

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PUSKESMAS
AIR SANTOK KOTA PARIAMAN DALAM MENJAMIN
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN**

SKRIPSI

***Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum***



Oleh :

**Muhammad Iqbal Ibnu
2110012111010**

BAGIAN HUKUM PERDATA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS BUNG HATTA

PADANG

2025

No. Reg: 677/Pdt/02/III-2025

UNIVERSITAS BUNG HATTA

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA

PERSETUJUAN SKRIPSI

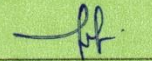
No. Reg: 677/Pdt/02/III-2025

Nama : Muhammad Iqbal Ibnu
NPM : 2110012111010
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : Pertanggungjawaban Hukum Puskesmas Air Santok Kota
Pariaman Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan Kesehatan

Telah disetujui pada hari Rabu Tanggal Dua Puluh Enam Bulan Februari Tahun
Dua Ribu Dua Puluh Lima untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji.

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

(Pembimbing)



Mengetahui :

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Bung Hatta

Ketua Bagian
Hukum Perdata


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

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

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA

PENGESAHAN SKRIPSI

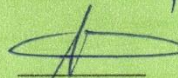
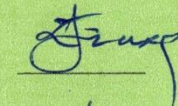
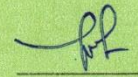
No. Reg: 677/Pdt/02/III-2025

Nama : Muhammad Iqbal Ibnu
NPM : 2110012111010
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : Pertanggungjawaban Hukum Puskesmas Air Santok
Kota Pariaman Dalam Menjamin Kualitas
Pelayanan Kesehatan

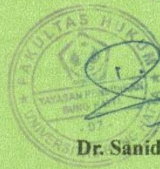
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Hari **Rabu** Tanggal **Dua Belas**
Bulan **Maret** Tahun **Dua Ribu Dua Puluh Lima** dan dinyatakan **LULUS**

SUSUNAN TIM PENGUJI

1. Dr. Yofiza Media, S.H., M.H. (Ketua/Pembimbing)
2. Dr. Zarfinal, S.H., M.H. (Anggota Penguji)
3. Dr. Suamperi, S.H., M.H. (Anggota Penguji)



Dekan Fakultas Hukum



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

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PUSKESMAS
AIR SANTOK KOTA PARIAMAN DALAM MENJAMIN KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN**

Muhammad Iqbal Ibnu¹, Yofiza Media¹

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta¹

Email: iqballeibnu08@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan kesehatan adalah aspek penting dalam sistem kesehatan di Indonesia. Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, memiliki tanggung jawab hukum untuk memastikan pelayanan memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa masalah utama, yaitu: 1) Bagaimanakah Pertanggungjawaban Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman? 2) Bagaimanakah Kendala Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman? 3) Bagaimanakah Upaya Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman?. Metode yang digunakan adalah yuridis sosiologis dengan analisis data kualitatif, melalui studi pustaka dan wawancara dengan kepala puskesmas, tenaga kesehatan, serta Dinas Kesehatan setempat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Puskesmas Air Santok memiliki tanggung jawab hukum sesuai regulasi seperti PMK No. 43 Tahun 2019 dan PMK No. 19 Tahun 2024. 2) Namun, puskesmas menghadapi kendala seperti keterbatasan fasilitas, belum adanya ruang bersalin dan IGD 24 jam, serta masalah administratif dalam pencatatan data pasien. 3) Untuk mengatasi kendala ini, berbagai langkah diambil, termasuk pengajuan pembangunan fasilitas baru, koordinasi dengan Kementerian Kesehatan, dan peningkatan sosialisasi layanan kesehatan kepada masyarakat. Diharapkan, langkah-langkah ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Air Santok dan memberikan manfaat optimal bagi masyarakat.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban Hukum, Puskesmas, Kualitas Pelayanan Kesehatan.

LEGAL LIABILITY OF COMMUNITY HEALTH CENTERS AIR SANTOK PARIAMAN CITY IN ENSURING THE QUALITY OF HEALTH SERVICES

Muhammad Iqbal Ibnu¹, Yofiza Media¹

Legal Studies Program, Faculty of Law, Bunghatta University¹

Email: iqballeibnu08@gmail.com

ABSTRACT

The quality of health services is an important aspect of the health system in Indonesia. Puskesmas, as first-level health facilities, have a legal responsibility to ensure that services meet the standards set by the government. This study identified several key issues, namely: 1) Legal liability in ensuring the quality of services at Puskesmas Air Santok, Pariaman City. 2) Obstacles faced in providing quality services. 3) Legal efforts made to improve service quality. The method used is juridical sociological with a qualitative approach, through literature study and interviews with the head of the health center, health workers, and the local Health Office. The results showed that the Air Santok Health Center has legal responsibilities according to regulations such as PMK No. 43 of 2019 and PMK No. 19 of 2024. However, the puskesmas faces obstacles such as limited facilities, the absence of a 24-hour maternity ward and emergency room, and administrative problems in recording patient data. To overcome these obstacles, various measures are being taken, including proposals for the construction of new facilities, coordination with the Ministry of Health, and increased socialization of health services to the community. Hopefully, these steps can improve the quality of services at the Air Santok Health Center and provide optimal benefits to the community.

Keywords: *Legal Liability, Health Center, Quality of Health Services.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala atas nikmat kesehatan dan keberkahan berpikir, ilmu, dan pengetahuan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Semoga tulisan dalam bentuk skripsi ini dapat bermanfaat, baik bagi Puskesmas Air Santok Kota Pariaman maupun bagi masyarakat.

Shalawat dan salam, penulis doakan kepada Allah Subhanahu Wata'ala, semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad Sallahu 'Alaihi Wassalam. Nabi Muhammad telah berhasil membawa perubahan umat manusia dari zaman jahilliyah sampai kepada zaman yang beradab, seperti sekarang ini.

Semoga dengan adanya skripsi yang penulis buat dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM PUSKESMAS AIR SANTOK KOTA PARIAMAN DALAM MENJAMIN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN”** dapat memberikan manfaat yang sebanyak- banyaknya dan menjadi amal jariyah bagi penulis.

Di dalam penulisan skripsi, penulis menyadari bahwa skripsi ini selesai karena bimbingan, arahan, serta juga bantuan dari Ibu Dr. Yofiza Media , S.H., M.H. selaku pembimbing dalam penelitian ini. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu, semoga bimbingan arahan, dan bantuan yang telah Ibu berikan kepada Penulis, bernilai ibadah disisi Tuhan Yang Maha Esa.

Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada berbagai pihak,

terutama dari:

1. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati R, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Bapak Hendriko Arizal, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
3. Ibu Dr. Yofiza Media, S.H., M.H. selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
4. Bapak Dr. Zarfinal, S.H., M.H dan Dr. Suamperi, S.H., M.H.. selaku penguji 1 dan penguji 2 pada saat seminar proposal dan ujian kompre, yang telah memberikan koreksi terhadap skripsi penulis ini.
5. Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M. Hum. selaku Pembimbing Akademik.
6. Bapak dan Ibu Dosen Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
7. Bapak dan Ibu staff, pegawai, dan karyawan di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
8. Ibu Isneli Warni, selaku Kepala Puskesmas Air Santok yang telah mengizinkan dan bersedia meluangkan waktunya untuk membantu selama melakukan penelitian.
9. Kepada Bapak Rio Arisandi selaku Plt. Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Pariaman, yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan keterangan dan informasi dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran

dari pembaca akan penulis terima sebagai bahan perbaikan untuk penulisan skripsi ini agar menjadi lebih baik dan sempurna lagi.

Padang, Februari 2025

Penulis,

Muhammad Iqbal Ibnu

2110012111010

Yang Teristimewa Orang Berharga Dalam Hidup Saya

1. Terima kasih ku ucapkan untuk orang yang berjasa dalam kehidupan yaitu Ayah saya Ibnu Hajar, S.H., M.H yang menjadi inspirasi dan mengajari saya apa itu arti kehidupan, serta memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dalam menjalani kehidupan ini dan Ibu Nurfatma Heriyanti, S.E. yang tak pernah berhenti memberi doa serta semangat kepada penulis sampai saat ini.
2. Kepada adik pertama saya Rayhan Maulana Ibnu, lalu kepada adik kembar saya M. Althof Ibnu dan M. Atha Ibnu yang telah memberi saya semangat, serta memberi do'a kepada penulis.
3. Kepada teman Mahasiswa Bagian Hukum Perdata Angkatan 2021, terkhusus kepada Agustina Eka Susanti, Eric Maulana , Aufar Dzaki Mudrika, Fransdito Jhony Andrean, Winnda Oktaviani Gea, Fitri Hardiansyah, Setya Putra yang telah berjuang bersama penulis dan memberi semangat kepada penulis.
4. Kepada sahabat penggiat film, Jerry Oktaviandi, Ferdy Dwi Zikri, Alif Al-Asral, Muhammad Fadil Izzulhaq yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
5. Kepada para rekan yang telah memberikan arahan diperkuliahan, terkhusus kepada Agustina Eka Susanti. yang telah memberikan arahan saat perkuliahan dan memberi semangat kepada penulis.
6. Terima kasih yang spesial kepada diri sendiri yang telah menyelesaikan perkuliahan dengan tepat waktu dan bersemangat dalam menjalani perkuliahan.

Semoga segala bantuan, kritik, saran, yang telah diberikan kepada penulis menjadi amal baik, aamiin.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Masalah.....	7
D. Metode Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Tentang Tanggung Jawab Hukum	10
1. Defenisi Tanggung Jawab	10
2. Defenisi Tanggung Jawab Hukum	11
3. Prinsip Tanggung Jawab Hukum.....	12
B. Tinjauan Tentang Hukum Kesehatan.....	15
1. Defenisi Hukum Kesehatan.....	15
2. Ruang Lingkup Hukum Kesehatan	17
3. Asas Asas Hukum Kesehatan.....	20
4. Dasar Hukum Kesahatan	21
C. Tinjauan Tentang Pelayanan Kesehatan	22
1. Konsep Dasar Pelayanan Kesehatan	22
2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan.....	24
3. Unsur Unsur Pelayanan Kesehatan	25

D. Tinjauan Tentang Pasien.....	26
1. Defenisi Pasien	26
2. Hak dan Kewajiban Pasien.....	27
E. Tinjauan Tentang Puskesmas	28
1. Defenisi dan Tujuan Puskesmas.....	28
2. Jenis Jenis Pelayanan Puskesmas	28
F. Gambaran Tentang Puskesmas Air Santok	29
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
A. Pertanggungjawaban Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman.....	31
B. Kendala Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman.....	41
C. Upaya Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman.....	46
BAB IV PENUTUP	51
A. Simpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam sistem kesehatan yang harus dijaga dan ditingkatkan secara berkelanjutan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Sejak era kemerdekaan, Indonesia telah mengalami berbagai perubahan dalam sistem dan kebijakan kesehatan, mencerminkan upaya pemerintah untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 selanjutnya disebut UUD 1945 menjelaskan mengenai pelayanan kesehatan, Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan.” Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyebutkan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.” Dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, puskesmas sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat pertama yang dikelola oleh pemerintah daerah berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan dasar yang berfungsi sebagai *gate keeper* atau kontak pertama bagi masyarakat, serta sebagai tempat

rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis¹. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Dalam konteks ini, tanggung jawab hukum menjadi aspek yang sangat penting untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan memenuhi standar yang ditetapkan dan sesuai dengan hak-hak pasien. Tanggung jawab hukum Puskesmas mencakup aspek administratif, profesional, dan pidana, dengan kewajiban untuk memenuhi persyaratan perizinan, akreditasi, dan standar profesi.

Tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas diatur oleh berbagai regulasi, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat secara spesifik mengatur penyelenggaraan Puskesmas, termasuk standar pelayanan minimal. Undang-Undang Kesehatan menekankan pentingnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Pasal 1 Angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menyebutkan bahwa “Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya

¹ Habibi, 2019, Tanggung Jawab Puskesmas Dalam Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Pesantren Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 TAHUN 2009 Tentang Kesehatan Dan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Skabies di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh), *AKTUALITA*, Vol.2 No.2, hlm. 600.

kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.”

Tugas dan wewenang Puskesmas diatur dalam Pasal 4 dan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pasal 4 ayat 1 sampai ayat 3 menyebutkan; (1) Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.; (2) Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.; (3) Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga, pada Pasal 6 ayat a sampai i menyebutkan; (a) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan; (b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan; (c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan; (d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait; (e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber

daya masyarakat; (f) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas; (g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan; (h) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan Masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual; (i) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; (j) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit; (k) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan (l) Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya,

Berbagai regulasi yang mengatur untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan, dalam kenyataannya seringkali implementasi di Puskesmas tidak sesuai dengan harapan. Berbagai masalah seperti kurangnya sumber daya manusia, fasilitas yang tidak memadai, serta kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan menjadi kendala dalam mencapai kualitas pelayanan yang optimal. Hal ini menyebabkan munculnya pertanyaan mengenai seberapa jauh tanggung jawab hukum dapat ditegakkan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman.

Kesalahpahaman antara puskesmas dan pasien BPJS Kesehatan seringkali menjadi masalah yang menghambat akses layanan kesehatan yang optimal. Banyak pasien yang merasa bingung dan tidak mendapatkan informasi yang jelas mengenai prosedur pendaftaran dan manfaat yang

seharusnya mereka terima. Hal ini semakin diperparah oleh proses input data yang dilakukan oleh pihak kantor desa, di mana sering kali pasien yang lebih mampu secara ekonomi mendapatkan prioritas hanya karena kedekatan atau hubungan personal dengan pengurus desa. Akibatnya, pasien yang benar-benar membutuhkan layanan kesehatan malah terabaikan.

Proses pendaftaran yang tidak transparan ini menciptakan kesan bahwa program BPJS tidak berfungsi dengan baik dalam menjangkau masyarakat yang membutuhkan. Banyak pasien yang seharusnya berhak mendapatkan jaminan kesehatan justru tidak terdaftar, sementara mereka yang tidak membutuhkan bantuan mendapatkan akses lebih mudah. Kesenjangan ini tidak hanya merugikan individu, tetapi juga menciptakan ketidakpuasan yang lebih luas dalam masyarakat terhadap sistem kesehatan yang ada. Hal ini dapat berdampak negatif pada kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas dan program BPJS secara keseluruhan.

Untuk mengatasi masalah ini, perlu ada upaya kolaboratif antara puskesmas, pihak kantor desa, dan masyarakat. Sosialisasi yang lebih baik mengenai hak dan kewajiban pasien dalam program BPJS harus dilakukan agar masyarakat lebih memahami proses dan dapat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Dalam era *modern*, digitalisasi pelayanan kesehatan menjadi salah satu langkah penting untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Di Indonesia, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan akses kesehatan kepada

masyarakat, sementara BPJS Kesehatan berfungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan nasional yang bertujuan untuk menjamin layanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia, namun dalam implementasinya, terdapat kendala signifikan terkait dengan integrasi antara sistem informasi yang digunakan oleh puskesmas dan BPJS Kesehatan.

Salah satu isu utama yang muncul adalah ketidakselarasan atau miskomunikasi dalam sinkronisasi data antara aplikasi yang digunakan oleh puskesmas dengan sistem yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan, khususnya mengenai rekam medis pasien. Puskesmas diharapkan untuk mencatat seluruh informasi medis pasien secara digital melalui aplikasi yang mereka gunakan. Namun, data yang tercatat dalam aplikasi puskesmas tidak selalu terhubung dengan sistem BPJS Kesehatan. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien yang memerlukan rujukan atau pengelolaan data medis yang lebih efisien. Ketika puskesmas berusaha untuk menyinkronkan rekam medis pasien dengan sistem BPJS Kesehatan, pihak BPJS Kesehatan beralasan bahwa hal tersebut bukan merupakan tanggung jawab mereka, meskipun hal tersebut sangat berkaitan dengan pelayanan yang optimal bagi peserta jaminan kesehatan.

Masalah ini menimbulkan beberapa dampak, baik bagi pelayanan kesehatan di puskesmas maupun bagi peserta BPJS Kesehatan. Terutama, pasien sering kali harus mengulang pemeriksaan atau memberikan informasi yang sudah tercatat di puskesmas kepada petugas BPJS Kesehatan, yang berpotensi mengurangi efisiensi pelayanan kesehatan.

Selain itu, ketidaksinkronan data juga dapat berpotensi menimbulkan masalah dalam pengelolaan klaim BPJS Kesehatan yang tidak akurat atau tidak terkoordinasi dengan baik antara fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Pertanggungjawaban Hukum Puskesmas Air Santok Kota Pariaman Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan Kesehatan** ”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Pertanggungjawaban Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman ?
2. Bagaimanakah Kendala Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman?
3. Bagaimanakah Upaya Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman?

C. Tujuan Masalah

1. Untuk Mengetahui Tanggung Jawab Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman
2. Untuk Mengetahui Kendala Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman
3. Untuk Mengetahui Upaya Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian yuridis sosiologis. Penelitian Yuridis Sosiologis adalah penelitian hukum menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer dilapangan atau terhadap masyarakat, meneliti efektivitas suatu Peraturan Menteri dan penelitian yang ingin mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau *variabel*, sebagai alat pengumpulan datanya terdiri dari studi dokumen atau bahan pustaka dan wawancara (kuisoner).²

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari sumber utama, yang diperoleh secara langsung dari penelitian lapangan. Salah satunya bersumber dari hasil wawancara berupa tanya jawab secara lisan dengan narasumber yang telah ditentukan.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

² Soerjono Soekanto, 2005, *Pengantar Penelitian Hukum*, Penerbit Universitas Indonesia Press, Jakarta, hlm. 51

Studi dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang berwujud sumber data tertulis. Sumber data tertulis berbentuk dokumen resmi, buku, majalah, arsip, dan dokumen pribadi yang terkait dengan permasalahan penelitian.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu proses yang memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara)³. Adapun yang akan menjadi narasumber dalam penelitian ini yaitunya kepada Kepala Puskesmas Air Santok, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman, dan juga beberapa pasien dari Puskesmas Air Santok.

4. Analisis Data

Setelah data dan informasi dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah mengolah dan menganalisisnya secara sistematis dengan menggunakan analisis kualitatif. Proses ini meliputi pengumpulan data, pengklasifikasian, serta mengaitkan teori yang relevan dengan masalah yang ada, kemudian menarik kesimpulan dan menyajikannya secara rinci dalam bentuk kalimat untuk menentukan hasilnya.

³ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm. 59.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Tanggung Jawab Hukum

1. Defenisi Tanggung Jawab

Tanggung jawab dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, berarti keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau ada sesuatu hal, boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan dan sebagainya).⁴ Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.⁵

Dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab adalah kondisi di mana seseorang diwajibkan untuk menanggung segala sesuatu. Dengan demikian, bertanggung jawab berarti memiliki kewajiban untuk memikul beban, baik yang berkaitan dengan tindakan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Hal ini muncul dari kesadaran akan setiap perbuatan dan dampaknya terhadap kepentingan orang lain. Tanggung jawab muncul karena manusia hidup dalam masyarakat dan lingkungan alam, yang mengharuskan mereka untuk bertindak dengan bijaksana demi terciptanya keselarasan, keseimbangan, dan keserasian antara manusia, Tuhan, sesama manusia, serta alam.

⁴ W. J. S. Poerwadarminta, 1985, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 1014.

⁵ Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005.

2. Defenisi Tanggung Jawab Hukum

Secara etimologis, tanggung jawab hukum atau *liability* seringkali dipertukarkan dengan *responsibility*. Dalam *Black Law Dictionary* menyatakan bahwa terminologi *liability* memiliki makna yang luas. Pengertian *legal liability* adalah *a liability which courts recognizw and enforce as between parties*.⁶ Tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban subjek hukum untuk membayar kerugian yang ditimbulkan oleh pihak ketiga sebagai akibat dari tindakan atau kelambanan subjek hukum; tanggung jawab hukum ini dapat dipegang baik oleh perorangan maupun badan hukum. Ketika seseorang, sesuai dengan teori tanggung jawab hukum Hans Kelsen, dikatakan bertanggung jawab secara hukum atas suatu tindakan atau memikul tanggung jawab hukum, istilah tersebut mengacu pada kewajiban subjek untuk menanggung akibat dari tindakan melawan hukum⁷. Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subjek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan. Teori tradisional dibedakan dua jenis tanggung jawab

⁶ Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 55.

⁷ Rizky Novianti, Nayla Alawiya, dan Nurani Ajeng Tri Utami, "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Kejadian Sentinel Dalam Pelayanan Kesehatan," SLR 3, no. 4 (2017): 567–79.

(pertanggung jawaban) yaitu: tanggung jawab yang didasarkan atas unsur kesalahan, dan tanggung jawab mutlak.⁸

Konsep tanggung jawab hukum berhubungan dengan konsep kewajiban hukum, bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwadia memikul tanggung jawab hukum berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan⁹. Tanggung jawab hukum dapat dibedakan atas pertanggungjawaban individu dan pertanggung jawaban kolektif. Pertanggung jawaban individu adalah tanggung jawab seseorang atas pelanggaran yang dilakukannya sendiri, sedangkan pertanggungjawaban kolektif adalah tanggung jawab seorang individu atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain.¹⁰

3. Prinsip Tanggung Jawab Hukum

Secara umum, prinsip-prinsip tanggung jawab hukum dapat dibedakan sebagai berikut:¹¹

- a. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*liability based on fault*)

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur *kesalahan (fault liability atau liability based on fault)* adalah prinsip yang cukup

⁸ Moh Syaeful Bahar, 2022, Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kerja Akibat Kesewenangan Pengusaha, *Jurnal Legisla*, Volume 14 Nomor 2, hlm. 224.

⁹ Titik Triwulan dan Shinta, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 48.

¹⁰ Ibid

¹¹ Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Edisi Revisi, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, hlm. 73-79.

umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, khususnya Pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya

- b. Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*)

Prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah.

Kata “dianggap” pada prinsip “*presumption of liability*” adalah penting, karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal ia dapat membuktikan bahwa ia telah “mengambil” semua tindakan yang diperlukan untuk menghindarkan terjadinya kerugian¹²

- c. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption of nonliability*).

Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas. Contoh dari penerapan prinsip ini adalah pada hukum pengangkutan. Kehilangan atau kerusakan pada bagasi kabin

¹² Suherman, 1979, *Masalah Tanggung Jawab Pada Charter Pesawat Udara Dan Beberapa Masalah Lain Dalam Bidang Penerbangan (Kumpulan Karangan)*, Cet. II, Alumni, Bandung, hlm. 21.

atau bagasi tangan, yang biasanya dibawa dan diawasi oleh penumpang (konsumen) adalah tanggung jawab dari penumpang. Dalam hal ini pengangkut (pelaku usaha) tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya. Pihak yang dibebankan untuk membuktikan kesalahan itu ada pada konsumen.

d. Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*)

Strict liability adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, misalnya pada keadaan *force majeure*. Sebaliknya *absolute liability* adalah prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Menurut E. Suherman, *strict liability* disamakan dengan *absolute liability*, dalam prinsip ini tidak ada kemungkinan untuk membebaskan diri dari tanggung jawab, kecuali apabila kerugian yang timbul karena kesalahan pihak yang dirugikan sendiri. Tanggung jawab adalah mutlak¹³.

e. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability*)

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*) ini sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk

¹³ *Ibid.* hlm 23.

dicantumkan sebagai klausula eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya.

B. Tinjauan Tentang Hukum Kesehatan

1. Defenisi Hukum Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Hukum Kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat) maupun dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasinya, sarana, standar pelayanan medik dan lain-lain.

Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelaksana kesehatan maupun dari pihak penyelenggara dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan, dan hakim serta sumber-sumber lainnya.

Menurut H.J.J.Leenen, hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum

yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum¹⁴.

Sedangkan Menurut Van der Mijn, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis dimana dokter menjadi salah satu pihak, adalah bagian dari hukum kesehatan¹⁵.

Hukum kesehatan adalah sekumpulan peraturan hukum yang berkaitan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Ini mencakup hak dan kewajiban individu serta masyarakat dalam menerima layanan kesehatan, serta berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan kesehatan, seperti organisasi, fasilitas, dan standar pelayanan. Peraturan dan ketentuan hukum ini tidak hanya berlaku di bidang kedokteran, tetapi juga mencakup berbagai aspek kesehatan lainnya, seperti farmasi, obat-obatan, rumah sakit, kesehatan mental, kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan lingkungan, dan sebagainya. Kumpulan peraturan dan ketentuan ini disebut sebagai hukum kesehatan¹⁶.

¹⁴ I Gusti Ayu Ari Agung, 2021, *Hukum Kesehatan*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar, Denpasar, hlm. 2.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Amir Amri, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Widya Medika, Jakarta, hlm. 29.

2. Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Bidang ilmu lain yang berikatan erat dengan Hukum Kesehatan khususnya Hukum Kedokteran adalah Kedokteran Kehakiman. Sering orang memcampuradukkan pengertian antara Hukum Kedokteran dengan Kedokteran Kehakiman atau Kedokteran Forensik. Oleh karena itu, secara terminologis, ketiga istilah tersebut dapat dibedakan sebagai berikut:

- a. Hukum Kesehatan:
 - 1) Health Law (Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO);
 - 2) Gesuntheits recht (Jerman);
 - 3) Gezondheids recht (Belanda).
- b. Hukum Kedokteran :
 - 1) Medical Law (Inggris, AS);
 - 2) Droit Medical (Perancis, Belgia).
- c. Kedokteran Kehakiman; Kedokteran Forensik: *Forensik medicine*.
- d. Forensik Kehakiman (*Gerechtelijke Geneeskunde*) merupakan suatu cabang Ilmu Kedokteran (termasuk disiplin medis) yang bertujuan untuk membantu proses peradilan, karena adanya *Visum et Repertum* yang dikeluarkan oleh seorang dokter atau ahli forensik, yang digunakan sebagai pengganti barang bukti dalam proses hukum (acara pidana) di pengadilan
- e. Hukum Kesehatan (*Health Law*) meliputi juga Hukum Kedokteran (*Medical Law*) yang obyeknya adalah Pemeliharaan

Kesehatan (*Health Care*) secara luas, dan termasuk di dalam disiplin ilmu Hukum

f. Hukum Kedokteran atau Hukum Medis (*Medical Law*) :

- 1) Merupakan suatu cabang ilmu hukum yang menganut prinsip-prinsip hukum di samping disiplin medis yang berfungsi untuk mengisi bidang-bidang tertentu yang diperlukan oleh hukum medis
- 2) Obyeknya adalah memberikan suatu pelayanan medis;
- 3) Sebagai bagian dari hukum kesehatan yang meliputi ketentuan yang berhubungan langsung dengan pemberian perawatan medis;
- 4) Dalam pengertian luas, medical law adalah segala hal yang dihubungkan dengan pelayanan medis, yakni dari perawat, bidan, dokter gigi, laboran, dan semua yang meliputi ketentuan hukum di bidang medis;
- 5) Dalam arti sempit, medical law adalah artz recht yaitu terdiri dari ketentuan hukum yang berkaitan dengan profesi dokter (tidak termasuk dokter gigi, bidan, apoteker, dan lainnya).¹⁷

Lebih lanjut mengenai hubungan hukum antara hukum kesehatan dengan hukum kedokteran adalah dimana hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan, artinya Hukum kesehatan sebagai cabang dari ilmu hukum yang mempunyai

¹⁷ Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, Sulawesi Selatan, hlm. 2-3.

peran dan tanggung jawab dalam perkembangan dan usaha peningkatan pelayanan kesehatan. Hukum kedokteran sebagai hukum kesehatan dalam arti sempit. Namun dari segi objeknya, hukum pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan sedangkan hukum kedokteran objeknya adalah pasien. Hukum kesehatan tidak termuat dalam bentuk peraturan khusus, akan tetapi terdistribusi berbagai macam bentuk peraturan dan perundang-undangan.

Menyebarnya aturan hukum kesehatan, ada yang termuat di bidang hukum pidana, hukum perdata, maupaun hukum administrasi, yang pelaksanaan, penerjemahan nilai terhadap faktanya adalah di bidang kesehatan atau pun medis. Sebagai bagian dari hukum kesehatan yaitu berkenaan dengan pelayanan kedokteran (*medicalservice*) serta hukum kesehatan melingkupi komponen hukum kesehatan lain seperti:

- a. Hukum rumah sakit,
- b. Hukum keperawatan,
- c. Hukum kesehatan masyarakat,
- d. Hukum farmasi klinik,
- e. Hukum kesehatan lingkungan,
- f. Hukum Pencemaran Lingkungan (*Environmental Law*),
- g. Hukum Limbah (tentang Industri; Rumah Tangga), *Polution Law* meliputi tentang kebisingan; Asap; Debu; Bau; Gasberacun),

- h. Hukum Peralatan yang menggunakan X-Ray seperti *Cobalt*; *Nuclear*, dan sebagainya,
- i. Hukum Keselamatan Kerja,
- j. Hukum dan berbagai peraturan yang berkaitan langsung dengan hal-hal yang mempengaruhi kesehatan manusia¹⁸.

3. Asas Asas Hukum Kesehatan

Asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan yang oleh ilmu hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum.¹⁹ Sedangkan menurut Eikema Hommes asas hukum tidak boleh dianggap sebagai norma hukum yang konkret, akan tetapi perlu dipandang sebagai dasar hukum atau petunjuk bagi hukum yang berlaku.²⁰

Ada beberapa asas hukum di dalam ilmu kesehatan, yaitu:²¹

- a. *Sa science et sa conscience* artinya ya ilmunya dan ya hati nuraninya. Maksud dari pernyataan ini adalah bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hati nurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada pengaturan hak-hak dokter, dimana dokter berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hati nuraninya.

¹⁸ Guwandi, 2004, *Hukum Medical*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm 13.

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, 1986, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, hlm. 32.

²⁰ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hlm. 166.

²¹ *Ibid*, hlm. 167.

- b. *Agroti Salus Lex Suprema* artinya keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi
- c. *Deminimis noncurat lex* artinya hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selama kelalaian tersebut tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut.
- d. *Res Ipsa loquitur* artinya faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus- kasus malpraktek dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

4. Dasar Hukum Kesehatan

Dasar hukum kesehatan diatur dalam peraturan perundang-undangan yang terkait, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang ini merupakan landasan setiap penyelenggara usaha kesehatan. Oleh karena itu, ada baiknya setiap orang yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengetahui dan memahami apa saja yang diatur di dalam undang-undang tersebut. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk meningkatkan kesehatan seluruh anggota masyarakat. Sehingga penyelenggaraan kesehatan harus mengikuti ketentuan yang sudah ditetapkan. Undang- undang kesehatan juga memiliki beberapa fungsi, yaitu:

- a. Alat untuk meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan dan sumber daya.
- b. Menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi pada masa yang akan datang.
- c. Memberi kepastian dan perlindungan hukum terhadap pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.²²

C. Tinjauan Tentang Pelayanan Kesehatan

1. Konsep Dasar Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan²³

Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menjelaskan definisi pelayanan kesehatan yang berbunyi:

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

Soerjono Soekanto, mengatakan bahwa Pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha profesi kesehatan untuk mewujudkan dan

²² Alexandra indriyanti, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, cet.1, Pustaka Book Publisher Yogyakarta, hlm. 172.

²³ Abdul Bari Syaifudin, 2002, *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, hlm. 15.

meningkatkan derajat kesehatan pada setiap orang atau masyarakat yang lebih baik dari keadaan kesehatan sebelumnya, secara terus menerus dan berkesinambungan agar dapat hidup sejahtera serta produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan kondisi, situasi dan kemampuan yang nyata dari setiap orang ataupun masyarakat.²⁴

Dari pengertian pelayanan kesehatan tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, bentuk dan jenis pelayanan kesehatan mengandung banyak ragamnya, oleh karenanya sangat ditentukan oleh :²⁵

- a. Pengorganisasian pelayanan, apakah diselenggarakan secara mandiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi;
- b. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya;
- c. Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.²⁶

²⁴ Soejono Soekanto, 1990, *Segi-segi Hukum Hak dan kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, CV. Mandar Maju, Bandung, hlm. 12.

²⁵ Azrul Anwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm. 36.

²⁶ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, CV Keni Media, Bandung, hlm. 89.

2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien. Pihak-pihak yang Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan

Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Kesehatan, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- c. Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya

Kemudian dalam ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan juga mengatur pemberian pelayanan kesehatan, yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.
- b. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- c. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Peraturan atau dasar hukum dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan sebagai dasar dan ketentuan umum dan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf (b) UU Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mencakup segala aspeknya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan²⁷

3. Unsur Unsur Pelayanan Kesehatan

Terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi menurut Kotler dan Keller antara lain :

- a. *Responsiveness* (Ketanggapan), kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan tepat waktu dan kesiapan untuk merespons permintaan pelanggan.

²⁷ Sri Siswati, 2015, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, PT Raja Grafindo, Jakarta, hlm. 33

- b. *Reliability* (Kehandalan), kemampuan untuk melaksanakan jasa atau pelayanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat.
- c. *Assurance* (Jaminan), pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menunjukkan kepercayaan dan keyakinan.
- d. *Empathy* (Perhatian), kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan dan mengutamakan kepentingan pelanggan.
- e. *Tangibles* (Bukti Fisik), Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan bahan komunikasi²⁸.

D. Tinjauan Tentang Pasien

1. Defenisi Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga Kesehatan.²⁹

Pasien menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 adalah pihak yang memiliki hak dan kewajiban: Mendapatkan hak-haknya, melakukan kewajibannya, mendapatkan perlindungan, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mengatur kewenangan dan tanggung jawab tenaga kesehatan.

²⁸ Nur Dwi Jayanti dan Sutriyari Purwanti, 2017, Kualitas Pelayanan (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles*) Di Legend Premium Coffee Yogyakarta, *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*, hlm. 3.

²⁹ Wilhamda. 2011. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Medan. Program Studi Diploma III Keperawatan Haji Medan

2. Hak dan Kewajiban Pasien

Dalam Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan, Pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- a. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya
- b. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya
- c. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu
- d. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis
- e. Meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain dan
- f. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Sedangkan dalam Pasal 277 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan, Kewajiban pasien antara lain:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

E. Tinjauan Tentang Puskesmas

1. Defenisi dan Tujuan Puskesmas

Menurut Pusat Azrul Azwar, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha usaha kesehatan pokok.³⁰

Berdasarkan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2019 pasal 4 menyebutkan bahwa “Puskesmas memiliki tujuan melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.”

2. Jenis Jenis Pelayanan Puskesmas

Berdasarkan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pada pasal 29 disebutkan pelayanan puskesmas dikategorikan menjadi:

a. Puskesmas non rawat inap

Non rawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), dan pelayanan gawat darurat. Puskesmas non rawat inap ini dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal.

³⁰ Nasrul Effendy, 1998, *Dasar dasar keperawatan kesehatan*, Edisi 2, EGC, Jakarta, hlm.161

b. Puskesmas rawat inap

Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.

F. Gambaran Tentang Puskesmas Air Santok

Puskesmas Air Santok terletak di wilayah Kecamatan Pariaman Selatan, Kota Pariaman. Puskesmas Air Santok memiliki layanan rawat jalan yang mencakup pemeriksaan medis rutin, pengobatan, serta pemantauan pasien dengan berbagai keluhan kesehatan. Layanan ini ditujukan untuk memberikan penanganan yang cepat dan tepat tanpa perlu rawat inap. Dengan jam dinas yang fleksibel, Puskesmas Air Santok beroperasi setiap hari Senin hingga Jumat dari pukul 07.30 hingga 15.00 WIB, serta pada hari Sabtu hingga pukul 12.00 WIB untuk memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat.

Pelayanan rawat jalan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan medis tanpa harus menginap di puskesmas. Dengan semua fasilitas dan layanan ini, Puskesmas Air Santok berupaya untuk memberikan akses kesehatan yang maksimal dan efektif bagi masyarakat di wilayahnya.

Pada tahun 2023, Puskesmas Air Santok memiliki 57 tenaga kerja, terdiri dari 51 tenaga kesehatan (94,74%) dan 5 tenaga penunjang. Tenaga kesehatan terbanyak adalah bidan, yaitu 21 orang atau 36,84% dari total tenaga kesehatan. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas berperan dalam upaya

kesehatan masyarakat dan individu, sehingga membutuhkan tenaga kesehatan dan penunjang untuk mendukung fungsinya.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pertanggungjawaban Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab hukum dalam menjamin mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat. Setiap tenaga medis dan staf yang bertugas di Puskesmas wajib berpegang teguh pada regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah, baik melalui Peraturan Menteri Kesehatan maupun kebijakan daerah. Kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) menjadi elemen utama dalam menjamin keselamatan dan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rio Arisandi selaku Plt Dinas Kesehatan Kota Pariaman memastikan bahwa Puskesmas Air Santok sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan di daerah tersebut dan memastikan pelayanan kesehatan dengan dua acara yaitu melalui regulasi atau aturan yang berlaku dengan terjun langsung kelapangan untuk melakukan evaluasi ke puskesmas.³¹

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Air Santok diatur oleh berbagai peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum dalam penyelenggaraannya. Sebelum tahun 2024, standar pelayanan puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 43

³¹ Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rio Arisandi selaku Plt Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Jumat 07 Februari 2025 Pukul 14.30 WIB.

Tahun 2019 tentang Puskesmas. Namun, dengan adanya perubahan kebijakan, standar pelayanan kini mengacu pada KMK No. 2015 Tahun 2023 tentang Tata Kelola Puskesmas serta PMK No. 19 Tahun 2024 yang mulai diterapkan di awal tahun. Sebelum tahun 2024, standar pelayanan puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Namun, dengan adanya perubahan kebijakan, standar pelayanan kini mengacu pada KMK No. 2015 Tahun 2023 tentang Tata Kelola Puskesmas serta PMK No. 19 Tahun 2024 yang mulai diterapkan di awal tahun.³²

Puskesmas Air Santok menjadi *pilot project* dalam penerapan PMK terbaru, menjadikannya sebagai contoh bagi puskesmas lain dalam implementasi regulasi tersebut. Dengan demikian, Puskesmas Air Santok dituntut untuk terus menyesuaikan sistem administrasi, standar pelayanan, serta tata kelola sesuai dengan aturan yang berlaku.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam menjamin kualitas pelayanan, Puskesmas Air Santok telah mendapatkan akreditasi paripurna pada tahun 2023. Akreditasi ini merupakan tingkat tertinggi yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Dalam proses akreditasi, terdapat beberapa aspek yang dinilai, antara lain:³³

1. Pelayanan kesehatan perorangan (UKP), yang mencakup pelayanan medis dasar dan rawat jalan.

³² Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

³³ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

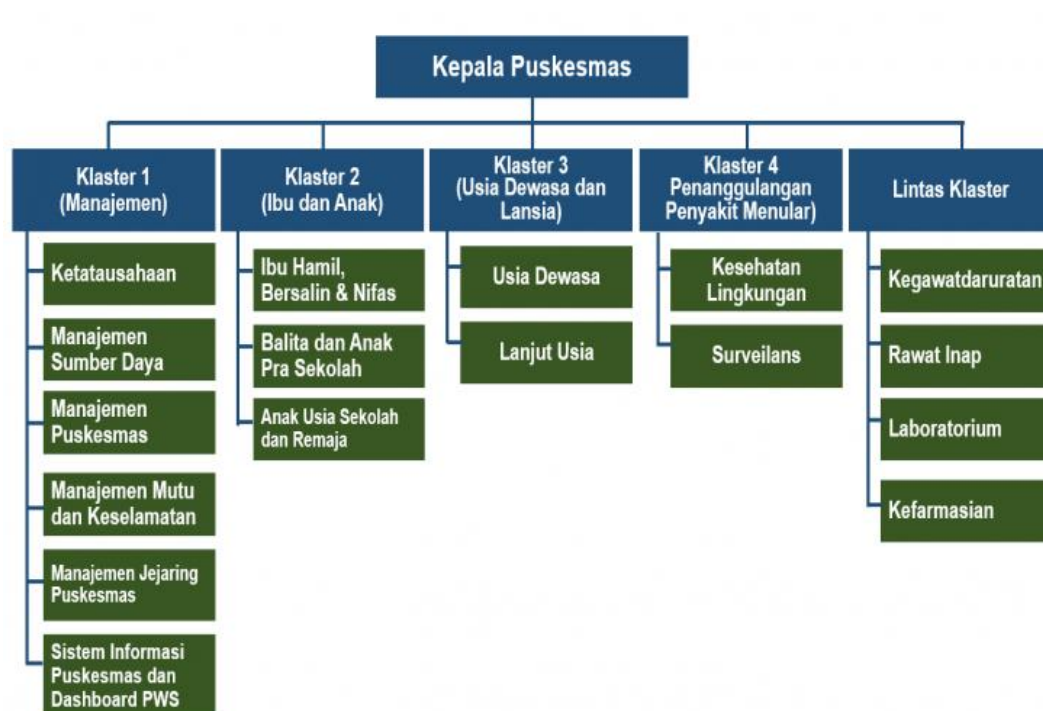
2. Pelayanan kesehatan masyarakat (UKM), yang melibatkan kegiatan promotif dan preventif bagi masyarakat.
3. Manajemen administrasi dan tata kelola untuk menjamin pelayanan yang efektif dan efisien.

Selain itu, dengan adanya regulasi KMK RI NOMOR HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, menetapkan pembagian seluruh petugas puskesmas ke dalam kluster-klaster dan menetapkan struktur organisasi puskesmas berdasarkan pembagian dan juga mulai diterapkan klaster, yaitu: ³⁴

1. Klaster 1: Manajemen
2. Klaster 2: Ibu dan Anak
3. Klaster 3: Usia Dewasa dan Lanjut Usia
4. Klaster 4: Penanggulangan Penyakit Menular
5. Lintas Klaster

³⁴ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

Struktur Organisasi Puskesmas



Struktur Organisasi Puskesmas
Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki kewajiban hukum dalam menjamin pemenuhan hak-hak pasien. Hak-hak pasien telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa setiap pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta sesuai dengan kebutuhan medis. Puskesmas bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga menjamin

hak-hak pasien dalam menerima perawatan yang layak, diantaranya sebagai berikut:³⁵

1. Hak Pasien untuk Mendapatkan Informasi Kesehatan

Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat mengenai kondisi kesehatannya, prosedur medis yang akan dilakukan, serta risiko dan manfaat dari setiap tindakan medis yang diberikan. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas Air Santok Kota Pariaman memastikan bahwa tenaga medis memberikan penjelasan yang memadai kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan. Misalnya, dokter atau tenaga kesehatan wajib memberikan *informed consent* sebelum melakukan tindakan medis yang memiliki risiko bagi pasien. *Informed consent* atau disebut juga dengan persetujuan tindakan medik dimana persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh pasien setelah memperoleh penjelasan yang lengkap dan jelas tentang tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk manfaat, risiko, dan alternatif yang tersedia sebelum melakukan tindakan medis yang memiliki risiko bagi pasien.

Selain itu, puskesmas juga menyediakan layanan edukasi kesehatan melalui penyuluhan kepada pasien dan masyarakat umum. Sosialisasi dilakukan dalam bentuk seminar kesehatan, kampanye kesehatan berbasis digital, serta konsultasi langsung di

³⁵ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

fasilitas puskesmas. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pola hidup sehat serta pentingnya deteksi dini terhadap penyakit tertentu.

2. Hak Pasien untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Setiap pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar medis dan profesionalisme tenaga kesehatan. Puskesmas Air Santok menjamin bahwa seluruh tenaga medis yang bekerja di sana telah memiliki izin praktik resmi dan menjalankan tugasnya berdasarkan kode etik profesi kesehatan. Salah satu bentuk pertanggungjawaban puskesmas dalam menjamin mutu pelayanan adalah dengan melakukan akreditasi secara berkala dimana puskesmas wajib melakukan akreditasi paling lambat 2 tahun setelah memperoleh izin operasional pertama kali. Sertifikat akreditasi berlaku selama 5 tahun. Puskesmas Air Santok juga menerapkan sistem pengawasan mutu internal yang dilakukan setiap hari oleh Penanggung Jawab Mutu (PJ Mutu).

Akreditasi puskesmas didasarkan pada tingkat pencapaian standar mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas Air Santok telah memperoleh akreditasi paripurna, yang menandakan bahwa standar pelayanan kesehatan di puskesmas ini telah memenuhi kriteria nasional. Akreditasi ini meliputi berbagai aspek, seperti pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan

masyarakat, serta manajemen administrasi dan tata kelola puskesmas. Dengan adanya akreditasi ini, diharapkan pasien dapat memperoleh layanan kesehatan yang optimal dan sesuai dengan hak-haknya.

Selain itu, puskesmas juga menerapkan sistem monitoring dan evaluasi terhadap tenaga medis dan staf administrasi guna memastikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan prosedur yang berlaku. Jika ditemukan adanya pelanggaran terhadap standar pelayanan, puskesmas dapat memberikan sanksi administratif atau melakukan pembinaan terhadap tenaga medis yang bersangkutan.

3. Hak Pasien untuk Menolak atau Menyetujui Tindakan Medis

Dalam dunia medis, setiap pasien memiliki hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya, kecuali dalam kondisi darurat yang mengancam nyawa. Puskesmas Air Santok menerapkan prinsip *informed consent*, di mana tenaga medis wajib memberikan informasi mengenai manfaat, risiko, serta alternatif tindakan medis yang tersedia sebelum pasien memberikan persetujuan.

Sebagai contoh, dalam prosedur imunisasi atau tindakan medis invasif, puskesmas akan meminta persetujuan tertulis dari pasien atau wali pasien sebelum tindakan dilakukan. Jika pasien menolak tindakan medis, tenaga medis tidak boleh memaksakan prosedur tersebut, kecuali dalam kondisi darurat seperti wabah

penyakit menular yang mengharuskan intervensi medis demi kepentingan kesehatan masyarakat secara luas.

4. Hak Pasien atas Privasi dan Kerahasiaan Medis

Salah satu bentuk pertanggungjawaban puskesmas terhadap hak pasien adalah dengan menjaga kerahasiaan data medis pasien. Informasi kesehatan pasien, termasuk rekam medis, tidak boleh disebarluaskan tanpa persetujuan pasien, kecuali dalam kasus tertentu yang diatur oleh hukum, seperti dalam penanganan penyakit menular atau proses hukum yang melibatkan data medis pasien.

Untuk mendukung aspek ini, Puskesmas Air Santok telah menerapkan sistem pencatatan elektronik (*paperless*) dimana seluruh pencatatan dilakukan secara digital untuk menjaga kebersihan dan efisiensi serta bertujuan untuk meningkatkan keamanan data pasien serta mencegah kebocoran informasi. Dengan adanya sistem ini, hanya tenaga medis yang berwenang yang dapat mengakses rekam medis pasien, dan akses tersebut dilakukan berdasarkan kebutuhan pelayanan medis yang bersangkutan. Selain itu, puskesmas juga menyediakan ruang konsultasi yang dirancang agar pasien merasa nyaman dalam berdiskusi mengenai kondisi kesehatannya tanpa khawatir privasinya terganggu. Ini adalah bagian dari upaya puskesmas untuk memastikan bahwa pasien dapat memperoleh layanan kesehatan dengan aman dan terjaga kerahasiaannya.

5. Hak Pasien untuk Mengajukan Pengaduan atas Pelayanan yang Diterima

Dinas Kesehatan juga berperan dalam memastikan kepatuhan terhadap standar hukum dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin serta membuka kanal pengaduan masyarakat, baik melalui kotak saran maupun media daring. Dalam menjamin kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar hukum, Puskesmas Air Santok telah menyediakan berbagai mekanisme pengaduan bagi masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara, Jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, mereka memiliki hak untuk mengajukan pengaduan. Puskesmas Air Santok menyediakan beberapa mekanisme pengaduan yang memungkinkan pasien untuk menyampaikan keluhan mereka pengaduan dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain:³⁶

a. Kotak saran di puskesmas

Kotak saran yang tersedia di area puskesmas memungkinkan pasien atau keluarga pasien untuk menyampaikan keluhan secara tertulis, yang kemudian akan dievaluasi oleh pihak manajemen puskesmas.

b. Pengaduan langsung melalui resepsionis atau petugas administrasi

³⁶ Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rio Arisandi selaku Plt Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Jumat 07 Februari 2025 Pukul 14.30 WIB.

Masyarakat dapat melakukan pengaduan langsung melalui resepsionis atau petugas administrasi, di mana mereka dapat menyampaikan permasalahan secara verbal dan mendapatkan tanggapan langsung dari petugas yang berwenang dari pihak puskesmas.

c. Pengaduan daring melalui media sosial dan website resmi Puskesmas Air Santok

Puskesmas Air Santok juga memanfaatkan pengaduan daring melalui media sosial seperti Instagram @puskesmasairsantok dan website resmi Puskesmas Air Santok yaitu puskesmasairsantok.pariamankota.go.id yang memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam menyampaikan keluhan tanpa harus datang langsung ke puskesmas.

d. Pengaduan melalui Ombudsman dan layanan publik lainnya

Bagi masyarakat yang menginginkan jalur pengaduan yang lebih luas, mereka dapat menyampaikan keluhan melalui Ombudsman dan layanan publik lainnya, yang berfungsi sebagai lembaga independen dalam menindaklanjuti permasalahan terkait pelayanan publik yang dilakukan oleh pihak puskesmas.

Puskesmas bertanggung jawab untuk menindaklanjuti setiap pengaduan yang masuk dan melakukan evaluasi guna meningkatkan

mutu pelayanan. Jika ditemukan adanya pelanggaran terhadap hak-hak pasien, puskesmas dapat memberikan teguran atau sanksi terhadap tenaga medis yang terbukti melanggar standar pelayanan.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban hukum, Puskesmas Air Santok memastikan bahwa pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, termasuk penerapan akreditasi, pemantauan kualitas pelayanan oleh Dinas Kesehatan, serta penerapan sistem evaluasi berkala terhadap tenaga medis yang bertugas. Pengawasan ini dilakukan melalui mekanisme audit internal maupun eksternal untuk menjamin bahwa seluruh prosedur pelayanan kesehatan berjalan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Selain itu, Puskesmas Air Santok juga menerapkan mekanisme hukum dalam hal pengaduan masyarakat. Pasien yang merasa tidak puas atau mengalami keluhan terhadap pelayanan dapat mengajukan pengaduan melalui kotak saran, media daring, atau langsung ke pihak Puskesmas. Pengaduan tersebut akan ditindaklanjuti dengan evaluasi dan, jika diperlukan, pemberian sanksi terhadap tenaga medis yang melanggar prosedur standar pelayanan.

B. Kendala Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman

Puskesmas Air Santok merupakan puskesmas yang telah mendapatkan akreditasi paripurna, meskipun telah mendapat akreditasi paripurna, masih terdapat berbagai kendala dalam menjamin kualitas pelayanan. Dari hasil wawancara dengan Ibuk Isneli selaku Kepala

Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, terdapat beberapa kendala dalam menjamin suatu kualitas pelayanan yang baik, baik itu dari segi fasilitas, sumber daya manusia, maupun sistem administrasi.³⁷

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa pasien terkait kendala yang dialami dalam mendapatkan pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kendala Pelayanan Di Puskesmas Air Santok

NO	KENDALA PASIEN	JUMLAH
1	Proses pendaftaran yang kurang efektif	6 Orang
2	Obat yang tersedia kurang optimal bagi pasien	3 Orang
3	Sistem Antrean yang kurang baik	6 Orang

Sumber Data : Data Primer 2025

Dari data diatas, kendala-kendala pelayan yang berikan pihak puskesmas terhadap pasien meliputi Proses pendaftaran yang kurang efektif berjumlah 6 orang, obat yang tersedia kurang optimal bagi pasien berjumlah 3 orang, dan sistem antrean yang kurang baik 6 orang Terdapat 6 dari 15 pasien di Puskesmas Air Santok, mengatakan bahwa ditemukan berbagai pengalaman yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mayoritas pasien mengungkapkan bahwa layanan pendaftaran dan administrasi masih perlu ditingkatkan. Mereka menyatakan bahwa mereka mengalami

³⁷ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibuk Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

kesulitan dalam mengakses layanan karena sistem pendaftaran yang belum sepenuhnya terintegrasi dengan BPJS Kesehatan, sehingga mereka harus mengisi ulang data setiap kali berkunjung.

FR (22 Tahun) dan ES (57 Tahun), mengatakan bahwa dia mendapatkan pelayanan yang cukup baik dan diberikan pemeriksaan dasar, edukasi serta pengobatan. Namun, ada beberapa obat yang tersedia kurang optimal bagi pasien dan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lanjutan yang diberikan. Oleh karena itu pihak puskesmas memberikan rujukan ke Rumah sakit.

N (28 Tahun), mengalami kesulitan saat hendak melahirkan pada malam hari. Karena Puskesmas Air Santok tidak memiliki IGD 24 jam, harus pergi ke bidan yang jaraknya cukup jauh. N memiliki BPJS yang seharusnya memudahkan akses layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan keterbatasan fasilitas kesehatan yang dapat berdampak pada keselamatan ibu dan bayi.

Beberapa kendala dalam menjamin kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas sebagai berikut:

1. Salah satu kendala utama dalam pelayanan kesehatan adalah keterbatasan anggaran.

Dari hasil wawancara, Dinas Kesehatan mengatakan bahwa keterbatasan anggaran yang diberikan kepada puskesmas menyebabkan kendala keterbatasan penyediaan fasilitas kesehatan baik itu dari segi sarana maupun pra sarana. Pihak

puskesmas Air santok juga mengatakan karena keterbatasan anggaran yang diberikan menyebabkan kurangnya fasilitas yang kurang memadai yang menyebabkan keterbatasan dalam hal pelayanan.

Puskesmas ini belum memiliki ruang bersalin dan IGD yang 24 jam, meskipun tenaga medis yang tersedia mencukupi dan puskesmas ini memiliki jumlah tenaga medis yang cukup, termasuk 22 bidan dan tenaga dokter yang dapat melakukan piket *on-call*. Hal ini menyebabkan pasien yang membutuhkan layanan bersalin atau gawat darurat pada malam hari harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.

2. Sistem administrasi dan sinkronisasi data

Pihak Puskesmas Air Santok mengatakan selain dari keterbatasan anggaran, sistem administrasi masih menghadapi tantangan dalam pencatatan data pasien, di mana tenaga medis harus melakukan input data ke tiga sistem berbeda, yaitu BPJS, e-Puskesmas, dan Kementerian Kesehatan. Berdasarkan wawancara, tenaga medis di Puskesmas Air Santok harus melakukan tiga kali input data pasien ke sistem dapat menyebabkan pemborosan waktu dan tenaga. Sistem pencatatan rekam medis elektronik yang belum terintegrasi mengakibatkan tenaga medis harus mengulang pekerjaan yang sama berkali-kali, sehingga mengurangi efisiensi pelayanan. Hal ini menyebabkan

beban kerja yang berulang dan mengurangi efisiensi dalam pelayanan.

3. Kurangnya pemasukan atau *income*

Pemerintah Kota Pariaman telah menerapkan system UHC (*Universal Health Coverage*) yang dimana salah satunya Puskesmas Air Santok dengan wilayah kerjanya yang hanya mencakup 8 desa dari 16 desa dalam 1 kecamatan, dimana masyarakatnya diwajibkan untuk mendaftarkan diri dalam system BPJS yang dapat mempermudah masyarakat tersebut dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan, akan tetapi dari 8 desa yang tercakup dalam puskesmas tersebut hanya 6000 orang yang mendaftarkan diri ke dalam BPJS. Meskipun Puskesmas Air Santok merupakan puskesmas percontohan, jumlah peserta BPJS yang terdaftar relatif kecil dibandingkan puskesmas lain akibat adanya persaingan dengan klinik swasta. Rendahnya kepesertaan BPJS di wilayah kerja Puskesmas Air Santok dibandingkan puskesmas lain di Kota Pariaman menyebabkan kurangnya *income* atau pendapatan kapitasi yang rendah yang didapatkan oleh pihak puskesmas. Faktor ini dipengaruhi juga oleh keberadaan klinik swasta yang juga menerima pasien BPJS, sehingga sebagian masyarakat lebih memilih layanan kesehatan di klinik tersebut dan juga terdapat kesenjangan dalam sistem administrasi BPJS yang menyebabkan beberapa warga

mengalami kesulitan dalam proses pendaftaran ulang ketika BPJS mereka tidak aktif.

4. Kurangnya kesadaran masyarakat

Hasil wawancara dengan Plt Dinas Kesehatan Kota Pariaman menyebutkan bahwa selain yang disampaikan oleh pihak puskesmas ada kendala yang dihadapi yaitu kesadaran masyarakat dalam mengikuti prosedur kesehatan yang ditetapkan puskesmas masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal kepatuhan terhadap aturan seperti masih banyak pasien yang enggan mengikuti protokol kesehatan sederhana, seperti menggunakan masker ketika sedang sakit. Selain itu, budaya antrian di puskesmas masih menjadi tantangan, di mana beberapa pasien menginginkan pelayanan cepat tanpa mengikuti prosedur yang berlaku.

C. Upaya Hukum Dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas

Air Santok Kota Pariaman

Untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar hukum, Puskesmas Air Santok bersama Dinas Kesehatan Kota Pariaman terus berupaya menerapkan berbagai regulasi yang berlaku serta memastikan kepatuhan terhadap standar akreditasi. Evaluasi dan monitoring rutin dilakukan guna memastikan tenaga medis bekerja sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Dalam aspek perlindungan

pasien, puskesmas menyediakan mekanisme pengaduan bagi masyarakat untuk melaporkan keluhan terkait pelayanan yang diterima.

Dalam rangka menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar hukum, Puskesmas Air Santok bersama dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman telah melakukan berbagai upaya perbaikan. Salah satu langkah utama adalah penyesuaian terhadap regulasi terbaru, seperti penerapan sistem klaster dalam pelayanan kesehatan berdasarkan KMK 2015 Tahun 2023, yang membagi layanan puskesmas menjadi klaster-klaster spesifik sesuai dengan jenis layanan yang diberikan.

Selain itu, untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, puskesmas telah berupaya berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan agar sistem pencatatan data dapat diintegrasikan dalam satu platform guna mengurangi beban kerja tenaga medis. Dari segi fasilitas, puskesmas telah mengusulkan pembangunan ruang bersalin dan IGD 24 jam kepada pemerintah daerah, mengingat kapasitas tenaga medis yang tersedia sudah mencukupi. Dengan adanya peningkatan fasilitas ini, diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan sesuai dengan standar hukum yang berlaku.

Untuk keterbatasan anggaran, Dinas Kesehatan Kota Pariaman mengatasi hal ini dengan menerapkan strategi seperti memberikan motivasi kepada tenaga kesehatan, mengoptimalkan dana dari pusat seperti Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Dana Alokasi Khusus Nonfisik adalah Dana Alokasi Khusus yang dialokasikan untuk membantu operasional layanan publik

Daerah yang penggunaannya telah ditentukan oleh pemerintah. Dana Alokasi Khusus Nonfisik terdiri atas beberapa jenis dana salah satunya dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Jenis dana BOK terdiri atas BOK Dinas dan BOK Puskesmas. Penyaluran BOK Puskesmas dilakukan secara bertahap. Penyaluran tahap I dilakukan setelah terdapat Peraturan Daerah mengenai APBD atau Peraturan Kepala Daerah mengenai Penjabaran APBD; Petunjuk Teknis; dan Rencana Penggunaan DAK Nonfisik untuk 1 tahun anggaran atau yang sering disebut Rencana Kegiatan (RK). BOK Dinas disalurkan secara 2 tahap dan BOK Puskesmas disalurkan dalam 3 tahap. Pada materi kali ini juga akan dijelaskan mengenai mekanisme penyelesaian retur dana BOSP/ BOK Puskesmas, mekanisme pengembalian dana BOSP/ BOK Puskesmas, serta sisa DAK Nonfisik.³⁸

Selain itu, Puskesmas Air Santok telah melakukan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk mengatasi kendala dalam sistem administrasi, khususnya terkait integrasi data antara BPJS, e-Puskesmas, dan Kemenkes. Salah satu solusi yang sedang diupayakan adalah penerapan sistem "Satu Sehat", yang memungkinkan seluruh data pasien dapat diakses secara terpadu tanpa perlu melakukan input data berulang kali.

Untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan, puskesmas juga telah mengusulkan kepada pemerintah daerah agar dibangun ruang bersalin

^{38 38} Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rio Arisandi selaku Plt Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Jumat 07 Februari 2025 Pukul 14.30 WIB.

dan IGD 24 jam. Jika fasilitas ini tersedia, maka puskesmas dapat meningkatkan jumlah layanan persalinan, yang tidak hanya membantu masyarakat tetapi juga dapat menambah pemasukan melalui klaim BPJS sebesar Rp 800.000 per persalinan. Dengan demikian, puskesmas tidak hanya dapat meningkatkan kualitas pelayanan tetapi juga meningkatkan kesejahteraan tenaga medis melalui insentif tambahan dari peningkatan jumlah layanan.³⁹

Dinas Kesehatan juga telah menerapkan mekanisme pengaduan masyarakat, baik melalui kotak saran, media sosial, maupun kanal pengaduan daring, untuk memastikan bahwa setiap keluhan terhadap pelayanan dapat ditindaklanjuti dengan cepat. Selain itu, upaya edukasi kepada tenaga medis mengenai aspek hukum dalam pelayanan kesehatan juga terus dilakukan melalui berbagai pelatihan dan pengarahan berkala.

Puskesmas melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah penyediaan pelayanan kesehatan yang holistik, di mana puskesmas memberikan layanan yang mencakup aspek promotif seperti penyuluhan kesehatan, preventif melalui imunisasi dan deteksi dini penyakit, kuratif berupa pengobatan, serta rehabilitatif untuk pemulihan kesehatan pasien. Selain itu, puskesmas juga menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) guna memastikan bahwa setiap tindakan

³⁹ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Isneli selaku Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman, Kamis 30 Januari 2025 Pukul 09.15 WIB.

medis dilakukan sesuai dengan regulasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Untuk meningkatkan transparansi dan kepuasan masyarakat, puskesmas membuka sistem pengaduan pasien melalui berbagai jalur, seperti kotak saran, pengaduan langsung, serta media daring. Dalam rangka meningkatkan efisiensi dan menjaga privasi pasien, puskesmas mulai menerapkan sistem rekam medis elektronik (*paperless*), yang memungkinkan pencatatan data pasien secara digital dan mempermudah akses informasi medis bagi tenaga kesehatan yang berwenang. Dengan berbagai langkah ini, puskesmas berupaya untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih baik, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Dalam jangka panjang, upaya hukum yang dilakukan oleh Puskesmas Air Santok diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat. Dengan adanya peningkatan fasilitas, integrasi sistem administrasi, serta edukasi yang lebih baik kepada masyarakat, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dapat semakin optimal dan sesuai dengan standar hukum yang berlaku.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pertanggungjawaban hukum dalam menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman dapat disimpulkan bahwa:

1. Pertanggungjawaban hukum dalam menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman memiliki tanggung jawab hukum. Sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Air Santok Kota Pariaman memiliki tanggung jawab hukum dalam menjamin hak-hak pasien, termasuk hak atas informasi kesehatan, pelayanan yang bermutu, privasi medis, serta hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis. Berbagai regulasi telah diterapkan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar hukum yang berlaku. yang mengacu pada berbagai regulasi, seperti PMK 43 Tahun 2019, PMK 19 Tahun 2024, serta KMK 2015 Tahun 2023. Sebagai puskesmas dengan akreditasi paripurna, Puskesmas Air Santok telah berupaya menjalankan sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan, termasuk sistem akreditasi, monitoring kualitas pelayanan, serta mekanisme pengaduan bagi masyarakat.
2. Kendala dalam menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman masih terdapat beberapa kendala yang, seperti keterbatasan fasilitas medis, belum tersedianya ruang bersalin dan

IGD 24 jam, serta kendala dalam sistem administrasi yang masih memerlukan input data ke berbagai sistem yang berbeda. Selain itu, rendahnya kepesertaan BPJS di wilayah kerja puskesmas juga menjadi tantangan dalam menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan.

3. Upaya hukum dalam menjamin kualitas pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman terdapat berbagai upaya telah dilakukan, termasuk pengajuan pembangunan ruang bersalin dan IGD 24 jam, koordinasi dengan Kementerian Kesehatan terkait integrasi sistem pencatatan data, serta sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya layanan kesehatan di puskesmas. Dengan berbagai langkah yang telah dilakukan, diharapkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Air Santok dapat terus meningkat dan semakin optimal dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan berdasarkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dalam peningkatan fasilitas pelayanan pemerintah daerah dan pihak terkait perlu mendukung pembangunan fasilitas tambahan seperti mempercepat pembangunan ruang bersalin dan IGD 24 jam di Puskesmas Air Santok agar masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan yang lebih optimal, terutama dalam kondisi darurat serta dapat mencakup kebutuhan masyarakat yang lebih luas. Selain itu, peningkatan jumlah alat kesehatan dan tenaga

medis juga perlu dipertimbangkan guna menjamin pelayanan yang lebih maksimal.

2. Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan diharapkan dapat mempercepat penerapan sistem integrasi pencatatan data kesehatan yang menghubungkan BPJS, e-Puskesmas, dan Kemenkes agar tenaga medis tidak terbebani dengan input data yang berulang dan dapat lebih fokus dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dengan sistem yang lebih efisien dan terpusat, tenaga medis dapat lebih fokus dalam memberikan pelayanan kepada pasien, serta meminimalkan kesalahan administratif yang dapat berdampak pada kualitas layanan Kesehatan yang diberikan.
3. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya layanan kesehatan di puskesmas, diperlukan edukasi dan sosialisasi yang lebih intensif. Masyarakat perlu diberikan pemahaman tentang prosedur administrasi yang benar, manfaat kepesertaan BPJS, serta pentingnya mengikuti aturan dalam pelayanan kesehatan. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan jumlah peserta BPJS meningkat serta kepatuhan terhadap prosedur layanan kesehatan semakin baik dan agar lebih banyak warga yang terdaftar dan dapat mengakses layanan kesehatan secara lebih mudah.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Abdul Bari Syaifudin, 2002, *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta.
- Amir Amri, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Widya Medika, Jakarta.
- Andi Hamzah, 2005, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Azrul Anwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, CV Keni Media, Bandung.
- Guwandi, 2004, *Hukum Medical*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang.
- Nasrul Effendy, 1998, *Dasar dasar keperawatan kesehatan*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Edisi Revisi, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Soejono Soekanto, 1990, *Segi-segi Hukum Hak dan kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, CV. Mandar Maju, Bandung.
- Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sri Siswati, 2015, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, PT Raja Grafindo, Jakarta.
- Sudikno Mertokusumo, 1986, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta.
- Suherman, 1979, *Masalah Tanggung Jawab Pada Charter Pesawat Udara Dan Beberapa Masalah Lain Dalam Bidang Penerbangan (Kumpulan Karangan)*, Cet. II, Alumni, Bandung.

Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, Sulawesi Selatan.

Titik Triwulan dan Shinta, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

W. J. S. Poerwadarminta, 1985, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

C. Sumber Lain

Habibi, 2019, Tanggung Jawab Puskesmas Dalam Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Pesantren Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Skabies di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh), *AKTUALITA*, Vol.2 No.2.

I Gusti Ayu Ari Agung, 2021, *Hukum Kesehatan*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar, Denpasar.

Moh Syaeful Bahar, 2022, *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kerja Akibat Kesewenangan Pengusaha*, Jurnal Legisla, Volume 14 Nomor 2.

Nur Dwi Jayanti dan Sutriyari Purwanti, 2017, *Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles)* Di Legend Premium Coffee Yogyakarta, *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*, Yogyakarta.

Rizky Novianti, Nayla Alawiya, dan Nurani Ajeng Tri Utami, “Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Kejadian Sentinel Dalam Pelayanan Kesehatan,” *SLR* 3, no. 4

Wilhamda. 2011. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Medan. Program Studi Diploma III Keperawatan Haji Medan.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian Di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman



UNIVERSITAS BUNG HATTA FAKULTAS HUKUM

Nomor : 955/Pend-02/XII-2024
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Melakukan
Penelitian/Survey/Tugas Akhir.

19 Desember 2024

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu
Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan program Strata Satu (S1) di Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang, dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberi izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Muhammad Iqbal Ibnu**
Nomor Pokok Mahasiswa : **2110012111010**
Fakultas : Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata
Alamat : Jl. Husni Thamrin No. 595 Air Santok, Kota Pariaman
No. HP : 083849729010
E-mail : **iqballeibnu08@gmail.com**
Pembimbing : Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.
Melaksanakan Kegiatan : Penelitian
Waktu : 1 Bulan
Tempat/Lokasi : Puskesmas Air Santok
Dalam Rangka : Menyelesaikan Pendidikan Program Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pertanggung Jawaban Hukum dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok

Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut diatas, bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Penelitian, agar yang bersangkutan dapat melakukan kegiatan sebagaimana mestinya.

Demikianlah disampaikan kepada Bapak/Ibu, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dekan,

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

Tembusan:

1. Yth. Ketua-ketua Bagian di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
2. Yth. Dosen Pembimbing
3. Ketua Bagian Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
4. Arsip

Kampus Proklamator I : Jl. Sumatera Ulak Karang Padang, 25133, Telp. (0751) 7051678-7052096, Fax. (0751) 7055475
Kampus Proklamator II : Jl. Bagindo Aziz Chen By Pass Aie Pacah Padang, Telp. (0751) 463250
Kampus Proklamator III : Jl. Gajah Mada No. 19, Olo Manggelo, Padang 25143, Telp. (0751) 7054257, Fax. (0751) 7051341
E-mail : sekretariat.rektor@bunghatta.ac.id, rektorat@bunghatta.ac.id, humas@bunghatta.ac.id

www.bunghatta.ac.id

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian Di Kantor Dinas Kesehatan Kota Pariaman



**UNIVERSITAS BUNG HATTA
FAKULTAS HUKUM**

Nomor : 027/Pend-02/I-2025
Lamp. :-
Perihal : Permohonan Izin Melakukan
Penelitian/Survey/Tugas Akhir.

17 Januari 2025

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu
Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan pendidikan program Strata Satu (S1) di Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang, dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberi izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Muhammad Iqbal Ibnu**
Nomor Pokok Mahasiswa : **2110012111010**
Fakultas : Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata
Alamat : Jl. Husni Thamrin No. 595 Air Santok, Kota Pariaman
No. HP : 083849729010
E-mail : **iqballeibnu08@gmail.com**
Pembimbing : Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.
Melaksanakan Kegiatan : Penelitian
Waktu : 1 Bulan
Tempat/Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Pariaman
Dalam Rangka : Menyelesaikan Pendidikan Program Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pertanggung Jawaban Hukum dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok

Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut diatas, bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Penelitian, agar yang bersangkutan dapat melakukan kegiatan sebagaimana mestinya.

Demikianlah disampaikan kepada Bapak/Ibu, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dekan,

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

- Tembusan:
1. Yth. Ketua-ketua Bagian di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
 2. Yth. Dosen Pembimbing
 3. Ketua Bagian Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
 4. Arsip

Kampus Proklamator I : Jl. Sumatera Ulak Karang Padang, 25133, Telp. (0751) 7051678-7052096, Fax. (0751) 7055475
Kampus Proklamator II : Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Ale Pacah Padang, Telp. (0751) 463250
Kampus Proklamator III : Jl. Gajah Mada No.19, Olo Nanggalo, Padang 25143, Telp. (0751) 7054257, Fax. (0751) 7051341
E-mail : sekretariat.rektor@bunghatta.ac.id, rektorat@bunghatta.ac.id, humas@bunghatta.ac.id

www.bunghatta.ac.id

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman



**PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
DINAS KESEHATAN**

JL. Siti Manggopoh No. 113 Naras Hilir. Pariaman Sumbar
Laman: dinkes.pariaman.kota.go.id Pos-el: dinkesprmn@gmail.com

Pariaman, 24 Januari 2025

Nomor : 000/35/Dinkes/2025
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yth,Pimpinan Puskesmas Air Santok
di
Pariaman

Sehubungan dengan surat Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman Nomor: 0122/SKP/DPMPTSP&NAKER//2015 tanggal 22 Januari 2025 ,perihal tentang izin penelitian dengan judul" Pertanggungjawaban Hukum dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman"

Untuk itu kami minta kesediaan saudara untuk memfasilitasi penelitian pada:

Nama : Muhammad Iqbal Ibnu
NIK :1377011506020001
Instansi Asal : Universitas Bung Hatta
Tanggal Penelitian : 17 Januari 2025 s/d 22 Februari 2025

Demikianlah disampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pariaman



Rio Arisandi, S.Si.APT
Pembina / IV a
NIP. 19760603200212008

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian Di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman



PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AIR SANTOK
Jln. Husni Thamrin Desa Air Santok Kec. Pariaman Timur
Email: pkmairsantok@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.22.1/046/KLI/HC-ASTK/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Isneli Wami, SKM
NIP : 19740606 200501 2 008
Pangkat / Gol. : Penata Tk I / III d
Jabatan : Kepala Puskesmas Air Santok

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Iqbal Ibnu
NIM : 2110012111010
Fakultas : Hukum

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Air Santok dari 17 Januari 2025 s/d 22 Februari 2025 dengan judul "**Pertanggungjawaban Hukum dalam Menjamin Kualitas Pelayanan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman**".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pariaman, 7 Maret 2025
Kepala Puskesmas Air Santok



Isneli Wami, SKM
Penata Tk I / III d
NIP 19740606 200501 2 008

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan Penelitian dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman



Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan Penelitian dengan Kepala Puskesmas Air Santok Kota Pariaman



Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Penelitian dengan Pasien yang Pernah Berobat di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman



