

**KEBIJAKAN RUMAH SAKIT DALAM MENJAMIN HAK  
PASIEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN  
KESEHATAN YANG BERMUTU SESUAI DENGAN  
STANDAR PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR  
OPERASIONAL RSUD SAWAHLUNTO**

**DRAFT TESIS**

**Tesis ini diajukan untuk memenuhi  
Persyaratan memperoleh gelar Magister Ilmu Hukum**



**Disusun oleh:**

**MURNIATI  
NPM 2010018412007**

**PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS BUNG HATTA  
PADANG  
2023**

## PERSETUJUAN TESIS

### KEBIJAKAN DALAM MENJAMIN HAK PASIEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU SESUAI DENGAN STANDAR PROFESI DAN SPO DI RSUD SAWAHLUNTO

Oleh :

**Murniati**  
**NPM. 2010018412007**

Penulisan hukum dengan judul di atas diajukan untuk melengkapai persyaratan  
guna menyelesaikan Program Magister Ilmu Hukum, telah disetujui oleh  
pembimbing  
pada tanggal 24-Februari-2023

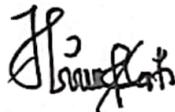
Untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Menyetujui,

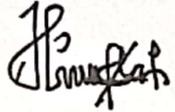
Pembimbing I

  
**Dr. Uning Pratimaratri, S.H, M.Hum**

Pembimbing II

  
**Dr. Maiyestati, S.H, M.H**

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta

  
**Dr. Maiyestati, S.H, M.H**

## PENGESAHAN TESIS

### KEBIJAKAN DALAM MENJAMIN HAK PASIEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU SESUAI DENGAN STANDAR PROFESI DAN SPO DI RSUD SAWAHLUNTO

No. Reg :.....

Dipersiapkan dan disusun

Oleh :

Nama : Murniati

NPM : 2010018412007

Telah diuji di depan Tim Penguji pada tanggal 28 bulan Februari Tahun 2023 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI,

Ketua



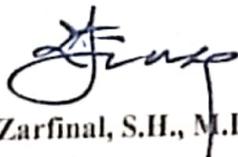
Dr. Uning Pratimaratri, S.H, M.Hum

Sekretaris



Dr. Maiyestati, S.H, M.H

Anggota



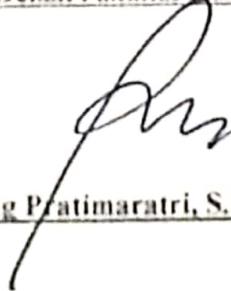
Dr. Zarfina, S.H., M.H

Anggota



Dr. Yofiza Media, S.H, M.H.

Dekan Fakultas Hukum



Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

## DAFTAR ISI

LEMBARAN PERSETUJUAN .....	
DAFTAR ISI .....	i
DAFTAR TABEL .....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
BAB PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
1. Manfaat Teoritis.....	10
2. Manfaat Praktis .....	10
E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual .....	10
1. Kerangka Teoritis.....	10
2. Kerangka Konseptual.....	18
F. Metode Penelitian .....	31
1. Jenis Penelitian.....	31
2. Lokasi Penelitian.....	31
3. Jenis Data .....	31
4. Teknik Pengumpulan Data.....	32
5. Teknik Sampling .....	33
6. Teknik Analisis Data.....	34
BAB TINJAUAN PUSTAKA .....	35
A. Teori Kebijakan .....	35

1. Pengertian Kebijakan .....	35
2. Kebijakan Kesehatan .....	36
3. Kebijakan Pelayanan kesehatan .....	38
B. Rumah Sakit.....	39
1. Defenisi Rumah Sakit.....	39
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	40
3. Jenis Rumah Sakit .....	41
4. Kewajiban Rumah Sakit.....	48
C. Hak-hak Pasien .....	50
D. Pelayanan Kesehatan .....	55
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	55
2. Syarat Pelayanan Kesehatan .....	56
3. Macam Pelayanan Kesehatan .....	58
4. Mutu Pelayanan kesehatan .....	60
E. Standar Profesi.....	64
F. Standar Prosedur Operasional .....	66
1. Pengertian Standar Prosedur Operasional .....	66
2. Fungsi dan Manfaat Standar Prosedur Operasional .....	68
3. Peran Standar Prosedur Operasional .....	72
G. Tinjauan Tentang Indikator Nasio Mutu Pelayanan Kesehatan.....	73
 BABIIIIHASILPENELITIANDANPEMBAHASAN .....	 80
A. Kebijakan Rumah Sakit dalam Menjamin Hak Pasien untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit....	80

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah sawahlunto.....	80
2. Kebijakan RSUD Sawahlunto Dalam Memberikan Pelayanan yang Bermutu Kepada Pasien Sesuai Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional .....	89
3. Hasil Telusur Dokumen Kebijakan Rumah Sakit dalam Menjamin Hak Pasien Untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Sesuai Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional.....	100
B. Kendala-kendala Yang Dihadapi Rumah Sakit Dalam Menjamin Hak Pasien Untuk Memperoleh Memberikan Pelayanan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit.....	110
C. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam Menjamin Hak Pasien untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional.....	114
BABIVPENUTUP.....	120
A. Simpulan .....	120
B. Saran .....	121

## **DAFTAR**

## **PUSTAKALAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Jadwal Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik pada RSUD Sawahlunto.....	87
Tabel 3.2 Jumlah Profesi Tenaga Kesehatan .....	94
Tabel 3.3 Jumlah Tempat Tidur Pada RSUD Sawahlunto .....	96
Tabel 3.4 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Sawahlunto Tahun 2022.....	96
Tabel 3.5 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD Sawahlunto Tahun 2022.....	97

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1 Struktur Organisasi RSUD Sawahlunto.....	79
Gambar 3.2 Standar SPO Cuci Tangan	91

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Kesehatan memiliki fungsi yang sangat besar di dalam memajukan dan mengoptimalkan kualitas kehidupan manusia atau rakyat dalam suatu negara. Negara harus berusaha menyiapkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik bagi rakyatnya, serta menjamin rakyat untuk mendapatkan haknya. Hak tentang asasi manusia telah diatur di dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang isinya adalah bahwa negara menjamin hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyatnya.

Pada Pasal 1 Ayat(1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Selanjutnya disebut UU Rumah Sakit), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pada Pasal 5 UU Rumah Sakit menyebutkan rumah sakit memiliki fungsi untuk penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dan pengetahuan.

Untuk menjaga mutu rumah sakit dan menjamin hak rakyat Indonesia dalam memperoleh pelayanan kesehatan, maka diatur tentang hak pasien dalam Pasal 32 UU Rumah Sakit yang meliputi:

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, memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
7. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
8. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
9. Mendapatkan 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 perkiraan biaya pengobatan;

10. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
11. Didampingi pada saat pasien kritis, menjalankan ibadah sesuai agamanya, memperoleh keamanan dan keselamatan selama perawatan;
12. Mengajukan usulan dan saran terhadap rumah sakit terkait perlakuan rumah sakit kepada dirinya;
13. Menggugat atau menuntut rumah sakit apabila diduga rumahsakit memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik perdata maupun pidana;
14. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;

Pasien juga memiliki hak-hak yang tertulis dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran), yaitu mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter atau dokter lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis, serta mendapatkan isi rekam medis.

Pasien yang tidak mendapatkan haknya terhadap pelayanan kesehatan mencerminkan tidak optimalnya tanggung jawab pemerintahan negara dalam menjamin kesejahteraan bagi seluruh rakyatnya. Hak pasien harus dijaga dan dijamin oleh setiap rumah sakit dan tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Apabila pasien tidak mendapatkan hak-haknya sebagaimana yang

telah diatur dalam undang-undang, maka pasien berhak melakukan penuntutan atau penggugatan terhadap rumah sakit tersebut.

Disamping mendapatkan haknya sebagai warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasien juga mempunyai kewajiban yang harus dijalankan. Supaya tidak terjadi ketimpangan informasi pasien sudah seharusnya memahami apa saja yang menjadi kewajibannya selama mendapatkan pelayanan kesehatan dari rumah sakit sesuai dengan pasal 31 UU Rumah Sakit. Rumah sakit sebagai salah satu lembaga berbadan hukum yang diberikan kekuasaan untuk menjalankan hak dan kewajiban dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pengurus badan hukum di dalam rumah sakit terdiri dari tiga kategori perwujudan, yaitu pemilik rumah sakit, manajemen rumah sakit dan staf medis yang bekerja di rumah sakit.<sup>1</sup>

Untuk menunjukkan hubungan dari ketiga perwujudan badan hukum di rumah sakit ini maka dibentuklah *hospital by laws*, yaitu aturan dan tata peraturan internal yang ada di dalam rumah sakit tersebut. Sedangkan hubungan antara pasien dengan staf medis atau dokter dikenal dengan hubungan terapeutik. Hubungan terapeutik adalah hubungan kerja sama yang ditandai tukar-menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan antara pasien dengan dokter, yang kemudian menimbulkan hak dan kewajiban antara kedua pihak.

Agar pasien mendapatkan haknya, maka rumah sakit juga memiliki kewajiban, seperti yang tertuang dalam Pasal 3 PERMENKES Nomor 44

---

<sup>1</sup> Eko Pujiyono, 2021, Kedudukan Korporasi Rumah Sakit Dalam Tanggung Gugat Kelalaian, *Jurnal Hukum Kesehatan Vol. 1* Nomor 2 September 2021.

Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien, menyatakan:

1. Memberikan informasi yang benar;
2. Memberikan pelayanan yang bermutu, aman dan efektif, dengan mengutamakan pasien;
3. Memberikan pelayanan gawat darurat;
4. Berperan aktif dalam pelayanan kesehatan saat bencana;
5. Memberikan sarana dan pelayanan pada masyarakat tidak mampu;
6. Melaksanakan fungsi sosial;
7. Membuat melaksanakan dan menjaga standar mutu kesehatan pada rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
8. Menyelenggarakan rekam medis;
9. Melaksanakan sistem rujukan;
10. Menyediakan sarana dan prasarana umum;
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
13. Menghormati dan melindungi hak pasien;
14. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;

17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok;

Aturan tentang kewajiban pasien terdapat dalam Pasal 53 UU Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban yaitu memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi, mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sawahlunto ditetapkan telah terakreditasi tingkat “Utama” pada tanggal 8 Desember 2018. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sawahlunto (RSUD Sawahlunto) adalah rumah sakit umum satu-satunya yang ada di daerah kota Sawahlunto, yang berpotensi dapat memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan hak pasien yang seharusnya diberikan.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah diatur dalam UU Rumah Sakit, tapi dalam pelaksanaannya masih terdapat pelayanan yang diberikan oleh setiap standar

profesi tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang ada di rumah sakit yang mengakibatkan pasien tidak memperoleh haknya untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu.

Hak pasien termuat dalam pasal 32 UU Rumah Sakit, terdapat 18 butir hak pasien yang harus dilindungi oleh rumah sakit sebagai pemberi layanan kesehatan. Pasal 32 huruf d dan e UU Rumah Sakit menyatakan bahwa pasien memiliki hak untuk menerima layanan kesehatan yang bermutu, sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Pasien dan rumah sakit memiliki hubungan hukum yang diatur dalam undang-undang. Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan yang aman dan bermutu sehingga pasien terhindar dari kerugian.

Berdasarkan data awal yang penulis amati dan ambil pada bulan Mei 2022 di rawat jalan dan diruangan rawat inap secara acak kepada 10 orang pasien, didapatkan informasi bahwa 7 orang pasien dan keluarganya belum mendapatkan haknya dengan baik dari petugas kesehatan yaitu belum memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, tidak terjalin komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien, dalam melakukan tindakan petugas kesehatan tidak memperkenalkan diri dan tidak memakai identitas, petugas kesehatan tidak melakukan lima momen cuci tangan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar akreditasi, petugas kesehatan tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga dalam

melakukan pengkajian asuhan keperawatan, petugas kesehatan tidak mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien dan pasien tidak mendapatkan penjelasan tentang ruangnya.

Sehubungan dengan banyaknya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, maka penulis membatasi penelitian ini hanya kepada Standar Profesi Dokter dan Perawat yang melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) cuci tangan yang harus dilakukan setiap memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, dan tepatnya waktu pelayanan pasien untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto

Hal yang dikhawatirkan dengan fakta ini adalah tidak terpenuhinya hak pasien dan tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan komprehensif sesuai peran dan fungsi rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menulis karya ilmiah dan melakukan penelitian dengan judul “ **Kebijakan Rumah Sakit Dalam Menjamin Hak Pasien Untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Sesuai Dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional(RSUD Sawahlunto)** “

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang yang telah disampaikan, maka pokok permasalahan yang ingin penulis angkat dalam penelitian ini, adalah:

1. Bagaimanakah kebijakan rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional di RSUD Sawahlunto?
2. Apakah kendala yang dihadapi rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional di RSUD Sawahlunto?
3. Apakah upaya yang dilakukan rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional di RSUD Sawahlunto?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis kebijakan rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional di RSUD Sawahlunto
2. Untuk menganalisis kendala yang dihadapi oleh pihak Rumah Sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan

yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional di RSUD Sawahlunto

3. Untuk menganalisis upaya-upaya apa saja yang dilakukan rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional di RSUD Sawahlunto

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat teoritis dan manfaat praktis dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum khususnya hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi rumah sakit, diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi tentang implementasi UU Rumah Sakit tentang penerapan hak pasien di RSUD Sawahlunto.
- b. Bagi tenaga kesehatan, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingnya penerapan hak pasien

#### **E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual**

1. Kerangka Teoritis

- a. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan suatu aturan yang dibuat oleh pemerintah dan merupakan bagian dari keputusan politik dan hukum untuk

mengatasi berbagai persoalan dan isu-isu yang ada dan berkembang di masyarakat. Kebijakan publik juga merupakan keputusan yang dibuat oleh pemerintah untuk melakukan pilihan tindakan tertentu untuk tidak melakukan sesuatu maupun untuk melakukan tindakan tertentu.

Muchsin menyatakan bahwa hukum dengan kebijakan publik tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lainnya, keduanya memiliki keterikatan terutama saat berada di dalam lapangan. Berdasarkan pada prosesnya dapat dilihat bahwa semua produk hukum berasal dari kebijakan publik. Kebijakan itu kemudian membuat regulasi dan memiliki kekuatan hukum. Semua produk kebijakan publik ditetapkan melalui perundangan yang wujudnya adalah suatu bentuk produk hukum.<sup>2</sup>

Seorang ahli Thomas R. Dye menyatakan bahwa kebijakan publik adalah apa yang tidak dilakukan maupun yang dilakukan oleh pemerintah. Pengertian yang diberikan Thomas R. Dye ini memiliki ruang lingkup yang sangat luas. Selain itu, kajiannya yang hanya terfokus pada negara sebagai pokok kajian. Penegasan dari Muchsin adalah disatu sisi hukum harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan adanya kepastian hukum.

Di sisi lain ia tidak boleh dijadikan instrument sosial yang kaku dan dapat menjadi penghalang bagi kemampuan responsive kebijakan publik yang ada. Lebih dalam dari pada itu, antara hukum dan kebijakan publik

---

<sup>2</sup> Abdullah, Y. Awan, 2016, *Teori dan Analisis Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung, hlm 32.

harus saling mendukung dalam praktik sehari-harinya dan tidak bisa dipisahkan antara yang satu dengan yang lainnya.<sup>3</sup>

#### b. Teori Implementasi Kebijakan

Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori tentang kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward. Edward III dalam Subarsono, berpandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel<sup>4</sup>, yaitu:

- 1) Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.
- 2) Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.
- 3) Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang

---

<sup>3</sup>Ibid hlm 35.

<sup>4</sup>A.G Subarsono, 2011, *Analisis Kebijakan Publik Konsep Teori dan Aplikasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm 90-92

diinginkan oleh pembuat kebijakan, maka pro mengimplementasikan implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

- 4) Struktur Birokrasi, struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah *Standard Procedure Operating (SPO)* dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel

#### c. Teori Perlindungan Hukum

Teori perlindungan hukum di dalam bahasa Inggris, adalah *legal protection theory*, sedangkan di dalam bahasa Belanda, adalah *Theorie Rechts bescherming*.<sup>5</sup> Menurut Satjipto Raharjo menyatakan bahwa perlindungan hukum yaitu memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dengan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar bisa menikmati seluruh hak-hak yang diberikan oleh hukum<sup>6</sup>

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada pasien, perlindungan hukum pasien sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.

---

<sup>5</sup>Salim Hs.dan Erlies Septiana Nurbani,2017,*Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*,PT.Raja Grafindo Persada,Jakarta,hlm.259

<sup>6</sup> Satjipto Raharjo, 2014, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 53

Satjipto Raharjo menyatakan bahwa, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum<sup>7</sup>.

Manusia dalam kehidupannya mempunyai hak-hak dasar yang lebih dikenal dengan hak asasi manusia yang harus dihormati oleh pihak lain. Pada dasarnya hak-hak asasi (pribadi) subjek hukum dalam hal ini adalah pasien dalam hukum kesehatan adalah hak untuk hidup, hak untuk mati secara wajar, hak penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah, dan hak atas tubuh sendiri.

#### d. Teori Sistem Hukum

Sosiologi hukum merupakan cabang ilmu pengetahuan yang antara lain meneliti mengapa manusia patuh pada hukum dan mengapa gagal untuk mentaati hukum tersebut serta faktor-faktor sosial lain yang mempengaruhinya.<sup>8</sup> Oleh karena penelitian ini termasuk ke dalam penelitian yuridis sosiologis, maka sudah barang tentu pula digunakan teori sosiologi hukum. Dengan demikian sosiologi hukum mempunyai arti penting antara lain:<sup>9</sup>

- 1) Sosiologi hukum memberikan kemampuan-kemampuan bagi pemahaman terhadap hukum dalam konteks sosial.
- 2) Penguasaan konsep-konsep sosiologi hukum dapat memberikan kemampuan untuk mengadakan analisis terhadap efektifitas hukum

---

<sup>7</sup>*Ibid*, hlm 53

<sup>8</sup>Soerjono Soekanto, 2014, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm11

<sup>9</sup>*Ibid*, hlm 13

dalam masyarakat baik sebagai pengendali sosial, sarana untuk mengubah masyarakat dan sarana untuk mengatur interaksi sosial agar mencapai keadaan sosial tertentu.

- 3) Sosiologi hukum memberikan kemungkinan dan serta kemampuan untuk mengadakan efektifitas hukum dalam masyarakat.

Seorang ahli sosiologi hukum bernama Lon L.Fuller mempunyai pemikiran tentang hukum alam yang melihat hubungan antara hukum dan moralitas sebagai suatu keharusan untuk dibicarakan. Tetapi berbeda dengan para naturalis sebelumnya, Fuller tidak berpendapat bahwa sistem hukum itu harus sesuai dengan suatu tuntutan moralitas tertentu atau diukur dari suatu standar yang berasal dari luar sistem itu. Berbeda dengan pendapat tersebut, Fuller mendalilkan bahwa peraturan-peraturan hukum itu perlu tunduk pada *internal morality*.<sup>10</sup>

Penegakan hukum di Indonesia agar memenuhi aspek moral dan keadilan hendaklah dikaitkan dengan 3 (tiga) faktor dari sistem hukum sebagaimana yang diutarakan oleh Lawrence M. Friedman tentang tiga unsur sistem hukum (*three elements of legal system*). Lawrence M. Friedman mengemukakan bahwa efektif dan berhasil tidaknya penegakan hukum tergantung pada struktur hukum (*legal structure*), substansi hukum (*legal substance*) dan budaya hukum (*legal culture*).

Struktur hukum menyangkut aparat penegak hukum, substansi hukum meliputi perangkat perundang-undangan dan budaya hukum

---

<sup>10</sup>Satipto Rahardjo, 2014, *Ilmu Hukum*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 282.

merupakan hukum yang hidup (*living law*) yang dianut dalam suatu masyarakat.<sup>11</sup>

Struktur hukum adalah komponen struktural atau organ yang bergerak di dalam suatu mekanisme, baik dalam membuat peraturan, maupun dalam menerapkan atau melaksanakan peraturan. Substansi hukum adalah produk dari struktur hukum, baik peraturan yang dibuat melalui mekanisme struktur formal atau peraturan yang lahir dari kebiasaan. Sedangkan budaya hukum adalah nilai-pemikiran, serta harapan atas kaidah atau norma dalam kehidupan sosial masyarakat.

Ketiga unsur pembentuk sistem hukum ini memiliki keterkaitan satu sama lain dimana diantara ketiga unsur tersebut terharmonisasi di dalam proses pencapaian tujuan hukum itu sendiri. Penguatan budaya hukum nasional ini tentunya tidak terlepas dari norma-norma atau nilai-nilai dasar yang disepakati bersama sebagai bangsa dan negara yakni Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap warga negara di dalam sistem hukum tersebut dapat mengambil alih dalam subsistem budaya hukum.<sup>12</sup>

Agar hukum di Indonesia dapat ditegakkan dengan adil maka menurut Barda Nawawi Arief, reformasi hukum tidak hanya berarti pembaharuan undang-undang atau substansi hukum (*legal substance reform*) tetapi juga pembaharuan struktur hukum (*legal structure reform*)

---

<sup>11</sup> Lawrence M. Friedman, 2018, *Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*, Terjemahan oleh M. Khozin), Nusa Media, Bandung, hlm. 33.

<sup>12</sup> Iman Pasu Marganda Hadiarto Purba, Penguatan Budaya Hukum Masyarakat Untuk Menghasilkan Kewarganegaraan Transformatif, *Jurnal Civics Volume 14 Nomor 2* Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, hlm. 146-147

dan pembaharuan budaya hukum (*legal substance reform*) yang termasuk didalamnya juga etika hukum dan ilmu/pendidikan hukum.<sup>13</sup>

Masalah pembinaan kesadaran hukum erat kaitannya dengan berbagai faktor, khususnya sikap para pelaksana hukum. Artinya para penegak hukum memiliki peranan yang besar dalam membina pertumbuhan kesadaran masyarakat. Kesadaran hukum dalam konteks ini berarti kesadaran untuk bertindak sesuai dengan ketentuan hukum dan berfungsi sebagai jembatan yang menghubungkan antara peraturan hukum dengan tingkah laku anggota masyarakatnya.

Berbicara mengenai pembangunan hukum tentunya dari keberadaan kehidupan masyarakat dimana hukum tersebut berlaku dan berubah sesuai dengan dinamika yang terjadi di dalam kehidupan bermasyarakat. Hingga saat ini masih ada kesenjangan antara hukum yang seharusnya (*das sollen*) dengan hukum yang senyatanya (*das sein*). Kesenjangan ini tentunya terjadi karena adanya ketidakharmonisan antara *law in the books* dengan *law in action*.

Sejalan dengan itu, maka diperlukan upaya pembangunan hukum, yang sering diartikan sebagai penyelenggaraan perubahan tertentu terhadap masyarakat (*law is a tool of social engineering*), dan tentunya pembangunan yang diharapkan oleh hukum adalah perubahan masyarakat yang secara teratur, terkendali, efektif dan efisien.

Dari uraian di atas, maka teori yang dipakai untuk menganalisis terkait kebijakan rumah sakit dalam menjamin hak pasien untuk memperoleh

---

<sup>13</sup>Supriyanta, Demokratisasi Dalam Penegakan Hukum, *Wacana Hukum Volume.VII, Edisi April 2008*, hlm.93.

pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional adalah Teori Implementasi Kebijakan dari George C. Edward. Edward III dan teori sistem hukum dari Lawrence M. Friedman.

## **2. Kerangka Konseptual**

### **a. Kebijakan**

Kebijakan sering kita dengar dengan istilah *policy*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dsb); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran. Bagian yang penting dari definisi kebijakan adalah melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.<sup>14</sup>

Definisi kebijakan oleh Carl J. Federick sebagaimana dikutip Leo Agustino adalah serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu di mana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelak

### **b. Rumah Sakit**

Pasal 1 Ayat 1 UU Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

---

<sup>14</sup>Taufiqurakhman, 2014, *Kebijakan Publik Pendeligan Tanggung Jawab Negara Kepada Presiden Sebagai Penyelenggaran Negara*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers), Jakarta, hlm 2.

jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pada Ayat 4 UU Rumah Sakit menjelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

Agar rumah sakit berjalan sebagaimana fungsinya, dibutuhkan sumber daya manusia, yaitu tenaga kesehatan dan staf medik. Dalam Pasal 13 UU Rumah Sakit dijelaskan bahwa tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di rumah sakit wajib memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tenaga kesehatan tertentu yang bekerja di rumah sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Rumah Sakit terbagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Pada Pasal 19 UU Rumah Sakit dijelaskan bahwa jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit terdiri dari dua kategori, yaitu Rumah Sakit Umum adalah memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, adalah memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah sakit memiliki kewajiban yang harus dipatuhi, tertuang dalam Pasal 29 UU Rumah Sakit, yang menjelaskan bahwa:

- 1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- 8) Menyelenggarakan rekam medis
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia
- 10) Melaksanakan sistem rujukan

- 11) Menolak pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
- 14) Melaksanakan etika Rumah Sakit
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*)
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Jika rumah sakit melakukan pelanggaran, maka akan dikenakan sanksi administratif berupa teguran, teguran tertulis, serta denda atau pencabutan izin Rumah Sakit.

### **c. Hak-hak Pasien**

Pasal 1 Ayat (4) UURumah Sakit, menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang di perlukan, baik secara langsung

maupun tidak langsung di rumah sakit. Dalam pelayanan kesehatan pasien berkedudukan sebagai konsumen di bidang pelayanan kesehatan yang mana pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya dalam perawatan, menerima dan mengikuti dalam pengobatan dan makanan yang di tetapkan rumah sakit.

Pasal 32 UU Rumah Sakit, menjelaskan bahwa pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- 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 yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya

- 10) 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 perkiraan biaya pengobatan
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya,
- 12) Didampingi pada saat pasien kritis
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agamanya
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan selama perawatan,
- 15) Mengajukan usulan dan saran terhadap rumah sakit terkait perlakuan rumah sakit kepada dirinya
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut;
- 17) Menggugat dan /atau menuntut Rumah Sakit yang diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, baik secara perdata atau pidana;
- 18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar/ pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Hak pasien merupakan hak asasi dan bersumber dari hak dasar individual dan hak untuk menentukan nasib sendiri atas keamanan pribadi berkait erat dengan hidup, bagian tubuh, kesehatan, kehormatan, serta hak atas kebebasan pribadi.

Pasal 52 UU Praktik Kedokteran yaitu mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam hubungannya dengan kontrak terapeutik, pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- 1) Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi sesuai standar profesi.
- 2) Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang bertanggung jawab terhadap perawatannya.
- 3) Menolak keikutsertaan dalam penelitian kedokteran.
- 4) Kerahasiaan atas catatan medisnya.
- 5) Hak untuk dirujuk kalau diperlukan.
- 6) Hak memperoleh penjelasan tentang penelitian kliniknya
- 7) Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
- 8) Hak menarik diri dari kontrak terapeutik

#### **d. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah upaya-upaya yang diselenggarakan sendiri atau dilakukan dengan bersama-sama dalam suatu organisasi yang tujuannya adalah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan suatu penyakit, serta tujuan memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, maupun masyarakat.<sup>15</sup>

Pelayanan kesehatan ini adalah kegiatan makro sosial yang berlaku antara lembaga dengan populasi tertentu, masyarakat atau komunitas. Cakupan pelayanan kesehatan ini sangat luas, yaitu masyarakat itu

---

<sup>15</sup> Azrul Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm 42

sendiri.<sup>16</sup>Macam-macam pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio, adalah:<sup>17</sup>

1) Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang merupakan dari pelayanan kedokteran memiliki tanda dari cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau pun secara bersama-sama dalam suatu organisasi.<sup>18</sup> Tujuannya adalah untuk menyembuhkan penyakit dari pasien, serta mencegah timbulnya penyakit, sasaran utamanya adalah perseorangan dan juga keluarga.

Pelayanan kedokteran yang ditinjau dari cara penyelenggaraannya, maka terbagi dari dua macam, yaitu:

a) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh poliklinik, balai pengobatan, praktik dokter swasta atau perseorangan, serta Puskesmas.

b) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kedokteran yang diselenggarakan oleh rumah sakit, rumah sakit bersalin, ataupun klinik rawat inap.

2) Pelayanan Masyarakat

Pelayanan masyarakat secara menyeluruh atau umumnya ditandai dengan cara pengorganisasian secara bersama-sama dalam suatu

---

<sup>16</sup>*Ibid*, hlm 40.

<sup>17</sup>*Ibid*, hlm 43.

<sup>18</sup>Sreenivasa, Dhurava,2022, "Quality of Service and is Standarfor Health Care in India" Priority", *International Jurnal of Special Education Vol. 37 No 22 2022*.

organisasi, tujuannya adalah untuk memelihara, meningkatkan serta mencegah penyakit, dengan sasaran utamanya adalah kelompok dan masyarakat.

Upaya-upaya pelayanan kesehatan masyarakat adalah:<sup>19</sup>

- a) Pemberantasan penyakit menular, maupun tidak menular
- b) Perbaikan lingkungan di daerah perumahan
- c) Perbaiki kesehatan lingkungan
- d) Pemberantasan vector
- e) Penyuluhan dan edukasi kesehatan
- f) Pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak
- g) Pembinaan gizi dan nutrisi masyarakat
- h) Pengawasan makanan dan obat-obatan
- i) Pembinaan peran serta masyarakat

#### **e. Bermutu**

Dalam kamus bahasa Indonesia, mutu dikaitkan dengan nilai atau keadaan. Lebih dalam, mutu adalah sebuah kualitas. Para ahli memiliki pengertian yang berbeda-beda tentang mutu. Tetapi hampir semua memiliki makna yang sama. Menurut Edward Deming, mutu adalah memecahkan suatu masalah untuk mencapai kesempurnaan secara terus menerus.

Menurut Joseph M. Juran, mutu adalah kecocokan suatu produk dengan kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Philip B. Crosby mengatakan bahwa mutu adalah kesesuaian produk maupun jasa dengan keinginan konsumen. Ishikawa memberikan penjelasan bahwa mutu diartikan sebagai kepuasan

---

<sup>19</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineke Cipta, Jakarta, hlm 18.

pelanggan. Plato membuat kategori 3 kategori tentang mutu yakni wilayah intelek, dua garis membagi, dan wilayah visible. Atau sesuatu yang bermutu mengarah kepadamemandang tak berubah misalnya "matematika", sesuatu yang tak berwaktu, (dunia ideal). Pengetahuan bersifat progress melalui (1) Pengetahuan *Visible World (Doxa)* meliputi *Eikasia* (konyektur), *Pistis* (kepercayaan); (2) dua garis membagi menuju ke (3) Pengetahuan *Intelligible World* (Episteme Knowledge): meliputi *Dianoia* (rasio diskursif analitis), *Noesis* (rasio intuitif).<sup>20</sup>

#### **f. Standar Profesi**

Pada Pasal 1 Ayat 12 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan ( Selanjutnya disebut UU Tenaga Kesehatan ) menyatakan Standar profesi adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya kepada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang kesehatan.

Dalam Pasal 51 UU Praktik kedokteran menyebutkan dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai standar profesi dan berkewajiban untuk:

- 1) Melaksanakan pelayanan atau praktik medis yang sesuai dengan standar prosedur operasional tindakan.
- 2) Merujuk pasien jika tidak mampu menanganinya sendiri kepada dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai kelebihan kompetensi.

---

<sup>20</sup> Rikaariyani.com, *Pengertian Mutu Menurut Para Ahli*, <https://www.rikaariyani.com/2022/03/pengertian-mutu-menurut-para-ahli.html>, diakses pada tanggal 15 agustus 2022, Pukul 15.00 WIB

- 3) Menjaga kerahasiaan kesehatan dan *privacy* pasien, bahkan jikalau pasien telah meninggal dunia sekalipun.
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi

Standar profesi dari dokter terhadap pasien juga dijelaskan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyebutkan:

- 1) Pasal 14 menjelaskan Dokter wajib memberikan pelayanan kesehatan dengan rasa ketulusan, apabila dokter tidak sanggup menangani penyakit pasien maka dianjurkan merujuk ke dokter lain yang lebih spesifik dan kompeten.
- 2) Pasal 15 menjelaskan Setiap Dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya.
- 3) Pasal 16 Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- 4) Pasal 17 Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya.

#### **g. Standar Prosedur Operasional**

Sesuai dengan Pasal 1 Ayat 14 UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa “Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi /

langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi”.

Standar prosedur operasional di Rumah Sakit Tipe C adalah, adalah:

- 1) Menjalin komunikasi yang baik antara perawat dengan pasien
- 2) Perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga dalam melakukan pengkajian asuhan keperawatan
- 3) Menurunkan tingkat kecemasan pasien
- 4) Pasien dan keluarga mendapatkan penjelasan tentang ruangan, program dan rencana asuhan

Beberapa prosedur dalam pemberian edukasi hak pasien adalah:

- 1) Perawat melakukan cuci tangan
- 2) Perawat menggunakan APD
- 3) Perawat menerima pasien dari IGD atau unit ranap lain
- 4) Perawat melakukan prosedur penerimaan pasien baru sesuai SPO
- 5) Perawat memberikan informasi
- 6) Perawat menyiapkan lembar balik edukasi untuk pasien
- 7) Perawat memberikan edukasi kepada pasien meliputi:
  - a. Orientasi ruangan
  - b. DPJP (dokter penanggung jawab pelayanan) dan PPJA (perawat penanggung jawab asuhan)
  - c. Hak, kewajiban pasien dan tanggung jawab pasien

- d. Cuci tangan
  - e. Penggunaan fasilitas ruangan dan alat lainnya
- 8) Setelah selesai membacakan, perawat bertanya “apakah ada yang ditanyakan?”
  - 9) Perawat melakukan evaluasi pemahaman
  - 10) Perawat melakukan cuci tangan

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum sosiologis. Penelitian hukum sosiologis dapat disebut juga dengan penelitian lapangan. Penelitian ini bertitik tolak data primer atau data dasar yang didapat langsung dari masyarakat sebagai sumber pertama melalui penelitian lapangan. Perolehan data primer dari penelitian lapangan dapat dilakukan baik melalui pengamatan (observasi), wawancara dan menyebarkan kuesioner.<sup>21</sup>

### **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sawahlunto. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada kondisi rumah sakit yang berada ditengah-tengah kota dan merupakan rumah sakit satu-satunya di Kota Sawahlunto.

### **3. Jenis Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapat langsung dari hasil wawancara pada informan, antara lain:

- 1) Direktur RSUD Sawahlunto, dr. Ardian Amri, MARS

---

<sup>21</sup>Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm 23.

- 2) Kepala Tata Usaha Christin Sisventianam, SKM
- 3) Kabid Pelayanan Medis, Rumviyanti, S.Si. Apt
- 4) Kepala Ruangan Rawat Jalan, Ns. Lidya De Vega, S.Kep
- 5) Kasi Pemasaran dan Humas, Hanriagus Yusa, S.Kom, M.Kom
- 6) Petugas PKRS, Afrinia
- 7) Pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD Sawahlunto, Pemilihan pasien sebagai sampel penelitian dilakukan secara acak (*simple random sampling*).

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Dokumen kebijakan berupa Peraturan Direktur, Keputusan Direktur, Standar Prosedur Operasional, Standar Pelayanan minimal yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto.
- 2) Data pasien rawat inap dan rawat jalan tahun 2022
- 3) Data Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

a. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder seperti literatur, jurnal, dan buku bahan ajar, serta bahan tersier seperti kamus hukum dan materi melalui

internet. Dalam penelitian ini penulis akan mengumpulkan peraturan-peraturan dan kebijakan yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto dalam melaksanakan operasional rumah sakit dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara langsung dengan informan antara lain Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Pemasaran dan Humas, Kepala Ruangan Rawat Inap dan Rawat Jalan, Petugas PKRS, Pasien Rawat Inap dan Pasien Rawat Jalan . Peneliti terlebih dahulu mempersiapkan pedoman wawancara dan apabila ada hal-hal penting yang tidak tercantum dalam pedoman wawancara maka peneliti akan mengembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi. Dengan kata lain peneliti melakukan wawancara terstruktur.

5. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah sebuah metode yang digunakan bertujuan untuk memperoleh sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel untuk dijadikan sumber data yang sebenarnya.<sup>22</sup>

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Populasi

Populasi atau universe adalah seluruh objek atau seluruh individu atau seluruh gejala kegiatan atau seluruh unit yang akan

---

<sup>22</sup> Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 118.

diteliti. Karena populasi sangat luas maka tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh populasi itu. Dalam penelitian unit atau objek yang dapat menggambarkan dengan tepat mengenai keadaan populasi cukup diambil sebagian saja untuk diteliti sebagai sampel<sup>23</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ruangan rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto Tahun 2022.

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti atau diselidiki dari keseluruhan individu penelitian.<sup>24</sup> Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 2 (dua) orang sampel pasien rawat inap yang penulis dapatkan dari jumlah populasi pasien rawat inap tahun 2022 sebanyak 3.820 orang, berarti 318 orang dalam sebulan dan 11 orang perharinya, sehingga didapatkan jumlah sampel untuk rawat inap adalah sebanyak 2 (dua) orang. Dan untuk pasien rawat jalan yang diambil secara acak dari 32,868 orang populasi pasien rawat jalan pertahun dan 2.739 perbulan sehingga terdapat 91 orang pasien perhari, maka didapatkan 7 (tujuh) orang p dari 13 poliklinik yang ada. Penulis juga mengambil sampel dari pihak manajemen RSUD Sawahlunto.

c. Teknik Sampling.

Dalam menentukan sampel penelitian digunakan teknik *simple random sampling design*. *Simple random sampling design* yaitu teknik pengambilan sampel dari suatu anggota populasi yang dilakukan secara

---

<sup>23</sup> Ibid, hlm 31

<sup>24</sup> Suharsimi Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 120.

randomdimana setiap orang atau unit dalam populasi mendapat kesempatan yang sama untuk terpilih dalam sampel.<sup>25</sup>

## 6. Teknik Analisis Data

Setelah melakukan pengolahan data, dilanjutkan dengan analisis data. Pengolahan data merupakan kegiatan merapikan data hasil pengumpulan data dilapangan sehingga siap dipakai dan dianalisis.<sup>26</sup> Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut:

### a. *Editing* (Pemeriksaan)

Pada tahap ini proses untuk melakukan pemeriksaan kelengkapan dan ketepatan dalam hasil wawancara.

### b. *Coding* (Pengkodean)

Suatu cara untuk memberikan pengkodean pada lembar wawancara yang telah diisi bertujuan untuk mempermudah pengidentifikasian data.

### c. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulasi merupakan proses penyusunan data penelitian ke dalam tabel.

Setelah semua langkah-langkah diatas dilakukan maka data yang sudah dikumpulkan dan dianalisis disusun menjadi laporan penelitian.

---

<sup>25</sup> Maiyestati, 2022, *ibid*, hlm.74.

<sup>26</sup> *Ibid*