

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia yang tertera di dalam Undang-undang Dasar 1945 bahwa semua orang berhak sehat dan sejahtera.¹

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak.²

Salah satunya wujud nyata penyediaan layanan Publik di bidang kesehatan adalah adanya Rumah Sakit, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Rumah Sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan dan peningkatan sumber daya manusia yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat setiap orang mempunyai hak atas pelayanan Kesehatan (*the right to health care*).³

¹ Erikson Sihotang, 2015, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Pelayanan Kesehatan*, P3DI Setjen DPR RI dan Azza Grafika, hlm. 5

² Siti Umaimatun; *Implementasi Permenkes No 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*, Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang, hlm 3-4

³ Dedi Alamsyah, 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta, hlm. 23.

Pada Pasal 1 Angka satu disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan untuk semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau suatu penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, Organ, jenis penyakit, atau kekhususan yang lain. Contoh Rumah Sakit Khusus antara lain: Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit ibu dan Anak, Rumah Sakit gigi dan mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit THT, dan sebagainya. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang, rumah Sakit umum diklasifikasikan menjadi: Rumah Sakit umum kelas A, Rumah Sakit umum kelas B, Rumah Sakit umum kelas C, dan Rumah Sakit umum kelas D. Rumah Sakit Khusus dapat diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit khusus kelas A, Rumah Sakit khusus kelas B, dan Rumah Sakit khusus kelas C. Klasifikasi Rumah Sakit sangat menentukan dalam proses pengurusan perizinan mendirikan Rumah Sakit dan izin Operasionalnya.

Klasifikasi Rumah Sakit Umum didasarkan pada ketersediaan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, sebagai berikut:

Tabel 1.1**Tabel klasifikasi Rumah Sakit**

No	Klasifikasi RS Umum	Fasilitas dan Kemampuan Pelayanan Medik			
		Spesialis Dasar	Spesialis Penunjang Medik	Spesialis Lain	Subspesialis
1	A	4	5	12	13
2	B	4	4	8	2
3	C	4	4	-	-
4	D	2	-	-	-

Sumber: Pasal 24, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Perizinan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 25

1. Setiap penyelenggara Rumah Sakit wajib memiliki izin.
2. Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari izin mendirikan dan izin operasional.
3. Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun
4. Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
5. Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini.

Pasal 26 dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit

Perizinan Rumah Sakit tentunya harus memiliki izin yang diterbitkan oleh Pejabat yang berwenang. Izin merupakan Tatanan Hukum Administrasi Negara yang diaplikasikan dalam peraturan berdasarkan persyaratan dan

prosedur sebagaimana ketentuan perundang-undangan. Izin menurut definisi yaitu perkenan atau pernyataan mengabulkan. Izin secara khusus adalah suatu persetujuan penguasa untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan peraturan perundang-undangan. Sedangkan secara garis besar perizinan adalah prosedur atau tata cara yang mengatur hubungan masyarakat dengan Negara dalam hal adanya masyarakat yang memohon izin. Undang-undang pengecualiannya apabila ada aspek perdata yang berupa persetujuan seperti halnya dalam pemberian izin khusus.⁴

Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bertipe kelas B. RSUD H. Hanafie Muara Bungo memberikan pelayanan kepada masyarakat dan peningkatan mutu SDM seperti: Penyakit Bedah, Bedah tulang, Konsultan tulang belakang, Bedah Onkologi, penyakit dalam, Obstetri dan Ginekologi, Jantung, Paru, Syaraf, Anak, THT. Mata, kulit dan kelamin, jiwa, gigi, Fisiotherapi dan pelayanan penunjang seperti: Laboratorium Kimia klinik, laboratorium Patologi, Radiologi, Laundry, Gizi, Ipal ITD, Sirs, PPIRS dan juga sebagai Rumah Sakit Pendidikan melayani peserta didik, seperti mahasiswa profesi dokter, profesi ners, mahasiswa keperawatan, kebidanan, farmasi, dan ahli gizi.

Rumah Sakit dalam menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat dan Pendidikan perlu didukung oleh Struktur Organisasi yang sesuai dengan kelasnya, sumber daya manusia yang cukup dan sesuai dengan kompetensi, sarana dan prasarana sesuai dengan kelas Rumah Sakit yang bersangkutan. RSUD H. Hanafie Muara Bungo merupakan Rumah Sakit

⁴Adzanri <https://www.adzanri.com/2021/01/rs-bkm-painan-adakan-sosialisasi.html?m=1/> diakses tanggal 2 juli 2021, jam 16 hlm 1.

Kelas B, dengan dukungan sumberdaya manusia fungsional (tenaga kesehatan) yang cukup, dan sarana serta prasarana yang cukup. Fasilitas yang cukup, Struktur Organisasi seharusnya juga disusun berdasarkan Rumah Sakit Kelas B, namun pada kenyataannya Struktur Organisasi di RSUD H. Hanafie masih seperti Rumah Sakit Kelas C. Hal ini mempengaruhi penyelenggaraan manajemen Rumah Sakit, pelayanan kepada masyarakat, dan pelayanan peningkatan SDM, peningkatan mutu pelayanan, pemenuhan hak tenaga kesehatan, dan penyelenggaraan pendidikan bagi pesertadidik di RSUD H. Hanafie.

Dari semua uraian yang dipaparkan dalam latar belakang di atas timbul keinginan penulis untuk mengetahui lebih luas, tentang hal tersebut diatas untuk menelitilebih jauh, dalam sebuah tesis yang berjudul **“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit”** di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang di jelaskan sebelumnya maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD H. hanafie
2. Mengapa RSUD H. Hanafie tidak menerapkan Struktur Organisasinya Sesuai dengan klasifikasi sebagai Rumah Sakit Umum kelas B.
3. Apa pengaruh ketidaksesuaian Struktur Organisasi dengan Klasifikasi Rumah Sakit RSUD H. Hanafie terhadap mutu pelayanan.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di uraikan di atas maka tujuan penelien ini sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD H. Hanafie.
2. Untuk menganalisis kendala ketidaksesuaian Struktur Organisasi dengan Klasifikasi Rumah Sakit di RSUD H. Hanfie Muara Bungo terhadap mutu pelayanan pada masyarakat?
3. Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian Struktur Organisasi dengan klasifikasi Rumah Sakit kelas B, terhadap pemenuhan hak tenaga kesehatan di RSUD H. Hanfie.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian bagi institusi pendidikan adalah dapat dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya hukum kesehatan serta dapat menjadi rujukan dalam mengevaluasi Undang-Undang dan Peraturan-peraturan yang sudah ditentukan kepada penyelenggaraannya pada pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan terkini untuk mengambil kebijakan strategis dalam mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Peraturan perundang-undangan Rumah Sakit dan sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor.3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan Perizinan RumahSakit.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Sistem Hukum

Menurut sistem hukum yang dikemukakan oleh *Lawrence MFriedman* bekerjanya hukum di dukung oleh tiga unsur sistem hukum, yaitu: struktur hukum (*lagal strukture*), substansi hukum (*legal substansi*), dan budaya hukum (*legal cuklture*). Struktur hukum adalah kerangka atau tatanan kelembagaan, yang mempunyai susunan tetap dan kaku yang menjaga suatu proses berjalan sesuai dengan aturan. Manakala bicara tentang suatu sistem peradilan maka kita akan membayangkan tentang sejumlah Hakim , *yurisdiksi* pengadilan, hubungan antara pengadilan yang lebih tinggi dengan pengadilan yang lebih rendah, dan apa peran mereka masing-masing. (*Lawrence MFriedman, 1975: 14*)⁵Selanjutnya substansi hukum adalah terdiri dari undang-undang dan aturan substantif tentang bagaimana seharusnya lembaga berperilaku. Sistem hukum merupakan kesatuan antara aturan pokok dan aturan sekunder. Aturan pokok adalah tentang norma-norma berperilaku, sedangkan aturan sekunder berisi tentang bagaimana suatu aturan pokok dilanggar, bagaimana menegakkannya. Budaya hukum mengacu pada bagian dari budaya

⁵ Lawrence M. Friedman, dalam Satjito Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditia Bakti, Bandung, 1991. hlm 154.

secara umum, yaitu kebiasaan, opini, cara berperilaku dan berfikir, yang mengarahkan kekuatan sosial untuk ke depan atau menjauh dari hukum dengan cara tertentu.

Bekerjanya sistem Hukum pada dasarnya adalah suatu persoalan yang sangat kompleks, dimana antara struktur, substansi dan budaya hukum saling beraksi.⁶

Penegakan hukum yang terkait dengan tindak pidana korupsi bukan masalah sederhana. Struktur hukum diwujudkan dengan kelembagaan yang mendukung bagi pemberantasan tindak pidana korupsi, substansi hukum terkait dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pemberantasan tindak pidana korupsi, dan juga

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, kegawat daruratan, rawat jalan, rawat inap, sedangkan pelayanan Kesehatan lainnya seperti Puskesmas memberikan pelayanan pertolongan pertama kemudian di rujuk ke Rumah sakit.⁷

⁶ Ibid 11.

⁷Dedi Alamsyah, 2012, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, hlm. 23-24

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, *accessibiliti*, etika petugas, komunikasi, keamanan dan adiministrasi pelayanan.⁸

Paradikma hidup sehat yang di tuangkan dalam Permenkes Republik Indonesia No. 99 Tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan komprehensif dengan imformasi kesehatan melalui paradikma hidup sehat, merupakan pelayanan kesehatan promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (*preventif*) dengan tidak mengabaikan upaya kuantitatif, *rehabilitatif*, Pelayanan darurat medis, dan pelayanan kebidanan , termasuk pelayanan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama dan pelayanan kefarmasian .⁹

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 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

⁸ Ibid

⁹Efendi Sianturi, Resti Putri Ulandari, Haykal Bukhari, 2014, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Penerbit EGC, Jakarta, hlm. 13-14.

yang terdiri : 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.¹⁰

memperlihatkan tentang bagaimana hukum itu bisa dijalankan menurut ketentuan-ketentuan formalnya. digunakan teori penegakan hukum menurut *Lawrence M Firedman* sebagaimana yang di kutip Satjipto Raharjo, Struktur Hukum merupakan pola yang memperlihatkan tentang bagaimana hukum itu di Jalankan menurut ketentuan-ketentuan formalnya. Pembuatan hukum dan lain-lain, badan serta proses hukum berjalan dan dijalankan, Subtansi hukum adalah peraturan-peraturan yang dipakai oleh pelaku hukum pada waktu melakukan perbuatan-perbuatan serta hubungan hukum. Sedangkan kultur hukum adalah nilai-nilai dan sikap-sikap yang sebagai jalan yang mengbungkan antara peraturan hukum dengan tingkah laku semua orang dan kelompok orang

Secara struktur hukum, penegak hukum untuk mengendalikan atau penanggulangan tidak berjalannya manajemen yang sesuai dengan PMK Nomor. 3 tahun 2020 di Rumah Sakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan aparat pengawasan saja, yang telah ditunjuk supaya ditaatinya ketentuan peraturan perundangan dibidang kesehatan dan Rumah Sakit. Oleh karena itu diperlukan perangkat hukum yang

¹⁰Tahegga Alfath, *Efektifitas Hukum dalam Masyarakat*. <http://blogspot.co.id/2011.html>., di akses tanggal 7 juni 2020 jam 16. hlm 1

bersifat preventif adalah supaya adanya izin Rumah Sakit didalam izin tersebut harus dicantumkan dengan jelas dan tegas dicantumkan semua syarat-syarat dan kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pimpinan Rumah Sakit dan pihak pihak terkait lainnya.

Secara substansi hukum, dengan menandai awal pengembangan perangkat hukum sebagai dasar bagi upaya sebagai bagian integral sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakatHal tersebut terlihat pula dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah sakit sehingga masyarakat tidak hanya merasakan pelayanan kepadanya dan untuk penigkatan SDM di lingkungan Rumah Sakit maka Oleh karena itu dengan mencermati keadaan tersebut, dipandang perlu untuk mengimplementasi Pperaturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.Pengaturan pengelolaan sumber daya manusia di Lingkungan Rumah Sakit perlu didukung dengan Struktur Rumah Sakit yang sesuai dengan tipe kelas Rumah Sakit itu sendiri. Di dalam pemamfaatan sumber daya manusia pembangunan yang dilakukan oleh bangsa Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat. Perlunya manajemen yang lebih tertata dengan baik untuk menghadapi permasalahan kesehatan.Kebutuhan masyarakat tentang Kesehatan akan meningkat meningkat terus, sehingga timbul tekanan terhadap sumber daya manusia. Oleh karena itu, pendayagunaan sumber daya manusia untuk meningkatkan kesejahteraan dan mutu pelayanan mendatang harus

disertai dengan penerapan peraturan-peraturan dan undang-undang yang berlaku.

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.¹¹

Demikian pula halnya dengan pendapat on Savgny 10 yang menyatakan 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. Akan tetapi, 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.¹²

Lebih lanjut *Roscoe Pound* menyatakan bahwa hukum harus dilihat atau dipandang sebagai suatu lembaga kemasyarakatan yang berfungsi

¹¹ Soerjono Soekanto, dkk, *PengantarSosiologi Hukum*, Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm 9.

¹² Ibid, hlm 10

untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan sosial dan tugas dari ilmu hukum untuk mengembangkan suatu kerangka yang mana kebutuhan-kebutuhan sosial dapat terpenuhi secara maksimal.¹³

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 olehnya¹⁴.

Namun kadang-kadang orang ingin menggunakan perundang-undang untuk menimbulkan suatu perubahan sosial yang nyata. Penguasaan atau pengarahan proses sosial ini juga disebut *sosial engineering*.¹⁵

c. 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 interaksisosial dan budaya.¹⁶

Efektif 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 perilaku hukum. Teori efektifitas hukum menurut Soejono Soekanto adalah

¹³Ibid, hlm 20

¹⁴ Ibid, hlm 42

¹⁵ Soejono Soekanto, *Pengantar Sosiologi Hukum*, op.cit, hlm 58

¹⁶ Soerjono Soekanto, 2006, *Sosiologi Suatu Pengantar*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 301

bahwa efektifitas atau tidaknya di suatu hukum di tentukan oleh beberapa Faktor yaitu : Efektif atau tidaknya hukum ditentukan oleh 5 Faktor .¹⁷

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

¹⁷Soerjono Soekanto, 2008, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 8.

Fasilitas yang digunakan sebagai alat untuk mencapai efektivitas hukum.

2. Kerangka Konseptual

a. Implementasi

Memahami makna, maksud dan substansi dalam penelitian ini serta dan secara profesional pengkajian terhadap konsep-konsep tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

Implementasi sebuah Peraturan, kebijakan merupakan tahapan yang krusial, karena tahapan ini mencerminkan keberhasilan sebuah peraturan, dengan demikian tahapan-tahapan Implementasi peraturan perlu dipersiapkan dengan matang dan bijak.¹⁸

Implementasi sebuah Peraturan secara konseptual bisa digambarkan sebagai proses untuk mengetahui sejauh mana di jalankan peraturan-peraturan dan perundang-undangan yang sudah di tetapkan dan diikuti dengan penentuan tindakan-tindakan yang harus diambil untuk mencapai tujuan peraturan tersebut. Hakekatnya tujuan utama Implementasi adalah pemahaman dan kemampuan atas apa yang harus dilakukan setelah sebuah peraturan-peraturan yang sudah diputuskan.¹⁹

b. Peraturan

¹⁸ Gatok tular, *Konsep Implementasi Kebijakan Publik*, dalam <http://hykurniawan.Wordpress.com/2011/02/konsep-Implementasi-kebijakan-publik/>, diakses tgl 11 november 2021, hlm 1

¹⁹ Ibid, hlm 1.2

Peraturan menteri adalah salah satu produk hukum yang dibentuk atas perintah peraturan perundang-undangan atau dibentuk berdasarkan kewenangan untuk mengatur.²⁰

peraturan menteri adalah: sebagai peraturan yang ditetapkan oleh menteri berdasarkan materi muatan dalam rangka menyelenggarakan urusan tertentu dalam pemerintahan, menurut penjelasan undang-undang Nomor 12 Tahun 2011. Oleh karenanya peraturan menteri menjadi entitas sistem hukum di bidang perundang-undangan dan merupakan bagian yang terpenting dalam mengatur tataan dalam pemerintahan agar dapat terlaksana sesuai fungsi kementerian itu sendiri.²¹

Peraturan Menteri salah satu acuan atau pedoman untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan kementerian dan begitu tingginya derajat peraturan menteri, namun sering dihadapkan pada Peraturan Daerah baik kabupaten/kota maupun provinsi di dalam hirarki peraturan perundang-undangan tidak disebutkan dan tidak dimasukkan Peraturan menteri ke dalam peraturan perundang-undangan atau pelaksanaannya tidak sesuai dengan peraturan menteri, sehingga dilihat kejadian dilapangan banyak yang tidak menempatkan peraturan menteri yang lebih tinggi dari peraturan daerah dan tidak dijadikan sebagai acuan dalam menjalankan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat khususnya disini tentang pelayanan kesehatan.

c. Klasifikasi

²⁰ Teraso “*Hirarkhisitas Kedudukan Peraturan Menteri dengan peraturan daerah dalam sistem peraturan perundang-undangan di tinjau dari undang-undang Nomor 12 tahun 2011*”

Klasifikasi adalah penyusunan bersistem dalam pengelompokan atau golongan menurut kaidah atau standar yang ditetapkan secara harfiah yang sistematis dari pada sejumlah atau benda-benda lain ke dalam kelas atau golongan tertentu berdasarkan ciri-ciri yang sama.²²

Klasifikasi adalah suatu kegiatan mengelompokkan. Dimana klasifikasi sangat dibutuhkan dalam peprustakaan, karena klasifikasi bertujuan untuk mengelompokkan satu koleksi yang sejenis, yang pengelompokannya berdasarkan judul, pengarang, dan lain sebagainya.

Klasifikasi merupakan kata serapan dari bahasa belanda, *classificatie*, yang sendirinya berasal dari bahasa Perancis *classification*. Istilah ini menunjukkan kepada sebuah metode untuk menyusun data secara sistematis, menurut beberapa aturan atau kaidah yang telah ditetapkan. Secara harfiah bisa pula dikatakan bahwa klasifikasi adalah pembagian sesuatu menurut kelas-kelas.²³

Seperti

d. Perizinan

²²<http://digilib.um.id> Kargo tgl 14 januari 2022 jam 17.

²³ jurnal iqra,

Perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan yang bersifat pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan masyarakat. Perizinan dapat berbentuk pendaftaran, rekomendasi, sertifikasi, penentuan kuota dan izin untuk melakukan sesuatu usaha yang biasanya harus dimiklikli atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan sesuatu kegiatan atau tindakan.²⁴

Perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bersifat pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat.

3. Landasan Hukumnya hukum Kesehatan

- a. Undang-undang Dasar 1945
- b. Undang-undang Kesehatan Nomor. 36 tahun 2009
- c. Undang-undang Nomor. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- d. Peraturan Mentari Kesehatan Nomor. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- e. Peraturan menteri kesehatan Nomor

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *yuridis sosiologis*. Penelitian ditujukan untuk menjawab permasalahan penelitian dengan melakukan penelitian langsung di lapangan, kemudian akan dihubungkan dengan

²⁴<https://eprints.umm.ac.id> jip tgl 15 Januari 2022 jam 11.

peraturanperundang-undangyang berlaku dan teori-teori hukum yang ada kaitannya dengan penelitian ini.²⁵

Penelitian ini juga dilakukan untuk melihat kesesuaian antara *law in book and law in action*, yaitu antara peraturan yang mengatur tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah sakit, dengan keadaan yang terjadi di lapangan.

2. Metode Pendekatan Normatif

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan *deskriptif kualitatif*, yaitu suatu cara penelitian yang menghasilkan data *deskriptif analisis*, yang dinyatakan responden secara lisan, tertulis dan juga perilaku nyata yang diteliti kemudian dipelajari sebagai suatu yang utuh.²⁶

3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer.

Data ini ialah data yang di peroleh langsung dari wawancara dan Kuisisioner. Informan wawancara dengan pejabat manajemen RSUD H. Hanafie yang mempunyai keterkaitan dengan pokok bahasan. Dalam penelitian ini menggunakan sistem *snow ball* dengan *purposive sampling* yang di maksud disini ialah yang di wawancarai dipilih atas

²⁵ Bambang Sunggono, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 75.

²⁶ Suarjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, 1986. hlm 14.

dasar pertimbangan tentu yang ada kaitan dan dipandang bisa memberikan data yang benar.²⁷

Adapun beberapa informan yang di lakukan dengan cara wawancara adalah:

- 1) Bapak dr. Edimustapa, M.Kes Direktur Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie.
- 2) Bapak Ruswanto, SKM Ka Sub kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie.
- 3) Bapak Indra Sjai, SKM. MPH Kabid Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie.
- 4) Ibu dr. Oneng Soekeraten, MARS Kabid Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie.

b. Data Sekunder.

yaitu data yang di peroleh dari dokumen-dokumen yang ada dan yang ada kaitannya dengan penelitian antara lain: Surat Keputusan kelas B, data pegawai, Struktur Organisasi Rumah Sakit, data kunjungan pasien Tahun 2020, dan data pesertadidik yang praktik Tahun 2020. di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

4. Teknik Pengumpulan Data

Populasi penelitian adalah pejabat, tenaga kesehatan, pasien, dan pesertadidik. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik sampling sebagai berikut:

a. Study Dokumen

²⁷ Suharsini Arikunto, 2006 *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan dan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta, hlm 16

Surat Keputusan Rumah Sakit Kelas B, Struktur Organisasi, Kebijakan-kebijakan Bupati, dan kebijakan Direktur RSUD H. Hanafie.

b. Wawancara

Dalam menentukan pejabat yang diwawancara digunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan alasan atau kriteria tertentu. Informan yang diwawancara adalah pejabat yang berwenang di bidang masing-masing.

c. Kuisioner.

Digunakan untuk menggali informasi dari pejabat Fungsional yaitu: tenaga kesehatan, peserta didik yang sedang praktik dan pasien rawat inap, rawat jalan di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

Dalam menentukan responden untuk mengisi kuisioner, digunakan *simple random sampling*, sebagai berikut:

Tabel 1.2

Jenis dan jumlah Responden

NO	JENIS RESPONDEN	JUMLAH	SAMPEL
1	Tenaga Kesehatan	342	20%
2	Pesertadidik (profesi Ners)	323/th	20%
3	Pasien rawat Inap(7 unit rawatan)	220/th	15%
4	Pasien Rawat Jalan	325/th	20%

Sumber data RSUD H. Hanafie Muara Bungo tahun 2019.

5. Analisis data

- a. Analisis kebijakan digunakan untuk menganalisis kebijakan yang dikeluarkan oleh Bupati, Dinas Kesehatan dan direktur Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo.
- b. Analisis *deskriptif kualitatif* digunakan untuk menganalisis tingkat kepatuhan tenaga kesehatan (Tenaga Fungsional) di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo