

**MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD A. DADI TJOKRODIPO  
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 DAN  
HUKUM ISLAM**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (SH)  
Dalam Ilmu Syari'ah

Oleh :

**HANNY MULYA PUTRI  
NPM : 1421020073**

Program Studi : Siyasah Sar'iyah



**FAKULTAS SYARI'AH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1442 H / 2021 M**

**MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD A. DADI TJOKRODIPO  
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 DAN  
HUKUM ISLAM**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (SH)  
Dalam Ilmu Syari'ah

Oleh :

**HANNY MULYA PUTRI  
NPM : 1421020073**

Program Studi : Siyasah Sar'iyah

**Pembimbing I : Drs.Henry Iwansyah, M.A.**

**Pembimbing II: Eti Karini.SH.,M.Hum.**

**FAKULTAS SYARI'AH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG**

**1442 H / 2021 M**

## ABSTRAK

Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Menentukan bahwa pelayanan kesehatan di Rumah sakit harus memenuhi standar mutu pelayanan tertentu yang ditunjukkan untuk menjamin terlaksanannya pelayanan yang baik dan memuaskan, Namun meski UU telah dibuat praktek di lapangan belum tentu sesuai dengan perundang-undangan..

Rumusan Masalah yaitu *Pertama* Apakah mutu pelayanan kesehatan di RS A. Dadi Tjokrodipo sudah sesuai dengan undang-undang nomor 44 Tahun 2009 dan yang *kedua* Bagaimana tinjauan Hukum Islam terhadap Mutu Pelayanan kesehatan di RSUD A. Dadi Tjokrodipo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana mutu pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD A. Dadi Tjokrodipo dan untuk mengetahui bagaimana tinjauan Hukum Islam terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD A. Dadi Tjokrodipo.

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian lapangan (*field reaserch*), dengan sifat penelitian *deskriptif*. data yang digunakan adalah data primer dan data skunder, metode pengumpulan data yang di gunakan adalah wawancara, ovservasi dan dokumentasi. Data di olah dengan cara *editing, reconstructing, coding*. kemudian hasilnya dianalisis secara *kualitatif*. Dengan menggunakan metode berpikir secara induktif.

Hasil penelitian menemukan fakta praktek pelayanan kesehatan di Rumah Sakit RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sudah terlaksana dengan cukup baik dilihat dari dimensi kehandalan (*relibility*), daya tanggap (*responsiveness*), Empati (*empathy*), hal ini seseai dengan yang telah ditentukan dalam peraturan undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Mutu pelayanan Kesehatan Rumah Sakit .

Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwasannnya mutu pelayanan yang ada di RSUD A Dadi Tjokrodipo sesuai dengan yang tercantum dalam UU. Pelayanan itu dan sekaligus berarti juga sesuai dengan kaidah Hukum Islam (*maqashid syari'ah*) karena Islam mengajarkan untuk menjaga dan memelihara kesehatan memelihara agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan.

**Kata kunci : Hukum Islam, Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan**

## SURAT PERNYATAAN

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hanny Mulya Putri

NPM : 1421020073

Jurusan/Prodi : Siyasah Sar'iyah

Fakultas : Syari'ah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD A DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUNG DITINJAU DARI UU NO 44 TAHUN 2009 DAN HUKUM ISLAM**” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Bandar Lampung, oktober 2020  
Penulis,



**Hanny Mulya Putri**  
**NPM. 1421020073**



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS SYARRI'AH**

*Alamat: JL. Letkol.H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung 35131 Telp. (0721) 703289*

**PERSETUJUAN**

Tim pembimbing, telah mengoreksi dan memberikan masukan secukupnya maka skripsi saudara:

Nama : Hanny Mulya Putri

NPM : 1421020073

Fakultas : Syari'ah

Judul Skripsi : **Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lmapung ditinjau dari UU No 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam .**

**MENYETUJUI**

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam ujian munaqosah skripsi  
Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri  
Raden Intan Lampung

**Pembimbing I**

**Drs. Henri Iwansyah, M.A.**  
**NIP. 195812071987031003**

**Pembimbing II**

**Eti Kartini, S.H., M.Hum.**  
**NIP. 197308162003122003**

**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Pemikiran Politik Islam**

**Frengki, M.Si.**  
**NIP. 198003152009011917**



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS SYARRIAH**

Alamat: JL. Letkol.H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung 35131 Telp. (0721) 703289

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul “ Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo ditinjau dari UU No 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam” disusun oleh Hanny Mulya Putri NPM 1421020073 Program Studi Siyasa Sar’iyah, telah diujikan dalam sidang Munaqosah Fakultas Syariah UIN raden Intan Lampung, pada hari 2020

**TIM PENGUJI**

**Ketua** : Dr. jayusman, M.Ag

**Sekretaris** : Muhammad jayus, M.H

**Penguji I** : Muhammad Yasir Fauzi, M.H

**Penguji II** : Drs. Henry iwansyah, M.A

**Penguji III** : Eti Karini SH. M.Hum

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)

Mengetahui  
Dekan fakultas Syariah



A. Khairuddin, M.H  
NPM. 196210221993031002

## MOTTO

نِعْمَتَانِ مَعْبُودٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

*“Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu,  
yaitu nikmat sehat dan waktu senggang”*

(HR. Bukhari no. 6412 dari Ibnu Abbas)



## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT atas hidayah-nya, karya ilmiah skripsi ini kupersembahkan sebagai tanda cinta, sayang, dan hormat tak terhingga kepada :

1. Kedua orang tuaku Ayah Mulyadi S,Pd dan warnita yang selalu dengan tulus ikhlas mendidik, menyayangi, mendukung, membiayai serta mendoakan setiap langkah selama menempuh pendidikan hingga dapat menyelesaikan studi di UIN Raden Intan Lampung.
2. Adik tersayang Adellia dan Athia Dhinita serta sepupuku Riyan, Salwa, Perdian, Nadia, Fadli, Ainun, Yuli, Okta, Dafa, Desi, Novi, Jihan yang selalu memberikan perhatian, dukungan, semangat sehingga saya dapat menyelesaikan studi di Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung.
3. Almamater tercinta





## RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap adalah Hanny Mulya Putri, dilahirkan di Kotabumi pada 16 september 1996. Hanny merupakan anak pertama dari Tiga (3) bersaudara, yang mempunyai adik bernama Adellia, Athia dhinita, yang lahir dari pasangan Ayahanda Mulyadi S,Pd dan Ibunda Warnita.

Adapun pendidikan yang di tempuh :

1. Sekolah dasar (SD) Negeri 3 Kotabumi Lampung Utara dan lulus pada tahun 2008
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) 7 Kotabumi Lampung Utara dan lulus pada tahun 2011
3. Melanjutkan Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 4 Kotabumi Lampung Utara dan lulus pada tahun 2014
4. Pada tahun yang sama 2014 diterima di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung di Fakultas Syari'ah dan Ilmu hukum dengan mengambil program studi Siyasa Syari'ah (Hukum Tata Negara)



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan Iman, Islam dan Ihsan serta nikmat kesehatan jasmani dan rohani, sehingga skripsi dengan judul **“Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo ditinjau dari UU No 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam.”** Dapat diselesaikan.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum di Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung. Dalam skripsi ini tentu saja tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu melalui skripsi ini ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Khairudin Tahmid, M.H selaku Dekan Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung
2. Bapak Frengki, M.Si. selaku ketua Jurusan Siyasah Syar'iyah fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung
3. Bapak Drs. Henry Iwansyah, M.A selaku pembimbing I dan Eti Karini, SH, M.Hum. selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi hingga skripsi ini selesai.
4. Segenap dosen dan pegawai Fakultas Syari'ah UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan kontribusi dalam mendapatkan materi-materi selama ini, guna menyelesaikan skripsi ini.

5. Pimpinan dan karyawan baik perpustakaan Fakultas Syari'ah maupun perpustakaan pusat UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan informasi, referensi dan lain-lain.
6. Kuucapkan juga terimakasih kepada Guru-Guru dari SD, SMP, sampai SMA yang tidak bias kusebutkan satu peratu namanya, berkat kesabaran merekalah yang telah ikhlas mendidikku, mengjarkan ilmu yang bermanfaat dari saya yang tidak tahu apa-apa menjadi tau dan paham pentingnya pendidikan, sehingga saya bias menyelesaikan skripsi ini, jasamu akan kukenang sampai akhir masa.

Semoga jeripayah dan amal bapak-bapak dan ibu-ibu serta teman-teman sekalian akan mendapatkan balasan yang sebaik-baiknya dari Allah SWT dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya para pembaca pada umumnya.

Bandar Lampung, oktober 2020

**Hanny Mulya Putri**  
**NPM. 1421020073**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Alasan memilih judul.....	2
C. Latar Belakang Masalah.....	3
D. Fokus Masalah.....	6
E. Rumusan Masalah.....	6
F. Tujuan penelitian .....	6
G. Signifikasi penelitian .....	7
H. Metodologi.....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Pelayanan Kesehatan.....	14
B. Standar Teknis Pelayanan Kesehatan.....	27
C. Tinjauan pustaka .....	43
<b>BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	45
1. Sejarah RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.....	45
2. Visi dan Misi RSUD A DADI Tjokodipto.....	48
3. Letak Geografis RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung .....	49
4. Struktur Organisasi dan Tugas Pegawai RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung .....	50
B. Tugas dan Fungsi Direktur.....	53
C. Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Dr.A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Bandar Lampung. ....	57
D. Respon Dari Pasien/Keluarga Pasien/Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipto .....	66

**BAB IV ANALISIS DATA**

A. Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD A Dadi Tjokrodipo  
Bandar Lampung Menurut Undang-Undang  
No 44 Tahun 2009 ..... 69

B. Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUD A Dadi Tjokrodipo  
Bandar Lampung Menurut Perspektif Hukum Islam ..... 72

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan..... 75

B. Rekomendasi ..... 75

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi RSUD A Dadi Tjokrodipo .....	50
Gambar 3.2 Struktur Jabatan Dokter.....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Riset .....
2. Surat Izin Penelitian .....
3. Surat Hasil Cek Turnitin .....
4. Turnitin.....
5. Blanko Konsultasi .....
6. Dokumentasi .....



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Penelitian ini berjudul **Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung ditinjau dari UU No 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam**". Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap judul di atas maka terlebih dahulu perlu ditegaskan pengertian dari beberapa istilah penting yang terdapat pada judul tersebut antara lain :

#### 1. Mutu pelayanan kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien<sup>1</sup>

#### 2. UU No 44 Tahun 2009

UU no 44 Tahun 2009 adalah peraturan yang berlaku di Indonesia yang mengatur tentang rumah sakit dan pelayanan kesehatan<sup>2</sup>

#### 3. Hukum Islam

Hukum Islam adalah seperangkat peraturan berdasarkan wahyu Allah dan sunah rasul tentang tingkah laku manusia mukalaf yang dilakui dan diyakini mengikat untuk semua yang beragama Islam.

Dengan demikian yang dimaksud dengan judul **Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung ditinjau dari UU no 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam**". adalah suatu kajian tentang

---

<sup>1</sup> Jurnal bidandiah.blogspot.com akses 17 september 2019

<sup>2</sup> UU No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit



tingkat pelayanan kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang diukur melalui standar mutu pelayanan yang ada dalam undang-undang dan perspektif Hukum Islam.<sup>3</sup>

Berdasarkan penjelasan judul diatas dapat disimpulkan bahwa standar mutu pelayanan di Rumah sakit haruslah sesuai dengan undang undang no 44 tahun 2009 karena sangatlah penting dalam menunjang serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung demi mendapatkan penilaian terbaik dari pasien, sehingga Rumah Sakit A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung dianggap layak serta memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan yang tercantum pada undang-undang no 44 tahun 2009.

## **B. Alasan memilih judul**

### **1. Alasan Objektif**

Masalah Pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting dalam kehidupan berbangsa dan bernegara karena ia terkait erat dengan kehidupan dan kesejahteraan masyarakat. Tanpa adanya pelayanan kesehatan masyarakat yang baik mustahil kehidupan dan kesejahteraan masyarakat dapat terwujud.

### **2. Alasan subjektif**

Topik yang peneliti kaji ini sesuai dengan bidang keilmuan di fakultas Syariah jurusan Siyasah di UIN Raden Intan Lampung. Selain daripada itu,

---

<sup>3</sup> Amir Syarifudin, *Garis-garis Besar Fiqih*, (Jakarta:Prenanda Media,2003), h.9.

bahan penulisan dan data di lapangan tersedia secara memadai sehingga penulis optimis bahwa penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

### C. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan suatu penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.<sup>4</sup>

Secara garis besar, jenis pelayanan kesehatan ada dua macam, yakni:

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan sendiri atau dilaksanakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi
2. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 pasal 32 huruf (d) setiap pasien mempunyai hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Mutu pelayanan kesehatan ini diharapkan sesuai dengan kepuasan tingkat rata-rata jasa pelayanan serta penyelenggaraan sesuai dengan standard dan kode etik profesi.<sup>5</sup>

Undang undang No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa pasien berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai

---

<sup>4</sup> Digilib.unila.ac.id

<sup>5</sup> UU no 44 Tahun 2009 pasal 32 huruf D Tentang Rumah Sakit

dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Untuk menjamin pelayanan dimaksud, Undang-Undang juga menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.<sup>6</sup> Selain dari itu, undang-undang juga menyatakan bahwa pemerintah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, penempatannya, fungsi sosial dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi<sup>7</sup>.

Di dalam ajaran Islam, kesehatan dipandang sebagai salah satu nikmat yang tak terhingga nilainya dari Allah SWT yang harus disyukuri oleh setiap Mukmin. Dengan kondisi jasmani dan rohani yang sehat setiap orang dapat beraktifitas secara baik sehingga kebutuhan hidup dan kehidupannya dapat terpenuhi dengan baik pula.

Kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia, demikian sabda Nabi Muhammad SAW<sup>8</sup> Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia, maka Islam mendorong umat manusia untuk senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan jasmani dan rohaninya. Perintah agar manusia menjaga kesehatan ini tercermin dari firman Allah yang melarang manusia untuk mencelakakan dirinya atau melakukan perbuatan-perbuatan tertentu yang akan merusak jasmani atau rohaninya.

---

<sup>6</sup> UU no 44 Tahun 2009 pasal 32 huruf D Tentang Rumah Sakit

<sup>7</sup> [www.dprd-diy.go.id](http://www.dprd-diy.go.id) akses 17 oktober 2019

<sup>8</sup> <https://library.unusa.ac.id> akses 17 oktober 2019

. (Q.S :Yunus ayat 57 )

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ

وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

*Artinya : Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*

Menurut konsepsi Islam, seseorang dikatakan sehat apabila memenuhi unsur yaitu kesehatan jasmani, kesehatan rohani dan kesehatan sosial.

- a. Kesehatan jasmani adalah kemampuan tubuh untuk menyesuaikan fungsi alat-alat tubuhnya dalam batas fisiologi terhadap keadaan lingkungan dan atau kerja fisik yang cukup efisien tanpa lelah secara berlebihan.
- b. Kesehatan rohani adalah hubungan antara manusia dengan sang pencipta.
- c. Kesehatan sosial adalah tentang hubungan sosial yaitu gambaran hubungan anda dengan orang lain, lingkungan dan kumunistas.

Terkait dengan apa yang telah dipaparkan di atas, nampak jelas bahwa Rumah Sakit memiliki peran dan fungsi yang sangat vital. Tanpa adanya rumah sakit mustahil pelayanan kesehatan dapat terwujud. Oleh sebab itu pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit perlu terus didorong dan ditingkatkan agar mutu pelayanan masyarakat di bidang kesehatan dapat berjalan dengan optimal. Untuk itulah pada kesempatan ini penulis melakukan kajian terhadap salah satu Rumah Sakit Daerah yang ada di Kota Bandar Lampung, dan mengetengahkannya dalam bentuk skripsi yang berjudul : **Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung ditinjau dari UU no 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam**”.

#### **D. Fokus Masalah**

Penelitian ini difokuskan pada dua masalah pokok yakni : *Pertama* Mutu Pelayanan Kesehatan di rumah Sakit A. Dadi Tjokrodipto dan yang *kedua* bagaimana perspektif Hukum Islam dalam menilai pelayanan itu.

#### **E. Rumusan Masalah**

Adapun masalah pokok yang akan menjadi titik bahasan dalam skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah mutu pelayanan kesehatan di RS A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sudah sesuai dengan Undang-Undang nomor 44 Tahun 2009 ?
2. Bagaimana mutu pelayanan kesehatan di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung jika dilihat dari perspektif Hukum Islam?

#### **F. Tujuan penelitian**

Penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui sejauhmana mutu pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD A Dadi Tjokrodipo, Bandar Lampung Kota Bandar Lampung telah memenuhi standar mutu pelayanan sebagaimana dikehendaki oleh UU No 44 tahun 2009.
2. Untuk mengetahui bagaimana tinjauan Hukum Islam terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung .

## G. Signifikasi penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yang sebesar-besarnya kepada beberapa pihak, antara lain :

1. Kepada Rumah sakit/lembaga terkait; hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi cermin sekaligus bahan dalam menyusun langkah dan strategi untuk meningkatkan pelayanan ke arah yang lebih baik.
2. Kepada masyarakat luas; Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang bagaimana peraturan perundang-undangan telah mengatur peran dan fungsi Rumah Sakit dan bagaimana pelaksanaannya di lapangan.
3. Kepada masyarakat akademis; Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi akademisi yang berminat untuk meneliti masalah ini secara lebih lanjut.

## H. Metodologi

### 1. Jenis dan sifat penelitian

#### a. Jenis penelitian

Dilihat dari tempat penelitiannya, penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menemukan secara khusus dan realistik apa yang terjadi pada suatu saat pada masyarakat.<sup>9</sup> Dalam kegiatan ini penulis mengkaji beberapa masalah actual yang ada di tengah masyarakat dan mengekspresikan diri dalam bentuk gejala atau proses sosial. Adapun objek penelitian lapangan

---

<sup>9</sup> kartini kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung; Manadr maju, 1996), h. 21

tersebut adalah mutu pelayanan kesehatan yang ada di RS A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung

b. Sifat penelitian

Dilihat dari sifatnya, penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* artinya penelitian yang menggambarkan objek tertentu dan menjelaskan hal-hal yang terkait dengan atau melukiskan secara sistematis fakta-fakta atau karakteristik populasi tertentu dalam bidang tertentu secara factual dan cermat.<sup>10</sup> Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis yaitu suatu metode penelitian dengan mengumpulkan data-data yang disusun, dijelaskan, dan kemudian disimpulkan.<sup>11</sup>

c. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit A. Dadi Tjokrodipto yang beralamat di JL. Basuki Rahmat No 73, Sumur Putri, kec. Teluk Betung Utara Bandar Lampung.

d. Subjek dan Objek Penelitian

Adapun Subjek dan objek penelitian adalah sebagian berikut :

- 1). Subjek dalam penelitian ini adalah perangkat Rumah Sakit A. Dadi Tjokrodipto
- 2). Objek penelitian ini adalah Pelayanan Kesehatan yang berada di Rumah Sakit A Dadi Tjokrodipto di tinjau dari UU NO 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam.

<sup>10</sup> Sarifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta;Pustaka Pelajar,1998), h. 7

<sup>11</sup> Zainudin Ali,*Metode Penelitian Hukum*,(Jakarta ;Grafik Grafika Cetakan Ke 3, 2011),

## 2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.<sup>12</sup> Sedangkan Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dengan cara-cara tertentu yang juga memiliki karakteristik tertentu. Jelas, lengkap dan dapat dianggap mewakili populasi<sup>13</sup>. Adapun yang menjadi bagian dari populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga medis termasuk pasien yang ada di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Bandar Lampung. Oleh karena sedemikian banyaknya pihak-pihak yang tergolong dalam populasi, maka dalam melakukan proses pengambilan data, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yakni menentukan sampel berdasarkan pada pertimbangan bahwa orang-orang yang mengetahui permasalahan yang dikaji, sehingga sampel benar-benar mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Adapun yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah :

- A) Kepala Rumah Sakit RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung
- B) Petugas rumah sakit RSUD A Dadi TTjokrodipo Bandar Lampung
- C) Pasien/ keluarga pasien

## 3. Data dan Sumber Data

### a. Data primer

Sumber data primer adalah data-data yang diperoleh langsung dari tempat penelitian. Sumber data primer ini diperoleh dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber antara lain Kepala kasi bidang Kedokteran

---

<sup>12</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010), h. 173.

<sup>13</sup> *Ibid.*, h. 93.



RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung , dan pasien rumah sakit RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Bandar Lampung .

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung sumber primer yang penulis peroleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku ilmiah, hasil penelitian, dan karya ilmiah yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

#### 4. Metode pengumpulan data

a. Metode Interview (wawancara)

Metode interview adalah suatu percakapan Tanya jawab secara lisan antara dua orang atau lebih yang duduk dihadapkan secara fisik dan diarahkan pada satu masalah tertentu.<sup>14</sup> Wawancara yang dilakukan penulis untuk memperoleh pemahaman mengenai pandangan atau prespektif seseorang terhadap isu atau tema tertentu, yakni dengan cara tanya jawab dengan yang bersangkutan. Wawancara ini dimaksudkan untuk memperoleh data dalam penelitian. Bentuk wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak berstruktur dengan beberapa orang yang memang berkapasitas dan patut untuk dimintai keterangan mengenai permasalahan yang peneliti ambil.

---

<sup>14</sup> *Ibid.*, h. 93.

#### b. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah sebuah cara yang dilakukan untuk menyediakan dokumen-dokumen dengan menggunakan bukti yang akurat dari pencatatan sumber informasi khusus dari karangan atau tulisan, wasiat, buku, undang-undang dan sebagainya.<sup>15</sup> Dokumentasi yang digunakan peneliti terkait dengan pokok masalah yang peneliti ambil.

#### c. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena yang diselidiki yang terbatas pada pengamatan yang dilakukan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.<sup>16</sup> Observasi ini dilaksanakan untuk melihat dari dekat tentang kebenaran yang disampaikan oleh responden. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipan, yang dimaksudkan untuk mengetahui kondisi lingkungan sosial kepegawaian. Adapun yang menjadi bahan observasi adalah praktik pelayanan kesehatan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung di Tinjau oleh UU No 44 Tahun 2009 dan Hukum Islam.

### 5. Metode Pengolahan Data

Data-data yang telah terkumpul diolah, dengan cara :

- a. Pemeriksaan Data (*editing*) yaitu pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang terkumpul itu tidak

<sup>15</sup> Suhar Arikunto, *Prosedur Penelitian Suratan Pendekatan* (Jakarta, Rincek Cipta, 2006), h. 231.

<sup>16</sup> Abdulkhadir Muhammad, *Hukum Dan Penelitian Hukum*, cetakan pertama, (Bandung PT Citra Aditya Bakti, 2004) , h. 8.

logis dan memeriksa ulang kesesuaian dengan permasalahan yang akan diteliti.

b. Rekonstruksi Data (*reconstructing*) yaitu menyusun ulang data secara teratur, berurutan, logis sehingga mudah dipahami sesuai dengan permasalahan kemudian ditarik kesimpulan sebagai tahap akhir dalam proses penelitian.<sup>17</sup>

c. Penandaan (*Coding*) yaitu mengklasifikasikan jawaban jawaban dari responden ke dalam kategori-kategori tertentu yang biasanya diklasifikasikan dengan cara memberikan kode atau tanda dalam angka pada masing-masing jawaban.

d. Sistematisasi data

Sistematisasi data suatu proses yang dipakai dalam penelitian dengan menggunakan berbagai langkah yang bersifat logis<sup>18</sup>

## 6. Metode Analisa Data

Analisa Data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori tertentu, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.<sup>19</sup>

<sup>17</sup> Amiruddi Dan Zainal Arifin Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta; Balai Pustaka, 2006), h. 107.

<sup>18</sup> Definisi menurut para ahli.com akses tanggal 12 september pukul 12:46 wib

<sup>19</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif R&D* (Bandung : Alfabeta, 2016 ) H. 244

Setelah data diperoleh, selanjutnya dilakukan analisa dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik/cara berfikir yang digunakan adalah induktif yaitu dimulai dari fakta yang bersifat khusus dan kongkrit, ditarik generalisasi-generalisasi yang bersifat umum<sup>20</sup>. selanjutnya hasil analisa ini digunakan untuk menarik kesimpulan terahir guna memberi jawaban terhadap masalah penelitian.



---

<sup>20</sup> Louis Groce Schalk, *Understanding Story, A Primer of Historical*, (Terjemahan Nugroho, UU Press, 1995), h. 32.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Pelayanan Kesehatan

##### 1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat, kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dimasukkan ke dalam suatu sistem. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang dalam masyarakat. Pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa.<sup>21</sup>

Menurut Hodgetts dan Casio pengertian pelayanan kesehatan dapat diartikan menjadi dua jenis pengertian yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan masyarakat.

---

<sup>21</sup> *Ibid*, h. 21.

1. Pelayanan kedokteran adalah ditandai dengan cara perorganisasian yang bersifat sendiri yang memiliki tujuan utama untuk mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan, sasaran pelayanan di peruntungkan untuk perorangan.
2. pelayanan masyarakat adalah diorganisasikan secara bersama-sama dalam satu organisasi, yang tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dan sasarannya adalah kelompok atau masyarakat.

Menurut Azrul mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri dan bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan atau pun masyarakat.<sup>22</sup>

Dalam beberapa sumber ada yang menyebutkan syarat pokok nya berjumlah delapan, namun ada juga yang menyederhankan hanya menjadi lima. Syarat-syarat tersebut adalah:

### **1. Tersedia dan berkesinambungan**

Pelayanan kesehatan tidak sulit ditemukan dan ada setiap saat di butuhkan oleh masyarakat, dan keberadaanya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

---

<sup>22</sup> Menurut Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Erlangga, 1994), h.21

## **2. Dapat diterima dan wajar**

Pelayanan kesehatan janganlah bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan, kebudayaan masyarakat dimana pelayanan kesehatan itu berada dan bersifat baik atau wajar.

## **3. Mudah dicapai**

Dipandang dari lokasi keberadaannya dan perlu distribusi sarana yang baik sehingga tidak hanya dapat dicapai oleh orang yang ada di pusat kota tetapi dapat di jangkau oleh masyarakat pelosok.

## **4. Mudah di jangkau**

Dilihat dari sisi biaya, pelayanan kesehatan yang baik yaitu apabila biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

## **5. Bermutu**

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pengguna jasa dan sesuai dengan kode etik serta standar yang di tetapkan.

## **6. Efisien**

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk dapat diselenggarakan secara efisien demi tercapainya tujuan yang diinginkan.

Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

### **1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primari health service)**

Pelayanan kesehatan yang bersifat pokok yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan.

## **2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (secondary health service)**

Pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

## **3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tertiary health service)**

Pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspecialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.<sup>23</sup> Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (puskesmas, balai pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit seluruh wilayah Indonesia. menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat di pikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa

---

<sup>23</sup> Cts. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. (Jakarta: Rineka Cipta 1991), h.256



mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pelayanan puskesmas dibagi menjadi dua, sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali kerumah. Kemudian mendapat asuhan keperawatan tidak lanjut oleh petugas perawat kesehatan masyarakat dari puskesmas yang bersangkutan di rumah pasien.

Adapun Menurut Azrul pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan secara sendiri dan bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat.<sup>24</sup> Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 demi peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan masyarakat pada dasarnya merupakan proses yang dilakukan, secara rutin dan berkesinambungan dalam masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, baik melalui aktivitas sendiri secara langsung maupun melalui aktivitas orang lain.

## 7. Jenis dan syarat Pelayanan Kesehatan

Menurut *Hodgetts dan Casio* pelayanan kesehatan dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan masyarakat.

- a. Pelayanan kedokteran yang ditandai dengan cara perorganisasian yang bersifat sendiri yang memiliki tujuan utama untuk mengobati penyakit

---

<sup>24</sup> Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Erlangga, 1994), h. 21

serta memulihkan kesehatan, Sasaran pelayanan diperuntungkan untuk perorangan dan masyarakat.

- b. Pelayanan masyarakat dilaksanakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi, yang tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dengan sasarannya adalah kelompok atau masyarakat.

Dalam beberapa sumber, ada yang menyebutkan syarat pokok pelayanan berjumlah delapan. Namun ada juga yang menyederhanakan hanya menjadi enam, yakni :

**a. Tersedia dan berhubungan**

Pelayanan kesehatan tidak sulit ditemukan dan ada setiap saat jika dibutuhkan.

**b. Dapat diterima dan wajar**

Pelayanan kesehatan janganlah bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan, kebudayaan masyarakat dimana pelayanan kesehatan itu berada dan bersifat baik atau wajar.

**c. Mudah dicapai**

Lokasi keberadaannya tidak hanya dapat dicapai oleh orang yang ada di pusat kota tetapi dapat dijangkau oleh masyarakat pelosok.

**d. Terjangkau**

Dilihat dari sisi biaya, pelayanan kesehatan yang baik yaitu apabila biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

**e. Bermutu**

Pelayanan kesehatan harus memuaskan pengguna jasa dan sesuai dengan kode etik serta standar yang ditetapkan.

**f. Efisien**

Pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara efisien demi tercapainya tujuan yang diinginkan.<sup>25</sup>

**8. Stratifikasi pelayanan kesehatan**

Stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

**a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama**

Pelayanan kesehatan ini bersifat pokok dan sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan ini bersifat rawat jalan.

**b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua**

Pelayanan kesehatan ini setingkat lebih maju dibanding dengan tingkat pertama. Di sini pelayanannya sudah bersifat rawat inap dan membutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanannya.

**c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga**

Pelayanan kesehatan pada tingkat ini bersifat lebih kompleks dan membutuhkan tenaga-tenaga sub-spesialis untuk menyelenggarakan pelayanannya.

---

<sup>25</sup> Jurnal Ibadah Blogspot.com akses 19 september 2019

Ditilik dari sisi ketersediaan sarana dan prasarananya, pelayanan kesehatan dapat pula dibedakan ke dalam dua macam, yakni: pelayanan kesehatan dasar (Puskes dan balai pengobatan), serta pelayanan rujukan (rumah sakit).

## **9. Faktor pendukung Kesehatan**

Mutu pelayanan kesehatan akan lebih berkembang, atau sebaliknya terhambat, karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya :

### **a. Ilmu pengetahuan dan teknologi**

Adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, akan diikuti oleh perkembangan mutu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah penyakit-penyakit yang sulit penyembuhannya.

### **b. Penilaian masyarakat**

Masyarakat yang sudah maju dan berpengetahuan luas memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan, Sebaliknya masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki kesadaran yang rendah terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi ini akan sangat berpengaruh pada sistem pelayanan kesehatan.

### **c. Ekonomi**

Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, semakin mudah ia memperoleh atau menjangkau pelayanan kesehatan. Sebaliknya, orang

yang termasuk dalam golongan ekonomi rendah, akan sulit baginya untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

#### **d. Politik**

Kebijakan pemerintah melalui system politik yang ada akan sangat berpengaruh pula dalam sistem peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

### **10. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan organisasi yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, merata dan dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat. Rumah sakit dapat dibagi menjadi dua yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah sakit Khusus. Rumah Sakit Umum adalah Rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit. Sedangkan Rumah Sakit Khusus adalah Rumah sakit yang memberikan pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medis tertentu baik itu bedah maupun non bedah contoh : Rumah sakit kanker, Rumah sakit bersalin, Rumah Sakit Jiwa, dst..

Rumah Sakit mengemban tugas pokok yakni memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Berdasarkan UU RI nomor 44 tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang sempurna

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta teknologi bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.<sup>26</sup>

### 11. Bentuk bentuk Pelayanan Rumah Sakit

Dasar Hukum pengesahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit adalah pasal 5 ayat (1), pasal 20, pasal 28H ayat (1), dan pasal 34 ayat (3) Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>27</sup>

Pelayanan rumah sakit diberikan untuk : pasien/penderita dan keluarganya, orang sehat, masyarakat luas, dan institusi (asuransi, pendidikan, dunia usaha, kepolisian dan kejaksaan). Pelayanan terhadap pasien meliputi : pemeriksaan, penegakan diagnosis, tindakan terapeutik (pengobatan), tindakan pembedahan, penyinaran dan lain-lain.

Bentuk pelayanan rumah sakit dibagi atas pelayanan dasar, pelayanan spesialisik dan sub spesialisik dan pelayanan penunjang. Bentuk pelayanan ini akan sangat ditentukan juga oleh tipe rumah sakit. Pelayanan dasar rumah sakit : rawat jalan (politeknik/ambulatory), rawat inap (inpatient care), dan rawat darurat (*emergency care*). Rawat jalan merupakan pertolongan kepada penderita yang masih cukup sehat untuk

---

<sup>26</sup>Pasal 3 Undang Undang RI no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

<sup>27</sup> Undang-undang RI no 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit

pulang ke rumah. Rawat inap merupakan pertolongan kepada penderita yang memerlukan asuhan keperawatan terus-menerus (*continuous nursing care*) hingga sembuh. Rawat darurat merupakan pemberian pertolongan kepada penderita yang dilaksanakan dengan segera.

Rawat darurat dilakukan dengan prinsip-prinsip : *revive*, *review* dan *repair*. Setiap pasien masuk rawat darurat khusus di rumah sakit kemungkinan dapat melalui 3 bagian sebelum masuk ke ruang rawat inap, atau kembali kerumah sendiri. Bagian-bagian ini adalah : ruang triage, ruang tindakan dan ruang observasi.

Pelayanan medis spesialistik dan sub spesialistik meliputi :

- a. Pelayanan spesialis bedah, terdiri dari 8 spesialis yakni : bedah syaraf, bedah tumor, bedah *urologi*, bedah umum dan *digestive*, bedah *orthopedi*, bedah anak, bedah plastik dan rekonstruksi , *bedah torax* dan kardiovaskuler.
- b. Pelayanan spesialis penyakit dalam terdiri dari 8 (delapan) sub spesialis yakni *gastro enterologi*, *metabolisme/endokrin*, *cardiology*, *tropical medicine*, *rheumatologi*, *pulmonologi*, ginjal dan *hematology*<sup>28</sup>
- c. Pelayanan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan terdiri dari 7 (tujuh) sub spesialis yakni *obstetric* dan *gynecologi* umum, *perinatologi*, *endokrinologi*, *onkologi*, *obstetric* dan *gynecologi social*, *reproduksi dan rekonstruksi*.

---

<sup>28</sup> obsore dan gaebler, Reinventing Government, (Jakarta : Pustaka Binaman Pressindo, 1997).

- d. Pelayanan spesialis kesehatan anak terdiri dari 14 (empat belas) sub spesialis yakni *hematologyk pulmonologi, gastroenterologyk alergi immunologi, gizi, penyakit infeksi, pencitraan, nephrology, neonatology, endokrinologi, cardiologi, tumbuh kembang, dan pediatric* gawat darurat.
- e. Pelayanan spesialis telinga, hidung dan tenggorokan terdiri dari 6 (enam) sub spesialis, yakni : *otology, audiologi-vestibular, faring-laringologi, rhinologi, onkologi THT dan bronkho-esofagologi*.
- f. Pelayanan spesial mata, terdiri dari 5 sub spesialis, yakni : *glaucoma, external eye disease, retina/uvea, tumor dan trauma rekonstruksi*.
- g. Pelayanan spesialis neurology, terdiri dari 6 (enam) sub spesialis, yakni : *neuro muscular, neuro fisiologi, neurologi anak, neuro ophthalmologi, neuro radiologi dan neuro restorasi*.
- h. Pelayanan spesialis kulit dan kelamin, terdiri dari 7 (tujuh) sub spesialis, yakni : *alergi immunologi, kosmetik, mikologi, dermatologi, penyakit hubungan seksual, umum dan MH (Morbus Hansen)*.
- i. Pelayanan spesialis anaesthesi, terdiri dari 6 (enam) sub spesialis, yakni *thorax & cardiovascular anaesthesia, neuro anaesthesia, regional analgesia, obstetric anaesthesia and labor painless, pain clinic and palliative care, dan intensive care unit*.
- j. Pelayanan medis spesialis rehabilitasi medik.
- k. Pelayanan medis spesialis gizi klinik.
- l. Pelayanan bedah (operasi) dilakukan di instalasi bedah sentral.



Selain dari itu, di rumah sakit juga terdapat pelayanan penunjang, yaitu : penunjang diagnostic (radiology dan laboratorium), penunjang terapi (farmasi, gizi, rehabilitasi media dan kamar bedah).

Pelayanan penunjang medis spesialistik, terdiri dari :

- a. Pelayanan spesialis radiology, yang terbagi atas : sub spesialis radiology anak, sub spesialis C. Tomografi, sub spesialis radiology, dan sub spesialis angiografi.
- b. Pelayanan spesialis patologi klinik.
- c. Pelayanan spesialis parasitologi klinik.
- d. Pelayanan spesialis mikrobiologi klinik.
- e. Pelayanan spesialis patologi anatomi.

## 12. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Dari bentuk pelayanan rumah sakit tersebut di atas, maka jenis pelayanan rumah sakit dikelompokkan atas :

- a. Kelompok pelayanan medis, meliputi 6 (enam) jenis pelayanan, yakni :
  1. pelayanan rawat jalan.
  2. pelayanan rawat darurat,
  3. pelayanan rawat inap,
  4. pelayanan bedah sentral,
  5. pelayanan rawat intensif,
  6. pelayanan rehabilitasi medik.
- b. Kelompok pelayanan penunjang medis, mencakup 3 (tiga) jenis pelayanan, yakni :

1. pelayanan radiology dan imaging,
  2. pelayanan laboratorium,
  3. pelayanan farmasi.
- c. Kelompok penunjang non medik, mencakup 6 (enam) jenis pelayanan, yakni :
1. pelayanan gizi rumah sakit,
  2. pelayanan pemulasaran jenazah,
  3. pelayanan binatu,
  4. pelayanan pemeliharaan dan perbaikan sarana,
  5. pelayanan pelatihan dan pelatihan, dan
  6. pelayanan sosial<sup>29</sup>

## **B. Standar Teknis Pelayanan Kesehatan**

Menurut pasal 1 Permenkes No 4 tahun 2019 tentang standar teknik pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal :

1. Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.
2. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> web.rhs.or.id akses tgl 4 Desember 2018 pukul 20:56 Wib

<sup>30</sup> Permenkes No. 4 tahun 2019.

Selanjutnya dalam peraturan yang sama dijelaskan pula bidang dan jenis pelayanan kesehatan sebagaimana diketengahkan berikut ini :

1. SPM Kesehatan terdiri atas SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten atau Kota.
2. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas:
  - a. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi; dan
  - b. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.
3. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:
  - a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
  - b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
  - c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
  - d. Pelayanan kesehatan balita;
  - e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
  - f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
  - g. Pelayanan
  - h. pencegahan kecacatan; dan
  - i. rehabilitasi.<sup>31</sup>
4. Pelayanan Kesehatan berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan

---

<sup>31</sup> Ibid, Pasal 2

- a. Bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam undang-undang dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya
  - b. Bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya.
  - c. Bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur Rumah Sakit dengan Undang-Undang .
  - d. Bahwa pengaturan mengenai Rumah Sakit belum cukup memadai untuk dijadikan landasan Hukum dalam penyelenggaraan Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
  - e. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, dan huruf d serta untuk memberikan kepastian Hukum bagi masyarakat dan Rumah Sakit, perlu membentuk Undang-Undang tentang rumah sakit.
5. Pelayanan Kesehatan dalam Persepektif Hukum Islam

Agama Islam memberikan perhatian yang serius terhadap masalah kesehatan, karena kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang utama dalam melaksanakan ibadah kepada Allah SWT maupun dalam beraktivitas lainnya. Islam mengajak dan menganjurkan untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan yang dimiliki setiap orang. Memelihara dan menjaga kesehatan hukumnya adalah wajib dan haram menjatuhkan diri dalam kesusahan. Setiap muslim wajib menjaga kesehatannya dan menyeimbangkannya dengan kesehatan rohaninya.

Begitu besar perhatian Islam terhadap kesehatan, sampai-sampai di dalam beberapa ayat Al-Quran dan As-sunnah dan kitab-kitabnya fiqih terdapat bahasan khusus mengenai kesehatan, penyakit dan petunjuk rasul SAW dalam hal pengobatan.

Beberapa ayat al-Qur an yang menyinggung soal kesehatan, antara lain:

(Q.S :Surat Yunus ayat : 57

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى  
 وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya :*Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*

Allah memberikan keringanan bagi mereka yang sakit untuk tidak/menunda kewajiban syara' yang seharusnya mereka kerjakan di masa sehat. (Q: S surah al-Baqarah Ayat : 184, )

أَيَّامًا مَّعْدُودَاتٍ ۚ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ ۗ  
 وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ ۚ فَمَن تَطَوَّعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ ۗ  
 وَأَن تَصُومُوا خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ تَعْلَمُونَ ﴿١٨٤﴾

Artinya : (yaitu) dalam beberapa hari yang tertentu. Maka Barangsiapa diantara kamu ada yang sakit atau dalam perjalanan (lalu ia berbuka), Maka (wajiblah baginya berpuasa) sebanyak hari yang ditinggalkan itu pada hari-hari yang lain. dan wajib bagi orang-orang yang berat menjalankannya (jika mereka tidak berpuasa) membayar fidyah, (yaitu): memberi Makan seorang miskin. Barangsiapa yang dengan kerelaan hati mengerjakan kebajikan [114], Maka Itulah yang lebih baik baginya. dan berpuasa lebih baik bagimu jika kamu mengetahui.<sup>32</sup>

Q.S :Al-Fath Ayat: 17)

لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَىٰ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ وَمَن  
 يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ يُدْخِلْهُ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِن تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ ۖ وَمَن يَتَوَلَّ يُعَذِّبْهُ  
 عَذَابًا أَلِيمًا ﴿١٧٤﴾

Artinya : tiada dosa atas orang-orang yang buta dan atas orang yang pincang dan atas orang yang sakit (apabila tidak ikut berperang). dan Barangsiapa yang taat kepada Allah dan Rasul-Nya; niscaya Allah akan memasukkannya ke dalam surga yang mengalir di bawahnya sungai-sungai dan barang siapa yang berpaling niscaya akan diazab-Nya dengan azab yang pedih.

Di dalam as-Sunnah pun dapat ditemui sejumlah hadits yang menyingung masalah kesehatan antara lain.

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الطَّاعُونَ آيَةُ الرَّجْزِ ابْتَلَى اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ بِهِ نَاسًا مِنْ عِبَادِهِ فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ فَلَا تَدْخُلُوا عَلَيْهِ وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَفِرُّوا مِنْهُ

<sup>32</sup> Departemen Agama RI, AL-Quran dan terjemahannya Q.S :An-nur ayat 61 (Bandung :CV penerbit Diponogoro,2015)

*Artinya : Rasulullah shallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Thau'un (wabah penyakit menular) adalah suatu peringatan dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala untuk menguji hamba-hamba-nya dari kalangan manusia. Maka apabila kamu mendengar penyakit itu berjangkit di suatu negeri maka janganlah kamu masuk ke dalam negeri itu dan apabila wabah itu berjangkit di negeri tempat kamu berada, jangan pula kamu lari dari padanya "( HR Bukhari dan Muslim dari Usman bin Zaid )<sup>33</sup>*

Selain itu hadis yang menjelaskan tentang kesehatan yaitu hadis HR muslim

أَخْبَرَنِي وَهْبُ ابْنِ حَدَّانَةَ قَالَوا عِيسَى بْنُ أَحْمَدَ الطَّاهِرِ وَأَبُو مَعْرُوفٍ بْنُ هَارُونَ حَدَّثَنَا اللَّهُ رَسُولٌ عَنْ جَابِرٍ عَنِ الزُّبَيْرِ أَبِي عَنْ سَعِيدِ بْنِ رَبِّهِ عَنِ الْحَارِثِ ابْنِ وَهُوَ عَمْرُو وَجَلَّ عَزَّ اللَّهُ بِإِذْنِ بَرَأَ الدَّاءِ دَوَاءً إِذَا دَوَاءً دَاءً لِكُلِّ دَاءٍ أَنَّهُ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى

*Telah menceritakan kepada kami Harun bin Ma'ruf dan Abu Ath Thahir serta Ahmad bin 'Isa mereka berkata; Telah menceritakan kepada kami Ibnu Wahb; Telah mengabarkan kepadaku 'Amru, yaitu Ibnu al-Harits dari 'Abdu Rabbih bin Sa'id dari Abu Az Zubair dari Jabir dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda: "Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla." (HR Muslim)<sup>34</sup>*

Dalil-dalil di atas jelas menunjukkan bahwa masalah kesehatan merupakan masalah penting,

Dalam Islam dikatakan sehat apabila memenuhi tiga unsur, yaitu unsur kesehatan jasmani, kesehatan rohani dan kesehatan sosial.

#### 1. Kesehatan jasmani

Manusia adalah makhluk yang selalu ingin memenuhi seluruh kebutuhannya, keinginan yang tidak terbatas kadang membuat manusia menjadi rakus. makan berlebihan, pola hidup yang tidak baik.

#### 2. Kesehatan rohani

Adalah tingkatan kesahtraan psikologis atau ketiadaan gangguan jiwa.

<sup>33</sup> Hadis riwayat bukhari dan muslim dari usman bin zait

<sup>34</sup> hadis Riwayat muslim

### 3. Kesehatan sosial

Hidup bermasyarakat dalam arti yang luas adalah salah satu naluri manusia. menurut Aristoteles manusia adalah manusia yang selalu membutuhkan kehadiran orang lain. Oleh karena itu dalam Islam dikenal dalam istilah ukhuwah (persaudaraan) yang akan mendatangkan muamalah (saling menguntungkan)<sup>35</sup>

Di dalam konsep *maqasid al-khomsah*, al-Syatibi menempatkan masalah Penjagaan dan pemeliharaan kesehatan sebagai bagian pemeliharaan kedua dari prinsip-prinsip pemeliharaan pokok dalam syariat Islam.

Anjuran menjaga kesehatan itu biasa dilakukan dengan tindakan preventif (pencegahan) (pelayanan penyakit atau pengobatan). secara preventif, perhatian Islam kesehatan ini bisa dilihat dari anjuran sungguh sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan.

Selanjutnya Islam baik secara tersurat maupun secara tersirat juga menegaskan bahwa perbuatan merawat pasien merupakan tugas mulia, Agama Islam sangat menuntut akan hadirnya peran perawat di tengah masyarakat. dalam mengabdikan kepada masyarakat. diperlukan kesiapan-kesiapan tertentu yang harus dimiliki oleh perawat lain, dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul.

---

<sup>35</sup> Gibson, doneli dan ivan cefich h.27-29



Mutu pelayanan harus ditingkatkan dalam setiap rumah sakit agar dapat memudahkan pasien yang ingin melakukan pengobatan di rumah sakit. Adapun standar pelayanan kesehatan salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standarisasi, yang merupakan upaya pengendalian terhadap proses, proses standarisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, pengendalian, serta evaluasi dan revisi standar. Ditemui berbagai pengertian standar, antara lain:

1. Standar adalah tingkat pertama dan digunakan sebagai dasar perbandingan
2. Standar adalah rentang variasi yang dapat diterima dari suatu norma atau kriteria.
3. Standar adalah pernyataan tertulis tentang harapan spesifik
4. Standar adalah ukuran yang ditetapkan dan disepakati bersama, merupakan tingkat kinerja yang diharapkan
5. Standar adalah patokan pencapaian yang didasarkan pada tingkat keberhasilan yang diinginkan
6. Standar dapat dijadikan model untuk dicontoh dan digunakan sebagai dasar studi banding (WHO).<sup>36</sup>

Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan agar memberikan manfaat antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi, dan

---

<sup>36</sup> Koentjoro, Penyelenggaraan Pelayanan Masyarakat, (Jakarta: 2011), h.39

dasar untuk mengukur mutu. Ditetapkan standar juga akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyediaan pelayanan kesehatan, Terdapat tiga jenis standar yang dikenal baik, yaitu:

1. Standar struktur, yaitu sumber daya manusia, uang, material, peralatan, dan mesin.
2. Standar proses, yakni tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan

Standar hasil, yakni hasil-hasil (outcome) yang diharapkan.<sup>37</sup> Sementara itu, Burill dan Ledolter membedakan menjadi dua, yaitu standar eksternal yang disusun oleh pihak diluar organisasi pelayanan dan standar internal yang disusun sendiri oleh organisasi pelayanan dengan dasar bukti, referensi, dan kondisi organisasi. Selain itu dikenal juga adanya standar minimal (Iminimal standar), yakni standar yang dapat ditawar. Pencapaian pelayanan tidak boleh berada di bawah pelayanan tersebut. Sebaliknya standar optimal (optimal standard) merupakan tingkat terbaik yang mampu dicapai (achievanble standard), yakni tingkat kerja yang dicapai oleh top quartile dari pelayanan.<sup>38</sup> Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk


---

<sup>37</sup> Ibid h. 28 31 <http://paperhayun.blogspot.co.id/2008/08/kualitas-pandangan-terhadap-mutu.html> (diakses pada 14 juli 2018 pukul 09:51 WIB) 32 Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas, Pasal 1 ayat (2).

<sup>38</sup> cholid Narbuko dan abu acmadi, h. 83

mencapai drajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.



Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai drajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Berdasarkan uraian diatas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam Undang-undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 54 ayat (1) Undang-undang Kesehatan berbunyi “bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif” serta

lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.<sup>39</sup>

Adapun Macam-macam pelayanan kesehatan :

Ada Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh:

- 1) Dokter umum (tenaga medis)
- 2) Perawat mantri (tenaga paramedis).<sup>40</sup>

Pelayanan kesehatan primer (primary health care), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka gangguan kesehatan atau kecelakaan. primary health care pada pokoknya ditunjukkan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat yang berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan (ambulatory services). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan.

### 3. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (skunder)

Pelayanan kesehatan skunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan skunder dan tersier (secondary and tertiary health care), adalah rumah sakit tempat masyarakat memerlukan

---

<sup>39</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan , Pasal 54 Ayat (1). <sup>34</sup> Ibid, h 30

perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tingkat D sampai dengan rumah sakit tingkat A. antara lain:

- a. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat.
- b. Rumah sakit Tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit tipe B ini direncanakan akan didirikan di setiap ibukota propinsi (provincial hospital) yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.
- c. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau kabupaten-kapupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).
4. Rumah Sakit Kelas D adalah rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan



rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas

6. Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- a) Dokter spesialis
- b) Dokter subspecialis terbatas



Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (inpatient services). Diperlukan untuk kelompok masyarakat<sup>41</sup> yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer.

- c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier)

Pelayanan kesehatan tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan subspecialis serta subspecialis luas.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- 1) Dokter Subspecialis
- 2) Dokter Subspecialis Luas

Pelayanan kesehatan ini sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau

---

<sup>41</sup> Ilmu Kedokteran Indonesia . Akses Tgl 4 Desember 2018 Pukul 20:56 Wib

pelayanan rawat inap (rehabilitas).Diperlukan untuk kelompok masyarakat

atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan skunder. Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah Sakit tipe B baik RSUD, RSUP maupun Rumah Sakit Swasta.<sup>42</sup> Menurut pendapat hodgetts dan casio, ada dua macam jenis pelayanan kesehatan.

a. Pelayanan kesehatan masyarakat

yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dan sasaran terutama untuk kelompok dan masyarakat.

b. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuan utamanya untuk menembuhkan penyakit dan meulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk peseorangan dan keluarga.<sup>43</sup> Adapun syarat pokok pelayanan kesehatan di antaranya:

- 1.Tersedia dan berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan

---

<sup>42</sup> Ibid, h. 33

<sup>43</sup> Hodgetts dan Casio, *Macam-Macam Atau Jenis Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1983), h.220 38

2. Dapat di terima dan bersifat wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
3. Mudah dicapai pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan didaerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik
4. Mudah dijangkau keterjangkauan yang dimaksud adalah terutama dari sudut biaya. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikah oleh sebagian kecil masyarakat saja bukanlah kesehatan masyarakat yang baik. Bermutu, mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat
5. kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.



Pelayanan kesehatan akan lebih berkembang atau sebaliknya akan terhambat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor:

a. Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Karena adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka akan diikuti oleh perkembangan pelayanan kesehatan, atau sebagai dampaknya pelayanan kesehatan jelas lebih mengikut perkembangan teknologi seperti dalam pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah penyakit-penyakit yang sulit penyebabannya. Maka digunakan alat seperti laser, terapi perubahan gen, dll.



#### b. Pergeseran nilai masyarakat

Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan tinggi, maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya pada masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki kesadaran yang rendah terhadap pelayanan kesehatan, sehingga kondisi demikian akan sangat mempengaruhi system pelayanan kesehatan.

#### c. Ekonomi

Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan lebih mudah diperoleh dan di jangkau dan begitu sebaliknya dengan orang yang tergolong ekonomi rendah. Keadaan ekonomi ini akan mempengaruhi dalam system pelayanan kesehatan.

#### d. Politik

Kebijakan pemerintah melalui system politik yang ada akan sangat berpengaruh sekali dalam system pemberian pelayanan kesehatan. 39 Merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat menurut level dan Clark dalam memberikan pelayanan harus memandang pada tingkat pelayanan yang akan diberikan yaitu:

##### 1) Health Promotion (Promosi Kesehatan)

Merupakan tingkat pertaa dalam memberikan pelayanana melalui peningkatan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Contoh: kebersihan perorangan, perbaikan sanitasi lingkungan, dll

## 2) Specific Protection (Perlindungan Khusus)

Perlindungan khusus adalah masyarakat terlindungi dari bahaya atau penyakit-penyakit tertentu, contoh: imunisasi, perlindungan keselamatan kerja.

## 3) Early Diagnosis And Prompt Treatment (Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera) Sudah mulai timbulnya gejala penyakit dan dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit, contoh: survey penyaringan khusus.

### C. Tinjauan pustaka

Penelitian yang penulis lakukan ini bukanlah satu-satunya kegiatan penelitian yang menelaah topik pelayanan kesehatan; sbelumnya telah ada sejumlah penelitian lain yang juga membahas topik yang sama, antara lain :

1. Penelitian Kusumawati berjudul “ *Perbedaan kepuasan pengguna Asuransi terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surakarta*’’. Dari Penelitiannya ini Puri Kusumawati menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berkorelasi dengan pelayanan yang diperoleh. Oleh karena itu setiap penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan medis yang optimal termasuk menyediakan fasilitas penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang berkualitas dan yang berorientasi kepada kepuasan pasien<sup>44</sup>.
2. penelitian Alifina berjudul *Analisis mutu pelayanan kesehatan di Rumah sakit Tingkat IV kota Madiun 2019* dari penelitiannya ini Alfina Tahta

---

<sup>44</sup> Puri kusumawati, Perbedaan pengguna asuransi terhadap mutu pelayanan kesehatan di bangsal Rawat inap Rumah sakit Islam Surakarta : <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/3026/> (15 agustus 2019)

Alfina menyimpulkan bahwa masih banyak dokter yang tidak tepat waktu dikarenakan adanya jadwal praktek lain di rumah sakit lain.<sup>45</sup>

3. penelitian Rahadi fitra nova berjudul *pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah sakit pku muhamadiyah Surakarta*. Dari penelitiannya Rahadi fitra nova. Menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan sebesar -0,36, skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik.<sup>46</sup>

Dari sejumlah penelitian yang telah penulis ketengahkan di atas, nyatalah bahwa penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada masalah topik kajian. Adapun dari segi lokasi dan sudut pandang yang digunakan, penelitian ini jelas berbeda; Hal mana dari segi lokasi, penelitian ini dilakukan di RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Bandar Lampung; sementara dari sisi sudut pandang yang digunakan, penelitian ini tidak hanya mengkaji dari aspek formal saja melainkan juga melibatkan sudut pandang keagamaan, dalam hal ini Hukum Islam.

---

<sup>45</sup> Alifina Tahta Alifina, Analisis mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tingkat IV kota madiun : repository.stikes-bhm.ac.id/ (15agustus 2019)

<sup>46</sup> Rahadi fitra nova, pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah sakit muhamadiyah Surakarta. : journal.uin-alauddin.ac.id (15 agustus 2019)

## DAFTAR PUSTAKA

### AL-Quran

Dapartemen Agama RI, *AL-Quran dan Terjemahannya*, Semarang: CV Al-Fath, 1989

Dapartemen Agama RI, *AL-Quran dan Terjemahannya*, Bandung: CV Diponorogo, 2010

### Hadits

Ibnu Hajar Al-Asqalani fath Al-Bari bisyarhi Shahi Al-Bukhari hadist 352

### Buku-Buku Penunjang

Abdulkhadir Muhammad, *Hukum dan penelitian Hukum*, cetakan pertama,(Bandung PT Citra Aditya Bakti,2004),h8

Kartini kartono,*pengantar metodologi riset sosial*, (Bandung;Manadr maju,1996),

Sarifuddin azwar,*metode penelitian*,(Yogyakarta;Pustaka Pelajar,1998),h.7

Suhar Arikunto, *Prosedur penelitian suratan pendekatan* ( Jakarta,Rincek Cipta,2006),h.231.

Amiruddin dan Zainal Arifin Asikin, *pengantar metode penelitian Hukum* (Jakarta ;Balai Pustaka,2006),h. 107

Dapartemen Pendidikan Nasional,*Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat bahasa* , Edisi keempat ( Jakarta: PT Gramedia Pustaka utama,2011),h. 1470

### Jurnal dan lainnya

A.christenson & jerry w. robinson, jr ames : Iowa state university press,1989. Menurut para ahli,akses 3 mei 2019 pukul 20.07 wib

### Undang – Undang

Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Mutu Pelayanan Rumah sakit

### Wawancara dengan Pasien, Keluarga Pasien Serta Pihak Rumah Sakit.

H. Dedi Rahardi Amd. Kep, Kasi Fasilitas Keperawatan, Wawancara dengan penulis, RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung , Bandar Lampung, 11 September 2019.

Irwan Sujoko, ST. MT, Sub. Bag. Umum Dan Kepegawaian, Wawancara dengan penulis, RSUD A DADI Tjokrodipo Bandar Lampung , Bandar Lampung, 11 September 2019.