawat Inap di RSUD	
H. Padjonga Daeng Ngalle.....	41
1. Hak Memperoleh Layanan yang Manusiawi, Adil, Jujur, dan	
Tanpa Diskriminasi.....	45
2. Hak Memperoleh Memperoleh Layanan Kesehatan yang	
Bermutu sesuai dengan Standar Profesi dan Standar	
Prosedur Operasional.....	52
3. Hak Memperoleh Layanan yang Efektif dan Efisien	
sehingga Pasien terhindar dari Kerugian Fisik dan Materi	
atas Pelayanan Keshehatan di Rumah Sakit.....	56
B. Implikasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan pada Rawat	
Inap di RSUD H. padjonga Daeng Ngalle	63
1. Implikasi dari Tidak Terpenuhinya Hak Memperoleh Layanan	
yang Manusiawi, Adil, Jujur, dan Tanpa Diskriminasi.....	64
2. Implikasi dari Tidak Terpenuhinya Hak Memperoleh	
Layanan Kesehatan yang Bermutu sesuai dengan Standar	
Profesi dan Standar Prosedur Operasional.....	65
3. Implikasi dari Tidak Terpenuhinya Hak Memperoleh Layanan	
yang Efektif dan Efisien sehingga Pasien terhindar dari	
Kerugian Fisik dan Materi atas Pelayanan Keshehatan di	
Rumah Sakit	66

BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Cita-cita ini tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan men-syarat-kan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena

pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian.

Rumah sakit seyogyanya membenahi diri agar senantiasa mendengarkan suara konsumen dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sesuai dengan standar pelayanan minimal. Rumah sakit juga harus memiliki kemampuan memberikan respon yang tepat terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat hubungannya dengan tenaga kesehatan bertugas mendampingi dan melayani pasien.

Pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, dan Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 5 ayat (1) huruf a menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan pengobatan

dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Selain itu, Berdasarkan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 menyatakan bahwa :

“Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada Standar Pelayanan Minimal Kesehatan harus 100% (seratus persen)”¹

Indikator peningkatan pelayanan dalam merespon setiap keluhan perlu diperhatikan dengan baik oleh manajemen rumah sakit. Keluhan-keluhan dari pasien maupun keluarga pasien dapat disebabkan oleh berbagai hal. Salah satu diantaranya dikarenakan pasien tidak merasa puas atas pelayanan rawat inap yang diterima. Hal ini didukung oleh temuan Irviani pada tahun 2011 di Rumah Sakit H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Temuan tersebut menunjukkan bahwa 31% responden penerima jasa rawat inap yang menyatakan puas dan 69% yang menyatakan tidak puas terhadap kenyamanan.²

RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Takalar yang menjadi pusat rujukan di Kabupaten Takalar. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit Tipe B adapun VISI dari RSUD H. padjonga Daeng Ngalle *“Mewujudkan RSUD H. PADJONGA DAENG NGALLE menjadi*

¹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

² Irviani, I. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan kualitas Pelayanan Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar[Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.

Rumah Sakit dengan Pelayanan Kesehatan Terbaik Dikelasnya” serta Motto “*Kepercayaan adalah Semangat Kerja Kami*”. Berdasarkan visi tersebut, Rumah Sakit H. Padjonga Daeng Ngalle harus memberikan pelayanan yang memuaskan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien/ pelanggan, sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan terutama untuk pelayanan dasar yang bersifat pokok seperti rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kebidanan/ kandungan, juga memberikan pelayanan penunjang serta pelayanan rujukan.

Mutu pelayanan yang rendah mengakibatkan ketidakpuasan pelanggan yang berakibat munculnya berbagai keluhan. Keluhan yang terjadi disebabkan karena ketidaksesuaian antara harapan pasien/ pelanggan dan kenyataan yang dialaminya. Masih terdapat keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien maupun keluarga pasien pada Pelayanan Rawat Inap RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle, pasalnya tindakan diduga pihak rumah sakit tidak memenuhi hak pasien pada rawat inap dalam pemenuhan hak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, hak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi atas pelayanan kesehatan

di Rumah Sakit³. Hak merupakan suatu hubungan diantara orang-orang yang diatur oleh hukum dan atas nama si pemegang hak, oleh hukum diberi kekuasaan tertentu terhadap objek hak.⁴

Hak dan Kewajiban pasien diatur dalam Pasal 32 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit :

- **Hak Pasien**

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain (*second opinion*) baik di dalam maupun di luar rumah sakit
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data data medisnya
10. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya

³ Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

⁴ Ali, Achmad. 2011, Menguak Tabir Hukum, Ghalia Indonesia, Bogor, hlm. 179

11. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta biaya pengobatan
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
17. Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana
18. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

- **Kewajiban Pasien**

1. Pasien dan keluarga berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib rumah sakit
2. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawatan dalam pengobatannya
3. Pasien berkewajiban memberikan informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat
4. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit/dokter

5. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal-hal yang disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya⁵.

Kenyamanan pelayanan dan fasilitas kesehatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Kenyamanan pasien terhadap layanan kesehatan mempengaruhi pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut⁶. Pemenuhan hak pasien dalam layanan kesehatan yang bermutu, efektif, dan efisien sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional merupakan suatu keharusan dalam suatu manajemen rumah sakit sesuai dengan “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien”

Namun, dalam kenyataannya masih terdapat keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien maupun keluarga pasien RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle pasalnya tindakan diduga pihak rumah sakit tidak memenuhi hak pasien atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Salah satu pasien yang dirawat pada bulan November 2017 yang sebelumnya mendapat perawatan di Ruang Tulip RSUD Padjonga Daeng Ngalle berinisial N (65), keluarga pasien mengeluhkan fasilitas dan pelayanan perawat yang dinilai tidak sesuai standar pelayanan kesehatan. Keluarga pasien berinisial B mengeluhkan fasilitas kamar rumah sakit yang

⁵ Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

⁶ Pohan, I S. 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. EGC: Jakarta

jorok, over kapasitas dan amburadul. Harapan dari keluarga pasien adalah kenyamanan, keselamatan dan hak untuk diberlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.⁷

Keluhan lain juga muncul keluarga pasien berinisial R asal Jeneponto. R yang ayahnya saat itu dirawat di ruang perawatan Cempaka menyesalkan pelayanan perawat yang malas melayani pasien. Berikut kutipan wawancaranya.

"Perawat di sini malas,sok, jutek. Kalau kita minta cairan infus pasien diganti sampai empat kali dipanggil baru mau. Apalagi kalau malam, biar dipukul-pukul itu pintu ruangnya tetap tidak bangun"

Keluhan yang juga disampaikan oleh keluarga pasien rawat inap ruang perawatan cempaka yang dirawat pada bulan November 2019 berinisial P. P mengeluhkan bahwa pada ruang perawatan tersebut tidak ada air, sehingga pasien meminta untuk dipindahkan ke ruang yang lain, namun pada ruang perawatan yang baru tersebut justru air mengalir secara terus menerus (tidak dapat dihentikan), ternyata kran air sudah tidak berfungsi dengan baik.⁸

Berdasarkan keluhan-keluhan diatas, penulis menyimpulkan bahwa terdapat permasalahan dalam pemenuhan hak pasien rawat inap di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle khususnya dalam

⁷ <https://makassar.tribunnews.com/2017/11/28/pelayanan-rsud-padjonga-dg-ngalle-takalar-dikeluhkan-keluarga-pasien-begini-curhatnya>. diakses tanggal 28 januari 2020 pukul 23.43

⁸ <https://takalarhaksuara.com> diakses pada tanggal 28 januari pukul 00.40

Pemenuhan Hak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, hak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.⁹ Hal tersebut kemudian yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang **“Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap di RSUD H. padjonga Daeng Ngalle”** untuk pengembangan pelayanan kesehatan dimasa mendatang.

B. Rumusan Masalah :

1. Bagaimana Pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar?
2. Bagaimana implikasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar?

⁹ Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (pasal 32 UU no 44 Tahun 2009)

C. Tujuan Penelitian :

Berdasarkan rumusan masalah di atas penelitian ini memiliki tujuan:

1. Untuk mengetahui Pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar.
2. Untuk mengetahui implikasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan pembaca maupun penulis. Hal ini dikarenakan dalam penelitian ini penulis mengaplikasikan ilmu dan teori yang di dapat selama perkuliahan dalam pembahasan masalah Pemenuhan hak pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Takalar

2. Manfaat Praktis

Diharapkan akan memberikan masukan bagi pengambil kebijakan dalam pengambilan keputusan, khususnya yang menyangkut hak pelayanan kesehatan pada rumah sakit dan diharapkan mempunyai nilai kemanfaatan bagi masyarakat

umum khususnya demi terjaminnya penegakan hukum yang adil dan tegas dalam kehidupan bermasyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ridha Yunsari (B12113345) mahasiswa Strata Satu (S1) Program Studi Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, Makassar dengan judul *“Tinjauan Hukum Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Kota Palopo”* pada tahun 2017. Hasil penelitian yang didapatkan adalah Pemenuhan hak pelayanan kesehatan di Fasilitas kesehatan mitra kerjasama BPJS kesehatan di Kota Palopo belum sepenuhnya terpenuhi. Hal ini terbukti dengan masih adanya keluhan peserta BPJS Kesehatan di Kota Palopo dalam beberapa jenis pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Dalam proses pemenuhan hak pelayanan peserta BPJS Kesehatan di Kota Palopo terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terpenuhinya hak pelayanan peserta BPJS Kesehatan. Yang menjadi faktor pendukung yaitu Faskes mitra kerjasama dan sikap masyarakat Kota Palopo yang kooperatif terhadap program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat terpenuhinya hak pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan

di Kota Palopo yaitu kurangnya pengetahuan peserta BPJS mengenai prosedur dan mekanisme pemenuhan hak pelayanan kesehatan, faktor kebiasaan masyarakat, sarana dan prasarana di Faskes Mitra Kerjasama BPJS Kesehatan yang kurang memadai, dan kurangnya kesadaran peserta BPJS Kesehatan dalam memberikan laporan terkait keluhan pelayanan yang diterima.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pada penelitian sebelumnya oleh Ridha Yunsari dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Perbedaan ini adalah pada subjek penelitian, penelitian sebelumnya menyoar peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Kota Palopo sebagai subjek penelitian, namun dalam penelitian ini, subjek penelitiannya adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Takalar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan upaya negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil setiap warga negara atas barang, jasa, dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Di Indonesia, Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) mengamanatkan kepada negara agar memenuhi kebutuhan dasar setiap warganya demi kesejahteraannya, sehingga efektivitas suatu sistem pemerintahan sangat ditentukan oleh baik buruknya pelayanan publik. Penyelenggara pelayanan publik di Indonesia adalah semua organ Negara seperti Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten, Kota). Dalam hal ini, Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 pun secara tegas menyatakan bahwa salah satu tujuan didirikan Negara Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan publik dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat dikatakan bahwa pada

dasarnya pelayanan merupakan sesuatu yang tidak berwujud tetapi dapat dirasakan sehingga bisa memenuhi kebutuhan dan memberi kepuasan kepada masyarakat. Selanjutnya Sampara berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antarseseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.¹⁰

Sementara itu, istilah publik berasal dari Bahasa Inggris publik yang berarti umum, masyarakat, negara. Kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi Bahasa Indonesia Baku menjadi Publik yang berarti umum, orang banyak/ ramai.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 yang kemudian disempurnakan dengan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 mendefinisikan pelayanan umum sebagai “Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat

¹⁰ Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara.

maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan".¹¹

Dalam Undang-Undang Dasar Nomor 25 Tahun 2009 Bab I Pasal 1 ayat 1 Tentang Pelayanan Publik, dijelaskan bahwa :

"Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan 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".¹²

Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.¹³

Pelayanan publik adalah suatu bentuk pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintah. Dalam pemerintahan, pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta segenap kelengkapan kelembagaannya. Kurniawan menyebutkan

¹¹ Keputusan Menpan Nomer 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

¹² Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009

¹³ Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara

Pelayanan publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.¹⁴

Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.¹⁵ Masyarakat setiap waktu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari para penyelenggara pelayanan, namun tuntutan tersebut tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Masih banyaknya bentuk pelayanan yang terlalu berbelit-belit, lambat, mengeluarkan banyak biaya, dan membuat lelah.

Pelayanan publik menjadi ujung tombak interaksi antara masyarakat dan pemerintah. Kinerja birokrasi dapat dinilai salah satunya dengan melihat sejauh mana kualitas pelayanan publik. Setiap negara di manapun serta bentuk apapun bentuk pemerintahannya selalu membutuhkan pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi negara atau pemerintahan untuk melayani warga negaranya. Kegagalan dan

¹⁴ Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara

¹⁵ Santosa, Pandji. 2008, " *Administrasi Publik : Teori dan Aplikasi Good Governance* " , Bandung: PT Refika Aditama

keberhasilan suatu pelayanan publik dapat ditentukan oleh suatu pelayanan tersebut.¹⁶

Dengan demikian pelayanan publik merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan hak-hak atas suatu barang, jasa dan pelayanan administrasi yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan seperti lembaga dan petugas pelayanan publik baik pemerintah beserta kelengkapan kelembagaannya yang menyelenggarakan pelayanan publik, sesuai dengan undang-undang yang telah ditetapkan.

2. Dasar Hukum

- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

¹⁶ Saiful Arif 2010 *"Reformasi Pelayanan Publik"* Malang Averroes Press

- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Pelayanan Publik
- Surat Keputusan Direktur No.12a/445/RSUD/TKLVIII/2018 Tentang Pemberlakuan Panduan Hak Dan Kewajiban Pasien Dan Keluarga
- Surat Keputusan Direktur No.7a/445/RSUD-TKLMII/2018 Tentang Pemberlakuan Pedoman Komunikasi Efektif
- Surat Keputusan Direktur No. 7a/445/ RSUD-TKL/VIII/2018 Tentang Pemberlakuan Pedoman Komunikasi Efektif di RSUD H.Padjonga Daeng Ngalle
- Surat Keputusan Direktur RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar tentang Kebijakan Pelepasan Informasi Kepada Pasien Pasien Di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

3. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.¹⁷ Definisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang

¹⁷ Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2002), hlm. 77

kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

a. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

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

- a. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam Undang-undang Kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan mengatur bahwa

penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

4. Hubungan Hukum dengan Pelayanan Kesehatan

Hubungan hukum antara pasien dengan penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit, dokter, perawat, bidan) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan. Pertama adalah hubungan medis yang diatur oleh kaedah-kaedah medis, dan kedua adalah hubungan hukum yang diatur oleh kaedah-kaedah hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan pasien demi kesembuhan pasien. Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan dasar dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi *terapeutik* sebagai suatu transaksi mengikat antara pihak pemberi pelayanan dengan pasien sebagai penerima pelayanan dalam perikatan transaksi terapeutik tersebut. Untuk menilai sahnya perjanjian hubungan hukum dalam pelayanan

kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata(BW), bahwa unsur-unsur syarat perjanjian dalam transaksi terapeutik meliputi:

- a. Adanya sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya.
- b. Adanya kecakapan antara pihak membuat perikatan.
- c. Suatu hal tertentu yang diperbolehkan.
- d. Karena suatu sebab yang halal.

Pelaksanaan dan pengaplikasian perjanjian itu sendiri harus dilaksanakan dengan itikad baik sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 dan Pasal 1339 KUH Perdata(BW) dan perikatan tersebut berdasarkan perikatan usaha yang berdasarkan prinsip kehati-hatian.

Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dapat dibedakan dalam dua bentuk perjanjian yaitu :

- a. Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan serta tenaga perawatan melakukan tindakan penyembuhan.
- b. Perjanjian pelayanan medis, di mana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.¹⁸

¹⁸ Astuti, Endang Kusumai, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit* (Citra Aditya Bakti: Bandung, 2009) hlm.94.

Secara umum dalam hubungan hukum antara penyelenggara pelayanan kesehatan dengan pasien ialah upaya penyembuhan bukan merupakan perikatan hasil (*resultaasverbintenis*), melainkan perikatan usaha (*inspanningsverbintenis*) secara maksimal dan berdasarkan prinsip kehati-hatian yang hasilnya belum pasti. Sebaliknya pasien juga harus memberikan informasi secara jelas, lengkap dan jujur kepada dokter terkait dengan penyakit yang dideritanya. Sehingga, tidak menyebabkan kesalahpahaman antara kedua belah pihak guna tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

B. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, adalah definisi tentang rumah sakit dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit disahkan Presiden Dr. H. Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 28 Oktober 2009 di Jakarta. Undang-

Undang Tentang Rumah Sakit di undangkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 dan Penjelasan atas Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072 oleh Menkumham Patrialis Akbar pada tanggal 28 Oktober 2009 di Jakarta.

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut merupakan tugas dan fungsi dari rumah sakit dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 yaitu:

Pasal 4

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Pasal 5

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit 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;

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

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas a, b, c, d. berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan.¹⁹

2. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar Pelayanan minimal ini dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kerja.

¹⁹ https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit diakses pada tanggal 19 Januari 2020. Pukul 20.28

Fungsi Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang meliputi pelayanan terhadap masyarakat sebagai :

- a. Alat Pemerintah Daerah untuk menjamin ketersediaan akses dan terselenggaranya mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib pemerintah daerah di bidang kesehatan
- b. Pedoman pengukuran kinerja penyelenggara bidang kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan pemerintah secara langsung.
- c. Acuan penyediaan sarana dan prasarana untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai pemerintah kabupaten atau kota sebagai penyedia pelayanan kepada masyarakat.²⁰

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 pada Pasal 1 ayat (1) dan (2) menentukan bahwa :
“Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib menerapkan menerapkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.”

²⁰ <https://www.slideshare.net/> diakses pada tanggal 20 Januari 2020. Pukul 22.29

C. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

1. Pengertian Rawat Inap

Rawat Inap atau disebut juga dengan Opname adalah sebuah istilah dimana pasien sebuah rumah sakit harus menjalani proses perawatan yang ditangani oleh dokter sesuai dengan penyakit yang diderita. Pasien yang menjalani rawat inap diruangan tertentu dan biasanya akan diinfus pada tangannya

Ruang perawatan untuk menjalani rawat inap memiliki fasilitas yang berbeda-beda, bahkan ruangnya ada juga yang hampir menyerupai kamar hotel atau kamar perawatan VIP yang didalamnya mendapatkan fasilitas AC, Televisi dan hanya 1 pasien dalam ruangan tersebut.

Biaya untuk masing-masing kamar disesuaikan dengan fasilitas yang diberikan. Semakin lengkap fasilitas yang disediakan dalam kamar perawatan atau ruang rawat inap maka biaya yang harus dibayar semakin tinggi. Jumlah pasien dalam suatu kamar rawat inap juga disesuaikan dengan tingkatan kelas ruang rawat inap tersebut.

Semakin lama pasien di rawat maka biaya yang dikeluarkan juga semakin banyak. Bagi peserta bpjs kesehatan akan masuk pada ruang rawat inap berdasarkan kelas yang dipilih. BPJS Kesehatan akan menanggung biaya rawat inap di rumah sakit tersebut.

Adapun Prosedur pelayanan yang dilakukan terhadap pasien di ruang rawat inap antara lain yaitu:²¹

1. Perawat yang di ruang rawat melakukan pelaksanaan penerimaan pasien baru yang meliputi :
 - a. Memeriksa kelengkapan berkas catatan medik pasien
 - b. Melakukan anamnesis
 - c. Memeriksa ulang hasil pemeriksaan pasien yang telah dikerjakan dipoliklinik antara lain pemeriksaan laboratorium, rontgen, dll
 - d. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, berat badan, dan lain-lain sesuai keadaan pasien.
2. Dokter ruangan/ jaga melakukan pemeriksaan untuk menegakkan diagnosa dan mencatatnya kedalam berkas catatan medik pasien.
3. Perawat melaksanakan:
 - a. Tindakan perawatan sesuai dengan program pengobatan serta melaksanakan tindakan perawatan sesuai kebutuhan, selanjutnya mencatat tindakan yang dilakukan pada lembar catatan perawat
 - b. Program orientasi pada pasien dan keluarga meliputi; penjelasan tentang peraturan rumah sakit, tata tertib

²¹ Tay,M.Y.B, 2008 Analisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Bajawa Kabupaten Ngada NTT, Fakultas Kesehatan masyarakat. Universitas Hasanuddin, Makassar.

- ruang rawat, keadaan ruang rawat, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari
- c. Membuat dan mengisi daftar permintaan makanan berdasarkan macam dan jenis makanan pasien, kemudian memeriksa ulang pada saat penyajian sesuai dengan dietnya.
4. Bila dianggap perlu pasien ditunggu oleh keluarga dan diberikan kartu izin menunggu pasien minimal dua orang.

2. Tujuan Rawat Inap

- a. Untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif;
- b. Untuk memudahkan menegakkan diagnosis pasien dan perencanaan terapi yang tepat;
- c. Untuk memudahkan pengobatan dan terapi yang akan dan harus didapatkan pasien;
- d. Untuk mempercepat tindakan kesehatan;
- e. memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan;
- f. Untuk mempercepat penyembuhan penyakit pasien

g. Untuk memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit, termasuk pemenuhan gizi.²²

D. Kualitas Pelayanan Rawat Inap

Menurut Jacobalis (1990) kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah:

- a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis, aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya.
- b. Efisiensi dan efektifitas, aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Keselamatan pasien, aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien
- d. Kepuasan pasien, aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya²³.

²² <https://www.panduanbpjs.com/pengertian-rawat-inap-di-rumah-sakit/> diakses pada tanggal 20 Januari 2020. Pukul 23.18

²³ https://www.academia.edu/11059592/MANAJEMEN_PELAYANAN_RAWAT_INAP diakses tanggal 8 juni 2020 pukul 00.06

E. Standar Prosedur Operasional Pelayanan Rawat Inap

Standar Prosedur Operasional Pelayanan rawat inap di RSUD H.

Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar:

- **Hak Dan Kewajiban Pasien Dan Keluarga**

PENGERTIAN

Suatu informasi yang harus diketahui oleh pasien/pasien tentang hak dan kewajibannya dan dapat dipertanggung jawabkan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit

TUJUAN

Sebagai acuan Informasi hak & kewajiban pasien untuk diketahui tenaga kesehatan dan dilaksanakan untuk memotivasi pasien dan keluarga berperan serta dalam pelayanan kesehatan

KEBIJAKAN

SK: No. 12a/445/RSUD/TKLVIII/2018 Tentang pemberlakuan panduan hak dan kewajiban pasien dan keluarga

PROSEDUR

1. Setiap Staf Admisi Menjelaskan Hak & Kewajiban pasien dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti.
2. Pemberian Leaflet Hak & Kewajiban pasien disertai dengan dibacakan & dijelaskan
3. Memberitahu tata tertib rumah sakit yang berlaku
4. Menjelaskan fasilitas yang ada di Rumah sakit

5. Beri kesempatan pasien & keluarga mengungkapkan/bertanya

6. Jelaskan setelah mendapatkan informasi ini, pendokumentasian catatan perlu dilengkapi di Tandatangani oleh pasien & atau keluarga (sesuaikan peraturan berlaku keberadaan pasien)

- **Penerimaan Pasien Rawat Inap Admisi**

PENGERTIAN

Adalah proses penerimaan pasien yang akan dirawat dengan cara menginput nama pasien, nomer rekam medis, dan didaftarkan ke RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar

TUJUAN

1. Memberikan akomodasi/ fasilitas yang diperlukan oleh pasien yang akan dirawat secepat mungkin.
2. Memberikan informasi secara optimal kepada pasien tentang prosedur dan ketentuan bagi pasien yang akan dirawat.

KEBIJAKAN

Surat Keputusan Direktur BLUD . RSUD. H. Padjonga Daeng Ngalle Kab. Takalar Nomor. 7.a/ 445/ RSUD-TKL/VIII/ 2018, Tentang Pemberlakuan Pedoman Komunikasi Efektif di BLUD. RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kab. Takalar

PROSEDUR

1. Pasien dari poliklinik maupun dari IGD yang memerlukan perawatan baik pagi maupun sore harus melalui Admisi.

2. Pasien / keluarga pasien yang akan dirawat dipersilahkan mendaftar ke admisi dengan membawa surat pengantar dari poliklinik/ IGD dan dokter spesialis yang merawatnya.
 3. Petugas admisi memberikan informasi secara lengkap mengenai fasilitas ruang perawatan termasuk biaya perawatan, hak dan kewajiban pasien, dokter yang praktek, serta tata tertib rawat inap.
 4. Penanggung jawab pasien/ keluarga diwajibkan melengkapi administrasi rawat inap dengan:
 - a. Mengisi formulir pendaftaran pasien rawat inap
 - b. Mengisi surat permohonan pasien rawat inap sesuai dengan kelas yang diinginkan
 5. Petugas Admisi mempersiapkan dan melengkapi layanan administrasi secara benar dan lengkap (file RM, foto copy KTP/ SIM, surat jaminan, foto copy kartu BPJS dan lain lain).
 6. Pasien yang akan dirawat sebelumnya harus dikonfirmasi keruang perawatan melalui perawat IGD mengenai kesiapan tempat tidur, ruangan dan kelas yang diinginkan.
 7. Petugas admisi menghubungi perawat penanggung jawab ruangan.
- **Pemberian Edukasi Kepada Individu**

PENGERTIAN

Pemberian materi-materi edukasi kepada pasien dan atau keluarga berkaitan dengan kondisi kesehatannya.

TUJUAN

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk memberikan edukasi kepada individu.

KEBIJAKAN

Surat Keputusan Direktur BLUD. RSUD. H.Padjonga Daeng Ngalle Kab.Takalar Nomor: 7.a/445/RSUD-TKLMII/2018, Tentang Pemberlakuan Pedoman Komunikasi Efektif di BLUD RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kab. Takalar.

PROSEDUR

1. Profesi pemberi asuhan mengucapkan salam "Selamat pagi/siang/sore/malam, assalamualaikum Bapak/Ibu". Saya ..(nama), sebut departemen/ unit kerja.
2. Pastikan identitas pasien.
3. Ciptakan suasana yang nyaman dan hindari tampak lelah.
4. Jelaskan materi edukasi kepada pasien atau keluarga
5. Lakukan verifikasi kepada pasien dan atau keluarga terhadap materi edukasi yang telah diberikan.
6. Berikan formulir edukasi untuk ditandatangani oleh pasien atau keluarga.
7. Tawarkan bantuan kembali "apakah masih ada yang dapat saya bantu?"

8. Ucapkan terima kasih dan semoga lekas sembuh.

9. Berdiri ketika pasien hendak pulang

- **Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Prosedur Atau Tindakan**

PENGERTIAN

Tata cara melakukan prosedur atau tindakan pasien sebelum melakukan prosedur atau tindakan.

TUJUAN

Menghindari kesalahan pasien sebelum melakukan prosedur atau tindakan medis/ keperawatan.

KEBIJAKAN

Surat Keputusan Direktur RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Takalar Nomor : 01a/445/RSUD-TKLVII/2018 Tentang Pemberlakuan Panduan Identifikasi Pasien RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar

PROSEDUR

A. Persiapan :

1. Alat-alat pemeriksaan/tindakan
2. Berkas rekam medis
3. Alat tulis

B. Pelaksanaan

1. Ucapkan salam
2. Sebut nama dan peran anda.

"saya penanggung jawab terhadap perawatan bapak/ibu".

3. Pastikan identitas pasien dengan benar sebelum melakukan tindakan dengan cara :
perawat... . (nama),saya sebagai penanggung jawab perawatan bapak/ibu
 - a. Awali menyebutkan nama lengkap dan umurnya. "Mohon sebutkan nama lengkap dan tanggal lahir bapak/ibu".
 - b. Bandingkan nama dan tanggal lahir yang disebutkan pasien yang tercantum pada gelang pengenal yang digunakan pasien.
 - c. Bandingkan identitas pasien yang ada digelang pengenal dengan identitas yang ada pada berkas rekam medis (nama, tanggal lahir, rekam medis).
 - d. Setelah selesai konfirmasi,ucapkan terimakasih pada pasien " dengan minta pasien untuk "Terimakasih bapak/ibu atas kesediannya dalam melaksanakan konfirmasi identitas ini
4. Informasikan pada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan "Bapak/Ibu sesuai therapy dari dokter..(sebutkan nama DPJP yang memberi pesan) bahwa bapak/ibu akan dilakukan tindakan/prosedur...(sebutkan tindakan/prosedur yang akan dilakukan), saya akan melakukan tindakan/prosedur tersebut."

5. jika pasien sudah paham dan identitas dipastikan cocok lakukan prosedur tindakan (sesuai dengan SPO tentang tindakan yang sesuai kebutuhan pasien tersebut).