

**EFEKTIFITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA POLI PENYAKIT
DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
H. HANAFIE MUARA BUNGO**

Tesis

Diajukan Guna Memperoleh Gelar Magister Hukum



Oleh :

ERIZA ANWAR
NPM. 2110018412030

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2024**

No. Reg. 009/MH/Kes/81/III-2024

EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA POLI PENYAKIT
DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. HANAFIE MUARA
BUNGO

TESIS

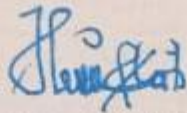
Oleh:

ERIZA ANWAR
NPM. 2110018412030

Disetujui untuk dipertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal 23 Februari 2024.

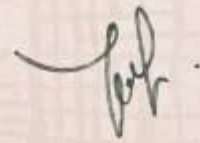
Menyetujui

Pembimbing I



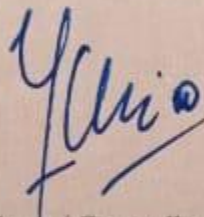
Dr. Maryestati, S.H., M.H.

Pembimbing II



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

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

No. Reg. 009/MH/Kes/81/III-2024

EFEKTIFITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA POLI PENYAKIT
DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. HANAFIE MUARA
BUNGO

Oleh:
ERIZA ANWAR
NPM. 2110018412030

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji pada tanggal 23 Februari 2024
dan dinyatakan LULUS.

Tim Penguji

Ketua



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

Sekretaris



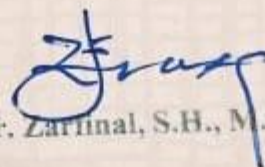
Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.

Anggota



Dr. Lis Febrianda, S.H., M.Hum.

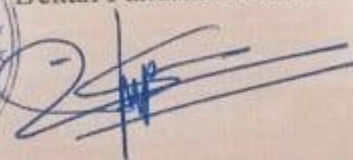
Anggota



Dr. Zarninal, S.H., M.H.



Dekan Fakultas Hukum



Dr. Sanidjar Pebrihariati R, S.H., M.H.

No. Reg. 009/MH/Kes/81/III-2024

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ERIZA ANWAR
NPM : 2110018412030
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Jusul Tesis : **Efektifitas Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit
Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie
Muara Bungo**

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Seluruh data, informasi interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 23 Februari 2024
Yang membuat pernyataan

ERIZA ANWAR
NPM. 2110018412030

Efektifitas Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo

Eriza Anwar¹, Maiyestati¹, Yofiza Media¹

Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bung Hatta

Email: erizaanwar1976@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya Kesehatan sangat diperlukan dalam mendukung upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, setiap orang mempunyai hak atas pelayanan kesehatan. rumusan masalah adalah: 1) Bagaimanakah efektifitas pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di RSUD H. Hanafie Muara Bungo?, 2) Apa sajakah kendala-kendala yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di RSUD H. Hanafie Muara Bungo?, 3) Apa sajakah upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di RSUD H. Hanafie Muara Bungo?, Penelitian ini adalah penelitian hukum empiris (*sosio legal research*) diperoleh dari wawancara. Data sekunder diperoleh dari studi dokumen. Data dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan metode Analisis Kualitatif. hasil penelitian disimpulkan: 1. Belum efektif pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di RSUD H. Hanafie Muara Bungo, 2. Kendala adalah kurangnya SDM di bagian pendaftaran dan dokter Spesialis Penyakit Dalam, kerja merangkap dalam memberikan pelayanan, 3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala, dengan penambahan petugas pendaftaran agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan, dan membagi jadwal secara terpisah bagi dokter Spesialis Penyakit Dalam dipelayanan di rawat jalan dengan rawat inap, sehingga pasien terlayani dengan baik.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan, Poli Penyakit Dalam, RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

Effectiveness of Health Services in Internal Medicine Clinics at the H. Hanafie Muara Bungo Regional General Hospital

Eriza Anwar¹, Maiyestati¹, Yofiza Media¹

Master of Law Study Program, Faculty of Law, Bung Hatta University

Email: erizaanwar1976@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals, one of the health service facilities, are part of the health resources that are needed to support efforts to provide public health services, everyone has the right to health services. The problem formulation is: 1) What is the effectiveness of health services at the internal medicine clinic at H. Hanafie Muara Bungo Regional Hospital?, 2) What are the obstacles faced in health services at the internal medicine clinic at H. Hanafie Muara Bungo Regional Hospital?, 3) What efforts have been made to overcome obstacles in health services at the internal medicine clinic at RSUD H. Hanafie Muara Bungo? This research is empirical legal research (socio-legal research) obtained from interviews. Secondary data was obtained from document studies. The collected data is processed and analyzed using the Qualitative Analysis method. The results of the research concluded: 1. Health services in the internal medicine clinic at H. Hanafie Muara Bungo Hospital are not yet effective, 2. Constraints are the lack of human resources in the registration section and specialist internal medicine doctors, who work concurrently in providing services, 3. Efforts are being made to overcome constraints, by adding additional registration staff to improve the quality of service, and dividing the schedule separately for Internal Medicine Specialist doctors to provide outpatient and inpatient services, so that patients are served well.

Keywords: Health Services, Internal Medicine Clinic, H. Hanafie Muara Bungo Regional Hospital.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas rahmat, nikmat dan karunia-Nya yang besar sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis ini yang berjudul “**Efektifitas Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo**” Tujuan penulis ini adalah memenuhi kewajiban penulis untuk diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Magister Hukum Kesehatan di Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang.

Dalam kesempatan ini tulus dan dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ribuan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat Ibu **Dr. Maiyestati, S.H., M.H.** sebagai pembimbing I dan **Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.** sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu dan dengan sabar, penuh perhatian, saran-sarannya dalam memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana Kartika sebagai Rektor Universitas Bung Hatta yang telah memberikan kesempatan dan menyelesaikan studi pada tingkat strata (S2) pada Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati, S.H., M.H. sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta, yang telah banyak memberikan ilmu, dorongan untuk selesainya tesis ini.

3. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Rahmadhani, S.H., M.H. sebagai Kepala Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah memberikan dorongan, dukungan dan semangat dalam penyelesaian tesis ini.
4. Bapak/Ibu dosen Program Pascasarjana Megister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang telah telah memberikan ilmu kepada penulis selama proses belajar mengajar dibangku perkuliyahan, penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya.
5. Tenaga Kependidikan Program Pascasarjana Universitas Bung Hatta.
6. Bapak dr. Edi Mustafa, M.Kes. selaku Direktur RSUD H. Hanafie Muara Bungo yang telah memberikan izin penelitian.
7. Ibu dr. Oneng Soekiraten, MARS, selaku Kepala Bidang Pelayanan Medik RSUD H. Hanafie Muara Bungo yang telah memberi masukan dan saran.
8. Ibu dr. Hj. Susi Arwanti, Sp.PD, Finasim selaku Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang juga banyak memberikan keterangan dan dukungan terkait dengan penelitian ini.
9. Kedua orang tua, Alm H. Anwar Umar dan Hj. Leily Sofyan, BA serta kedua mertua Alm H. Syafrudin dan Hj. Adlir atas limpahan kasih sayang dan doa yang telah diberikan bagi penulis.
10. Suami tercinta dr. Roni Eka Putra, SpKKLP serta anak-anak tersayang Amiral Nabil Aqil, Nayla Syifa Roza dan Sulthan Ariq Ziyadh yang sangat berperan aktif memberikan semangat dan dukungan bagi penulis dari awal perkuliahan sampai dengan selesai, terima kasih atas semua cinta kasih dan

ketulusannya.

11. Seluruh rekan-rekan Pascasarjana Universitas Bung Hatta Prodi Hukum yang selalu saling memberikan semangat dan motivasi dalam segala suka dan duka menyelesaikan tesis ini.

12. Semua pihak-pihak terkait yang terlibat dalam penyelesaian tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Akhir kata penulis juga ucapkan ribuan terima kasih kepada semua pihak atas segala bantuan dan motivasi yang membangun untuk penyelesaian Tesis ini, semoga Allah membalas semua kebaikan itu jadi ladang amal dan menjadi berkah selama-lamanya, Aamiin Ya Rabbal Alamiin.

Padang, 23 Februari 2024

Eriza Anwar

DAFTAR ISI

LEMBARAN PERSETUJUAN.....	i
LEMBARAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual.....	10
1. Kerangka Teoritis.....	10
2. Kerangka Konseptual.....	15
F. Metode Penelitian.....	18
1. Jenis Penelitian.....	18
2. Sumber Data.....	18
3. Teknik Pengumpulan Data.....	19
4. Teknik Sampling.....	20
5. Teknik Pengolahan Data.....	21

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Efektifitas.....	23
1. Pengertian efektifitas.....	23
2. Ukuran Efektifitas.....	24
3. Indikator Efektifitas.....	27
4. Faktor Yang Mempengaruhi Efektifitas.....	29
B. Pelayanan Kesehatan.....	30
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	30
2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan.....	31
3. Pihak-Pihak yang Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan.....	33
4. Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan.....	38
C. Rumah Sakit.....	38
1. Defenisi Rumah Sakit.....	40
2. Klasifikasi Rumah sakit.....	40
3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	43
D. Kedokteran.....	44
1. Profesi dokter.....	44
2. Pelaksanaan Profesi Dokter.....	47

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Efektifitas Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum H. Hanafie Muara Bungo.....	51
B. Kendala-Kendala Yang Dihadapi Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam Ditinjau Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo).....	79
C. Upaya-Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kendala-Kendala Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo).....	80

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan.....	82
B. Saran.....	83

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (Selanjutnya disebut UUD 1945) menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) juga dinyatakan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Salah satunya wujud nyata penyediaan layanan Publik di bidang kesehatan adalah adanya Rumah Sakit, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin oleh UUD 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu intitusi terhadap pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan dan peningkatan sumber daya manusia yang sangat diperlukan dalam mendukung upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat setiap orang mempunyai hak atas pelayanan kesehatan. Pengertian Pelayanan kesehatan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI merupakan suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata, yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan. Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan lalu mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan masyarakat.²

Menurut buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, rumah sakit adalah semua sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan. *World Health Organization (WHO)*, memberikan batasan tentang pengertian rumah sakit, yaitu rumah sakit merupakan bagian menyeluruh atau integral dari organisasi sosial dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap pada masyarakat, baik kuratif, maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan, dan rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil-dalil etik medik karena merupakan tempat bekerjanya para profesional

²Adinda Rasulanisa Farinta, dkk, 2022, "Perlindungan Hukum Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal S.L.R Vol. 4 (No.2): 47-62*, hlm 49

penyandang lapal sumpah medik yang diikat oleh dalil-dalil *Hippocrates* dalam melakukan tugasnya. Disamping itu dari segi hukum sebagai dasar bagi wadah Rumah Sakit sebagai organ yang bergerak dalam hubungan- hubungan hukum dalam masyarakat yang diikat oleh norma hukum dan norma etik masyarakat yang kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya, maupun dalam pelaksanaan akibatnya bila dilanggar.³

Menurut pasal 4 ayat (1) point c Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) menyatakan; setiap orang berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya; dan pasal 173 ayat (1) point b Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan; setiap fasilitas pelayanan Kesehatan wajib: menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib memiliki standar pelayanan minimal. Standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Selain itu juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum. Standar Pelayanan minimal ini dapat dijadikan acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan.

³ Hermein Hadiati Koeswadji, 2002, *Hukum Untuk Perumhaskitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 188.

Rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhannya telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil etik medik karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil *Hippocrates* adalah yang secara tradisional dilakukan oleh para dokter tentang etika yang harus mereka lakukan dalam melakukan praktik profesinya dalam melafalkan tugasnya.⁴

Dari segi hukum, rumah sakit sebagai organ yang bergerak dalam hubungan hukum dalam masyarakat yang diikat oleh norma hukum dan norma etik masyarakat yang kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya, maupun dalam pelaksanaan akibatnya bila dilanggar.⁵ Tujuan penyelenggaraan rumah sakit tidak dapat lepas dari ketentuan bahwa masyarakat berhak atas kesehatan sebagaimana dirumuskan dalam berbagai ketentuan UU Kesehatan. Sementara itu pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, di antaranya dengan menyediakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan, dan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit dengan menyediakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan.⁶

⁴ Juhari, 2016, "Status Hukum Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat", *Jurnal Spektrum Hukum*, Vol. 13/No. 2/Oktober 2016, hlm 223.

⁵ Hermein Hadiati Koeswadji, 2002, *Hukum Untuk Perumahsakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 188-189.

⁶ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, hlm 8.

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, menebah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan secara paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Ada beberapa macam pola yang berkembang dalam kaitannya dengan hubungan kerja antara dokter dan rumah sakit, antara lain:⁷

1. Dokter sebagai *Employee* Kedudukan rumah sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai *Employee (Subordinate)* dari rumah sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit dengan kata lain kedudukan rumah sakit adalah sebagai *Principal* dan dokter sebagai *Agent*.
2. Dokter sebagai *Attending Physician* (mitra) kedudukan antara dokter dan rumah sakit adalah sama derajatnya. Posisi dokter adalah sebagai pihak yang wajib memberikan prestasi, sedangkan fungsi rumah sakit hanyalah sebagai tempat yang menyediakan fasilitas (tempat tidur, makan dan minum, perawat atau bidan serta sarana medis dan non medis). Konsepnya seolah-olah rumah sakit menyewakan fasilitasnya.

⁷ Ricardo Goncalves Klau, dkk, 2022, "Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit Terhadap Tindakan Medis Dokter Mitra Yang Merugikan Pasien", *e-Journal Komunikasi Yustisia* (Vol. 5/No. 3/2022), Universitas Pendidikan Ganesha, Program Studi Ilmu Hukum, hlm 494.

3. Dokter sebagai *Independent Contractor* bahwa dokter bertindak dalam profesinya sendiri dan tidak terikat dengan institusi manapun. Masing-masing dari pola hubungan kerja tersebut akan sangat menentukan apakah rumah sakit harus bertanggung jawab atau tidak terhadap kerugian yang disebabkan oleh kesalahan dokter, serta sejauh mana tanggung jawab dokter terhadap pasiennya di rumah sakit tergantung pola hubungan kerjanya dengan rumah sakit.

Pasal 46 UU Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Rumah Sakit, dengan statusnya sebagai badan hukum, karena diberi kedudukan menurut hukum sebagai "*Persoon*" dan karenanya merupakan "*Rechtspersoon*", maka rumah sakit juga terbebani hak dan kewajibannya menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya.⁸

Berdasarkan observasi awal yang telah penulis lakukan di RSUD H. Hanafie Muara Bungo ditemukan bahwa terdapatnya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang belum maksimal dilakukan oleh pihak dokter di rumah sakit tersebut. Sebagai contoh dalam kasus pelayanan kesehatan terhadap pasien Rawat Jalan di Poli penyakit dalam, terdapat pasien yang terlalu lama menunggu panggilan untuk berobat agar mendapatkan pelayanan dari dokter spesialis di ruang tunggu poli penyakit dalam.⁹ Pasien sudah datang pagi hari sesuai jadwal dibukanya pelayanan pendaftaran di ruang pendaftaran seperti yang tertera pada papan informasi pukul 07.30 WIB, pasien ikut mengantri sejak pukul 07.30 WIB, setelah mengantri 30

⁸ *Ibid*, hlm 496.

⁹ Wawancara dengan Oneng Soekiraten, Kabid Pelayanan Medis RSUD H. Hanafie Muara Bungo, pada hari Selasa tanggal 22 Agustus 2023 pkl 10.00 WIB.

menit pada bagian pendaftaran pasien berpindah tempat mengantri kembali di ruang tunggu poli rawat jalan yang pada akhirnya baru pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter spesialis pada pukul 11.00 WIB bahkan ada yang sampai pukul 12.00 WIB.

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis di poli rawat jalan, pasien melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi, selanjutnya pasien diminta untuk kembali lagi ke poli rawat jalan setelah mendapatkan hasil pemeriksaan untuk dilakukan pembacaan hasil dan pemberian terapi pengobatan pasien, namun tidak jarang juga pembacaan hasil pemeriksaan tersebut ditunda pada keesokan harinya karena masih banyak pasien lain yang masih mengantri di ruang tunggu poli penyakit dalam yang mengakibatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien tidak selesai dalam sehari.¹⁰

Pasal 173 UU Kesehatan ayat (1) huruf b menyatakan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien; dan huruf g menyatakan fasilitas pelayanan kesehatan wajib membuat standar prosedur operasional dengan mengacu pada standar pelayanan kesehatan.

Pasal 189 ayat (1) huruf b UU Kesehatan menyatakan memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti-diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; huruf g menyatakan membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; dan huruf h

¹⁰ Wawancara dengan Edi Mustofa, Wadir Bidang Pelayanan RSUD H. Hanafie Muara Bungo, pada hari Selasa tanggal 22 Agustus 2023 pkl 11.00 WIB.

menyatakan rekam medis. Sedangkan Pasal 189 ayat (2) menyatakan bahwa pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administrative sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jika dilihat berdasarkan penjabaran diatas, bahwa tidak sesuaianya proses pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam merupakan suatu bentuk tidak efektif dan tidak bermutunya dalam proses pelaksanaan amanat dari UU Kesehatan terutama terkait pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pemaparan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut dalam sebuah tesis yang berjudul:

“Efektifitas Pelayanan Kesehatan Pada Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektifitas pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo?
2. Apa sajakah kendala-kendala yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo?
3. Apa sajakah upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis efektifitas pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo.

2. Untuk menganalisis kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo.
3. Untuk menganalisis upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam pelayanan kesehatan pada poli penyakit di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian tesis ini adalah sebagai referensi serta bahan kajian bagi institusi bidang hukum. Terutama dalam bidang hukum kesehatan agar dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan sesuai dengan amanat Undang-Undang Kesehatan. Serta membangun tata kelola penyelenggaraan kesehatan yang baik dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk dapat melakukan evaluasi dalam waktu dekat terkait efektifitas pelayanan kesehatan dengan tetap berpedoman pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Efektifitas

Bahwa kesadaran hukum sebenarnya merupakan kesadaran atau nilai-nilai tersebut pada hakekatnya di dasarkan pada rasa susila dan keadilan dari individu yang melakukan interaksi sosial dan budaya. Efektifitas hukum adalah taraf sejauh mana suatu kelompok dapat mencapai tujuan. Hukum dapat dikatakan efektif jika terdapat dampak hukum yang positif, pada saat itu hukum mencapai sasarannya dalam membimbing ataupun perilaku manusia sehingga menjadi perilakuhukum. Teori efektifitas hukum adalah bahwa efektifitas atau tidaknya di suatu hukum di tentukan oleh beberapa factor menurut Soejono Soekanto, yaitu: Efektif atau tidaknya hukum ditentukan oleh 5 Faktor.¹¹

- 1) Faktor hukum itu sendiri atau undang-undang
- 2) Faktor penegak hukum,
- 3) Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegak hukum.
- 4) Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
- 5) Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan

¹¹ Soerjono Soekanto, 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 8.

hidup.

Saling berkaitan dengan erat kelima faktor di atas, oleh karenanya merupakan esensi dari penegak hukum, juga merupakan tolak ukur dari pada efektifitasnya oleh penegak hukum .

Elemen pertama, yang menentukan dapat berfungsinya hukum tertulis tersebut dengan baik atau tidak adalah tergantung dari aturan hukum itu sendiri.

Elemen kedua yang menentukan efektif atau tidaknya kinerja hukum tertulis adalah aparat penegak hukum. Dalam hubungan ini di kehendaki adanya aparatur negara yang handal sehingga aparat tersebut dapat melakukan tugasnya dengan baik.

Elemen ketiga tersedianya fasilitas yang terwujud sarana dan prasarana bagi aparat pelaksana di dalam melakukan tugasnya sarana dan prasana yang di maksud adalah : sarana dan prasarana atau Fasilitas yang digunakan sebagai alat untuk mencapai efektifitas hukum.

Berdasarkan uraian diatas, maka teori efektifitas sangat tepat digunakan dalam penelitian ini karena berhubungan erat dengan permasalahan hukum yang akan diteliti terkait efektifitas suatu pelayanan kesehatan yang dilakukan pada poli penyakit dalam dan penyesuaian teori ini juga sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dijadikan landasan hukum penelitian terkait efektifitas pelayanan kesehatan pada poli penyakit

dalam.

b. Teori Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit dan pelayanan Kesehatan lainnya merupakan substansi pelayanan kesehatan dasarnya melaksanakan dua jenis pelayanan kesehatan dan administrasi. Pelayanan Kesehatan yang diberikan adalah pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, rehabilitasi medis dan pelayanan keperawatan. Pelayanan Rumah Sakit meliputi pelayanan gawat darurat, kegawatdaruratan, rawat jalan, rawat inap, sedangkan pelayanan kesehatan lainnya seperti Puskesmas memberikan pelayanan pertolongan pertama kemudian di rujuk ke Rumah sakit.¹²

Pelayanan Kesehatan menjadi hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan mendorong setiap organisasi kesehatan untuk sadar pada penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Pengukuran kualitas pelayanan, kelengkapan Fasilitas kesehatan, Sumber daya manusia realibilitas, tanggap, kompetensi, *Accesibility*, etika petugas, komunikasi, keamanan dan adiministrasi pelayanan.¹³

Pelayanan kesehatan agar tetap berpedoman pada standar yang telah ditetapkan maka disusunlah pedoman petunjuk pelaksanaan yaitu pernyataan tertulis yang disusun secara sistematis yang dipakai sebagai pedoman oleh pelaksana dalam mengambil keputusan dan atau dalam melaksanakan pelayanan kesehatan

¹² Dedi Alamsyah, 2012, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, hlm 23-24.

¹³ *Ibid.*

standar dalam mengambil keputusan dan atau dalam melaksanakan pelayanan kesehatan standar dalam program menjaga mutu secara umum dapat dibedakan menjadi dua bagian: standar dengan persyaratan minimal yang terdiri dari standar masuk, standar lingkungan dan standar proses, Standar penampilan pelayanan minimal yaitu yang menunjukkan kepada penampilan pelayanan kesehatan yang masih dapat diterima standar ini menunjukkan kepada unsur keluaran, di sebut standar keluaran atau standar penampilan.

Secara kultur hukum, maka hukum dan masyarakat merupakan dua gejala yang tidak terpisahkan. Pada dasarnya hukum juga merupakan masyarakat, bila dipandang dari sudut telaah tertentu. Demikian juga halnya dengan kebudayaan, hukum juga merupakan kebudayaan kalau dipandang dari sudut telaah tertentu. Secara sosiologis hukum merupakan suatu lembaga sosial (*Social Instution; Social Institutie*), artinya hukum merupakan kaidah-kaidah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia pada segala tingkatan, dengan harapan agar terciptanya kedamaian dalam masyarakat.

Bahwa pusat perkembangan dari hukum itu bukan terletak pada badan-badan legislatif atau ilmu hukum, tetapi justru terletak di dalam masyarakat itu sendiri yang dapat dilihat dari kebiasaan-kebiasaan mereka. Kenyataan menunjukkan bahwa ada beberapa faktor sosial yang menyebabkan warga masyarakat menyimpang atau bahkan menyeleweng. Kemungkinan terjadinya penyimpangan

itu dikarenakan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang berlaku sudah dianggap tidak dapat menampung berbagai kepentingan warga masyarakat pada umumnya.¹⁴

Berdasarkan hal tersebut, maka ada dua fungsi yang dapat dijalankan oleh hukum di dalam masyarakat. Pertama, sebagai sarana kontrol sosial dan kedua sebagai sarana untuk melakukan social engineering. Sebagai sarana kontrol sosial, maka hukum bertugas untuk menjaga agar masyarakat tetap dapat berada di dalam pola-pola tingkah laku yang telah diterima olehnya.¹⁵ Setiap orang ingin menggunakan perundang-undang untuk menimbulkan suatu perubahan sosial yang nyata. Penguasaan atau pengarahannya proses sosial ini juga disebut *Sosial Engineering*.

Berdasarkan uraian diatas, maka teori efektifitas menurut Soejono Soekanto sangat tepat digunakan dalam penelitian ini karena berhubungan erat dengan permasalahan hukum yang akan diteliti terkait efektifitas pelayanan kesehatan dan penyesuaian teori ini juga sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dijadikan landasan hukum penelitian terkait efektifitas pelayanan kesehatan pada poli penyakit dalam.

¹⁴ *Ibid*, hlm 10.

¹⁵ *Ibid*, hlm 42.

2. Kerangka Konseptual

a. Efektifitas

Efektifitas adalah seberapa baik suatu pekerjaan dilakukan, sejauh mana seseorang memberikan hasil yang diharapkan, hal ini dapat diartikan apabila melakukan pekerjaan sesuai rencana dapat dikatakan efektif tanpa memperhatikan waktu, tenaga dan lainnya.

Efektifitas pelayanan Kesehatan adalah suatu keadaan dimana tujuan yang akan dicapai yaitu pencegahan, pelayanan, pengobatan serta pemulihan kesehatan dilaksanakan secara tepat waktu, dan manfaatnya dapat dirasakan oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan pasal 189 ayat (1) point b menyatakan bahwa; setiap rumah sakit mempunyai kewajiban: memberikan pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

b. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Setiap kegiatan dalam upaya dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan dengan prinsip non-diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia di Indonesia, serta peningkatan daya tahan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.¹⁶

¹⁶ Konsideran Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Berdasarkan Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan: penyelenggaraan kesehatan terdiri atas upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan pengelolaan kesehatan. Upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, sumber daya kesehatan dan pengelolaan Kesehatan. Ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

c. Dokter

Dokter adalah seorang lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam penyakit dan pengobatannya.¹⁷ Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter adalah seorang lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

d. Rumah Sakit

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

¹⁷ <https://kbbi.web.id/dokter> diakses pada hari Kamis tanggal 7 Juni 2023 pukul 22.00 WIB.

Pengaturan tentang peran dan fungsi rumah sakit meliputi hal-hal berikut ini:¹⁸

- a) Pelayanan medik
- b) Pelayanan penunjang medik
- c) Pelayanan perawat
- d) Pelayanan rehabilitasi
- e) Pencegahan dan peningkatan kesehatan
- f) Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik atau tenaga paramedik
- g) Sebagai tempat penelitian dan pengembangan Ilmu dan teknologi bidang kesehatan.

Pendirian rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 7 UU Rumah Sakit, yaitu :

1. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan.
2. Rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau swasta.
3. Sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan

¹⁸ Juhari, *op cit*, hlm 225.

perundang-undangan.

4. Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumah sakitan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis sosiologis (*Socio-Legal Research*). Penelitian yuridis sosiologis adalah penelitian terhadap identifikasi hukum dengan efektifitas hukum. Penelitian ini suatu kajian untuk melihat kenyataan atau realitas sosial yang tumbuh dan berkembang didalam suatu masyarakat, sedangkan sudut pandang hukum untuk mengetahui apakah hukum tersebut dilaksanakan. Penelitian ini memiliki makna untuk mengungkap permasalahan-permasalahan yang ada dibalik penegakan hukum.¹⁹

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang di dapat langsung dari hasil wawancara pada informan, antara lain wawancara dengan Wakil Direktur Pelayanan, Kepala bidang Pelayanan Medik, Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Perawat dan Pasien yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam RSUD H. Hanafie Muara Bungo

¹⁹ Amiruddin dan Zainal Asikrin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 134.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Buku-buku dan jurnal penelitian terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- 2) Dokumen berupa peraturan Direktur, dan keputusan Direktur yang berlaku di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.
- 3) Data kunjungan pasien di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Hanafie selama 5 tahun terakhir.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

a. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah cara mengumpulkan data yang dilakukan kategorisasi dan klarifikasi bahan-bahan tertulis yang berhubungan dengan masalah penelitian, baik sumber dari dokumen maupun buku-buku, koran, majalah dan lain-lain.²⁰ Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat dikatakan bahwa teknik studi dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang membutuhkan dokumen-dokumen dalam sebuah penelitian untuk dianalisis.

Studi dokumen yang akan dilakukan dengan mencari informasi dan referensi ke perpustakaan Universitas Bung Hatta, *Internet Searching* untuk mendapatkan bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer yaitu perundang-undangan, bahan hukum

²⁰ Nawawi hadari, 2015, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, hlm 101.

sekunder seperti literatur, jurnal, dan buku ajar, *E-Book*, kamus hukum, maupun sumber-sumber lainnya.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara langsung dengan informan. 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 semi terstruktur dengan inisial nama pasien: AKN, AS, A, H, N, S, N, K, G dan N, dokter spesialis penyakit dalam dengan inisial nama: SA, VL, T, dan N dan perawat dengan inisial nama: AL, H, R, dan Y, di pelayanan rawat jalan.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam suatu penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik probabiliti sampling design atau teknik random sampling dengan cara undian atau lotre yaitu bahwa setiap orang atau unit dalam populasi, mendapat kesempatan yang sama untuk terpilih dalam sampel. Kemudian sampel yang diinginkan ditarik secara random.²¹

²¹ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm 73.

Terdapat perbedaan yang mendasar dalam setiap penelitian antar pengertian populasi dan sampel yaitu sebagai berikut:²²

a. Populasi

Populasi atau universe adalah seluruh objek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kegiatan atau seluruh unit yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam RSUD H. Hanafie Muara Bungo dengan jumlah pasien rata-rata 50 orang per hari, jumlah dokter sebanyak 4 orang dan perawat 2 orang.

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti dari keseluruhan individu penelitian. Dimana dalam penelitian ini yang akan dijadikan sampel adalah 10 orang pasien, 4 orang dokter dan 2 orang perawat.

5. Teknik Pengolahan Data

Apabila keseluruhan data sudah terkumpul, langkah yang diambil selanjutnya adalah mengolah dan membuat analisis terhadap data yang sudah terkumpul.

Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :²³

a. *Editing* (Pemeriksaan)

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

²² *Ibid*, hlm 75.

²³ *Ibid*, hlm 81.

b. *Coding* (Pengkodean)

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

c. *Entry* (Memasukkan Data)

Memasukkan data adalah tahapan setelah data primer dan data sekunder terkumpul, yang kemudian dimasukkan ke dalam analisis data.

d. *Tabulating* (Tabulasi)

Proses memasukkan angka-angka hasil penelitian ke dalam tabel.

e. Analisis Data

Proses pengecekan kembali terhadap semua data yang telah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Kemudian dilakukan analisis data, teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis kualitatif. Analisis kualitatif, yaitu dengan mengelompokkan data menurut aspek-aspek yang diteliti atau tanpa menggunakan angka-angka. Atau dengan kata lain analisis kualitatif adalah data yang berwujud kata-kata dan bukan rangkain angka.²⁴

²⁴ *Ibid*, hlm 81.