

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TENTANG KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
(Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten
Way kanan)**

Skripsi

**Di Ajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum (S.H) dalam Ilmu Syariah**

Oleh

Lia Fitri Rudisa

NPM: 1721020213

Program Studi : Hukum Tata Negara (*Siyasah Syar'iyah*)



**FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
1443H/2021M**

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TENTANG
KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
(Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar
Kabupaten Way kanan)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum (S.H) dalam Ilmu Syariah**

Oleh

LIA FITRI RUDISA

NPM: 1721020213

Program Studi : Hukum Tata Negara (*Siyasah Syar'iyah*)

Pembimbing I : Dr. Liky Faizal, S.Sos., M.H.

Pembimbing II : Uswatun Hasanah, S.Pd., M.Pd.

**FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/2021 M**

ABSTRAK

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh 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. Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah daerah sesuai ketentuan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota. Namun Pelayanan kesehatan Di Puskesmas Negeri Besar masih banyak mendapatkan kritik dari masyarakat terutama kualitas nya yang belum sesuai dengan apa yang menjadi harapan masyarakat, terutama layanan informasi yang tidak semua masyarakat paham karna sosialisasi yang dilakukan pihak Puskesmas tidak merata dan sulitnya menemui pihak pegawai Puskesmas.

Berdasarkan penelitian di atas yang menjadi rumusan masalah didalam skripsi ini adalah pertama, Bagaimana Tinjauan Hukum Islam tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Negeri Besar , dan yang kedua, Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Puskesmas Negeri Besar, Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Negeri Besar.

Dalam penulisan skripsi ini digunakan jenis penelitian *lapangan (field research)* yaitu penelitian yang langsung dilapangan atau kepada responden secara langsung. Dengan cara Observasi, Dokumentasi, dan Wawancara. Sedangkan sifat dari penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel, Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan.

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa Tinjauan Hukum Islam serta Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan kurang sesuai karna kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Negeri Besar belum sepenuhnya sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Dengan pembuktian dari hasil wawancara, interview, dan dokumentasi kepada responden secara langsung.

Kata kunci: kualitas pelayanan, puskesmas.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa jurusan Syiasah Syar'iyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung menyatakan bahwa:

Nama : Lia fitri rudisa
Npm : 1721020213
TTL : Tiuh Baru, 28 Desember 1998
Jurusan : Hukum Tatanegara (*Siyasah Syar'iyah*)
Fakultas : Syari'ah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan).**” Adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi ataupun saluran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu di buktikan adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dipertanggungjawabkan.

Bandar Lampung 12 Februari 2021
Penulis



Lia fitri rudisa
1721020213



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH

Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp (0721) 780887- 703531 Fax/ 780422

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan)

Nama : Lia fitri rudisa
Npm : 1721020213
Fakultas : Syari'ah
Jurusan : Hukum Tatanegara (Siyasah Syar'iyah)

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Liky Faizal, S.Sos., M.H.
NIP. 197611042005011004

Uswatun Hasanah, S.Pd., M.Pd.
NIP. -

Mengetahui
Ketua Program Studi
Hukum Tatanegara (Siyasah Syar'iyah)



Prengk. M.S.I.
NIP. 198003157009011017



KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS SYARIAH

Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp (0721) 780887- 703531 Fax. 780422

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan)” disusun oleh Lia Fitri Rudisa, NPM 1721020213, Program Studi Hukum Tatanegara (*Siyasah Syar’iyah*) telah diajukan dalam sidang Munaqosah di Fakultas Syari’ah UIN Raden Intan Lampung pada hari/Tanggal: Rabu, 1 Desember 2021

Tim Penguji

Ketua : Hervin Yoki Pradikta, M.H.I (.....)

Sekretaris : Erik R. Gumiri, M.H (.....)

Penguji I : Dr. M Yasir Fauzi, S.Ag., M.H (.....)

Penguji II : Dr. Liky Faizal, S.Sos., M.H (.....)

Penguji III : Uswatun Hasanah, S.Pd., M.Pd (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Syari’ah



Dr. H. A. Kurnetti, J. Far, S.Ag., M.H.

NIP. 19710862003121002

MOTTO

إِنْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri”
(Q.S. Al-Isra (17) : 7)



PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Teriring do'a dan rasa syukur yang teramat dalam karya sederhana namun penuh dengan perjuangan, dengan penuh kerendahan hati dan ucapan rasa terimakasih yang tulus dari dalam hati skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Pertama kali untuk kedua orang tuaku yang kusayangi dan yang kucintai, yang senantiasa selalu mendo'akan keberhasilan dan mendukung di setiap langkah dan perjuanganku untuk menuju kesuksesan yaitu ayahanda Syaparuddin dan ibunda Suidana.
2. Abang-abang dan adikku tercinta, yang selalu memberikan dukungan serta motivasinya dan yang menjadi sumber inspirasiku yaitu: Hendrasana, Iwan Saldina, Aan Tri Rudisa, Cecep Sardina, dan Alex Junisa.
3. Serta kakak iparku yang tercinta, yang selalu memberikan motivasinya dan yang menjadi sumber inspirasiku yaitu Meri Megayanti.
4. Seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan setiap langkah dan perjuanganku, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
5. Almamaterku UIN Raden Intan Lampung.



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Lia Fitri Rudisa dilahirkan di Tiuh Baru pada tanggal 28 Desember 1998, penulis merupakan anak ke lima dari 6 (enam) bersaudara, 5 laki-laki dan 1 perempuan dari pasangan Bapak Syaparuddin dan Ibu Sudiana. Penulis sendiri menempuh pendidikan formal dari jenjang: SDN 01 Tiuh Baru dan lulus pada tahun 2011, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 02 Negeri Besar dan lulus pada tahun 2014, dan penulis melanjutkan lagi pendidikannya di SMAN 01 Negeri Besar dan lulus pada tahun 2017.

Pada tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikannya di sebuah perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Pada fakultas syari'ah jurusan siyasah (Hukum Tatanegara). Pada tahun 2020 tepatnya dibulan juli penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) di desa tiuh baru dan kaliawi indah Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan, selama 40 hari. Selanjutnya penulis juga mengikuti Praktik Peradilan Semu (PPS) di Gunung Sugih, kabupaten lampung tengah.

Bandar Lampung, 3 Januari 2021

Yang membuat



Lia fitri Rudisa

1721020213

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Yang telah melimpahkan rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul: **“Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan).”** Sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana hukum (S.H) Pada program studi Hukum Tatanegara (*Siyasah Syar’iyyah*) Fakultas syariah UIN Raden Intan Lampung. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada sang pelita kehidupan, seiring berjalan menuju ilahi, Nabi Muhammad SAW. Serta kepada keluarga, para sahabat dan para pengikutnya, kelak di hari akhir nanti kita diakui sebagai umatnya, aamiin.

Kata terima kasih tiada hentinya untuk Ayah dan Ibu yang tiada putusnya dalam mendoakan, memberikan kasih sayang, dan memberikan semangat kepada penulis yang telah banyak berkorban untuk penulis selama ini. Dengan penuh kerendahan hati tentunya penulis sangat menyadari bahwa masih sangat banyak kekurangan dan juga hambatan, namun berkat bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak akhirnya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Maka dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak, Prof. Dr. H. Moh Mukri M.Ag., selaku Rektor UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di kampus tercinta ini.
2. Bapak, Dr. H.A Kumedi Ja’far, S.Ag., M.H, selaku Dekan Fakultas Syari’ah UIN Raden Intan Lampung yang senantiasa tanggap terhadap kesulitan-kesulitan mahasiswa.
3. Bapak, Frenki, M.S.I, selaku Ketua Jurusan Siyasah yang telah memberikan penghargaan dan juga bantuan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini, sehingga dapat terselesaikan.
4. Bapak, Dr. Liky Faizal, S.Sos.M.H, selaku pembimbing I, dan Ibu Uswatun Hasanah, S.Pd.,M.Pd, selaku pembimbing II, yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan juga membantu dalam menyelesaikan skripsi penulis tepat pada waktunya.
5. Dosen-dosen Fakultas Syariah khususnya Program Studi Hukum Tatanegara atas ilmu dan didikan yang telah diberikan.
6. Kepala Perpustakaan UIN Raden Intan Lampung dan pengelola perpustakaan yang telah memberikan informasi, dan referensi dan lain-lain.
7. Ayah tercinta Syaparuddin dan Ibu tercinta Suidiana, kakak-kakak dan adik tercinta, Dan seluruh keluarga besar, Yang telah menunjang pendidikan saya dari awal hingga akhir, sehingga dapat selesai dengan cepat.

8. Sahabat-Sahabatku Anak Kelas C Hukum Tatanegara, Sahabat-Sahabatku dari UKMF Gemais dan semua sahabatku yang tak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Teman-teman seperjuangan dari Jurusan Hukum Tatanegara (Siyasah Syar'iyah) tahun angkatan 2017, terimakasih atas kebersamaan dan juga dukungannya selama ini. Semoga silaturahmi kita tetap terjaga/terjalin dengan baik.

Semoga segala bimbingan dan juga bantuan serta perhatian yang telah diberikan mendapatkan balasan dan dihitung sebagai amal ibadah disisi Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan juga saran yang sifatnya membangun dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi ini. Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan masyarakat umumnya, Aamiin Ya Robbal Alamin.

Bandar Lampung, 3 Januari 2021

Penulis

Lia Fitri Rudisa

1721020213



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
ABSTRAK	iii
PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	2
C. Fokus dan Sub- Fokus Penelitian	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	7
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan	7
H. Metode Penelitian	8
I. Sistematika Pembahasan	12
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Pengertian Pelayanan Kesehatan	14
B. Kesehatan Dalam Islam	16
C. Pelayanan Kesehatan Dalam Islam	21
D. Pengertian Puskesmas	23
1. Fungsi Puskesmas	24
2. Persyaratan puskesmas.....	25
3. Penyelenggaraan upaya kesehatan Puskesmas	27

BAB III Deskripsi Objek Penelitian

A. Gambaran Umum Dipuskesmas Negeri Besar	28
1. Sejarah Puskesmas	28
2. Visi Misi Puskesmas	29
3. Kondisi Geografis	29
4. Orbitasi Puskesmas Negeri Besar	29
B. Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan	30

BAB IV ANALISIS DATA

A. Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Waykanan.....	37
B. Kualitas Pelayanan Menurut Hukum Islam.....	39

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	41
B. Saran	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

- A. Surat Riset
- B. Foto-Foto Dokumentasi
- C. Surat Balasan Penelitian Puskesmas Negeri Besar

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Riset

Lampiran 2 Badan Kesatuan Kesbangpol

Lampiran 3 Pedoman Wawancara

Lampiran 4 Surat Keterangan Wawancara

Lampiran 5 Gambar Penelitian

Lampiran 6 Turnite

Lampiran 7 Blangko Konsultasi Skripsi





BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum melangkah pada pembahasan yang lebih mendalam, untuk menghindari akan terjadinya kesalah-pahaman didalam mengartikan judul skripsi ini, akan di uraikan secara singkat kata kunci yang terdapat didalam judul skripsi ini:“ **Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat** (Studi Kasus Di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan)” yang sebagai berikut :

1. **Tinjauan** adalah hasil meninjau atau yang didapat setelah penyelidikan, mempelajari, dan sebagai tinjauannya tepat, benar dengan dugaannya semula.¹
2. **Hukum Islam** adalah ketentuan yang telah ditentukan oleh Allah SWT berupa aturan-aturan dan larangan bagi umat muslim.²
3. **Kualitas Atau Mutu** adalah tingkat baik buruknya atau taraf atau derajat sesuatu.
4. **Pelayanan Kesehatan** merupakan suatu kumpulan dari berbagai jenis layanan kesehatan, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas kesehatan.³
5. **Masyarakat** adalah sekelompok manusia yang terjalin erat karena sistem tertentu, tradisi tertentu, konvensi dan hukum tertentu yang sama, serta mengarah pada kehidupan kolektif.⁴
Masyarakat merupakan suatu sistem sosial dimana menjadi wadah dari pola-pola interaksi sosial atau hubungan interpersonal maupun hubungan antar kelompok.⁵

¹ Petter Salim, Yunny Salim, *Kamus Bahasa ontemporer*, (Jakarta: Modern English Press, 1991), 722.

² Faisal Abdaoe, *Tinjauan Hukum Islam Secara Komprehensif Terhadap Peraturan Menteri Hukum Dan HAM Nomor 6 Tahun 2013 Tentang Tata Tertib Lapas Dan Rutan Di Indonesia*, (Skripsi fakultas syariah dan hukum, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019).

³ Retno ningtyas, *Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung)*. Skripsi Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Lampung, 2019

⁴ Amir Syarifudin, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*, (Jakarta: Kencana Media 2007), 35-36.

6. **Puskesmas** adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.⁶
7. **Pasien** adalah orang yang ingin melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

B. Latar Belakang Masalah

Pelayanan adalah serangkaian kegiatan sehingga proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan dan meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat.⁷ Pemerintah adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan yang mengatur kekuasaan negara dalam menjalankan suatu lembaga atau organisasi.

Penguasa dalam hal ini pemerintah yang menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan kepentingan umum, yang dijalankan oleh penguasa administrasi negara yang mempunyai wewenang. Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi hak nya yaitu pelayanan dengan baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab.

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan Nasional bangsa Indonesia.⁸

Kesehatan sendiri mempunyai arti keadaan yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis dalam keadaan jasmani, rohani, dan sosial.⁹ Untuk mencapai tujuan diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian *integral* dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan, dibutuhkan pelayanan kesehatan yang baik serta mencukupi bagi setiap warga negara. Berbicara tentang

⁵ Soejono Sukanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), 149.

⁶ M.Fais Satrianegara, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, (Salemba Medika, 2014), 72.

⁷ Riawan Tjandra, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Sinar Grafika , 2018), 189.

⁸ www.dinkes.bogorkab.go.id.

⁹ Ahsin w.Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, (Jakarta: Amzah, 2017), 4.

pelayanan kesehatan tentu saja tidak dapat dipisahkan dari sistem hukum yang berlaku. Seiring berkembangnya fasilitas dan adanya terobosan baru dibidang kesehatan, maka hukum yang berkaitan juga ikut berkembang. Di dunia kesehatan dikenal adanya hukum kesehatan.

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa pasal 34 ayat 3 “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang layak untuk masyarakat salah satu bentuk upaya pemerintahan dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa disebut puskesmas.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan *Promotif* dan *Prefentif* untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sebuah puskesmas diawasi oleh pemerintah melalui dinas kesehatan. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam peraturan menteri kesehatan No 75 tahun 2014 tentang puskesmas, bahwa dinas kesehatan kabupaten/kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.

Pembangunan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:¹⁰

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemampuan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat, dan
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Di Indonesia puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama. Konsep puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika diluncurkan

¹⁰ Andika Wanda Yanti, *Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)*.

rapat kesehatan nasional (rakernas) di Jakarta. Waktu itu dibiarkan upaya mengorganisasikan sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan dan dari kegiatan kegiatan seperti BKIA, BP, P4M, sebagaimana berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui rakernas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama kedalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama *pusat kesehatan masyarakat (puskesmas)*. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (128/menkes/SK/II/2004).

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh manusia, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.

Puskesmas merupakan salah satu prasarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia¹¹. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas kesehatan kabupaten/kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan *preventif, promotif, kuratif* sampai dengan *rehabilitasi* baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan perawatan rawat inap selain pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah menjangkau.

Puskesmas berfungsi sebagai:

¹¹ Muchalisin Riadi, *Pengertian, Fungsi dan Kegiatan Pokok Puskesmas*, (Jakarta: Lentera Hati, 2015), 1.

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan *kuratif* (penyembuhan), *preventif* (upaya pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan intitusi penyelenggaraan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap kepastian hukum pasien.

Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah daerah sesuai ketentuan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggungjawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pemerintah daerah 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, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.¹² Pengembangan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan melalui puskesmas didasarkan pada misi didirikannya puskesmas sebagai pusat pengembangan kesehatan.¹³

Dari hasil observasi dilapangan dan juga wawancara dengan masyarakat yang ada di Kecamatan Negeri Besar, Kabupaten Way Kanan.

Penulis mendapatkan informasi kurang baiknya di dalam kualitas pelayanan kesehatan (puskesmas), Kecamatan Negeri Besar, Kabupaten Way Kanan. Kurang disiplinnya staf kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Tidak

¹² Wahyu Pratama , *Negara Wajib Bertanggung Jawab Atas Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Kencana, 2019), 1.

¹³ Arini Fitri, *Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, (Makasar: Nuansa Cendikia, 2012), 1.

hanya itu sulitnya menemui staf kesehatan di karenakan pulang dari puskesmas sebelum jam pulang kerja. Inilah sebab masyarakat dikecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan banyak mengeluh keterlambatan tersebut kinerja staf pada puskesmas tersebut belum terlaksana dengan baik. Maka penulis perlu melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat di Puskesmas Negeri Besar Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan.

C. Fokus dan Sub-Fokus Penelitian

Dalam proposal skripsi ini, penulis hanya memfokuskan pada pembahasan tentang Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan dan *sub fokus* penelitian ini juga hanya bagian kualitas pelayanan dan dari tinjauan hukum islam.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan yang akan dikaji atau dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat Puskesmas Negeri Besar, Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan?
2. Bagaimana Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Negeri Besar?

E. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian mempunyai tiga macam yaitu: penemuan, pembuktian dan pengembangan.¹⁴

Dari permasalahan yang ada dirumusan masalah di atas, ada beberapa alasan yang mendorong dan memotivasi penulis memilih judul Skripsi ini sebagai bahan untuk penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat Puskesmas Negeri Besar, Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan.
2. Untuk mengetahui Tinjauan Hukum Islam Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Negeri Besar.

¹⁴ Etta Mamang Sangadji dan Sopiah, *Metodologi Penelitian*, (Jogjakarta: Cv Andi Offset 2010), 3.

F. Manfaat Penelitian

a. Secara teoritis

Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Negeri Besar yang mengacu pada Hukum Islam maupun undang-undang.

b. Secara praktis

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir guna memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H), pada Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Serta sebagai penambahan wawasan baru didalam lingkungan masyarakat.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Sekian banyak nya penunjang isi skripsi ini, baik dari jurnal ataupun dari skripsi lainnya. Tentang kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (puskesmas) Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Waykanan. Tentu saja ada pembeda diantara keduanya:

Andika Wanda Yanti (2018), *Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)* pelayanan kesehatan yang diterima pasien dipuskesmas Negara Ratu kecamatan Sungkai Utara dapat dilihat dari secara menyeluruh (*komprehensif*) pada kelima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang ada maka disimpulkan praktek pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu kecamatan Sungkai Utara sudah terlaksana dengan cukup baik sesuai dengan harapan masyarakat.¹⁵

Bayu Yustisia (2017), *Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Lanjut Usia (Studi Di Puskesmas Mujowarno Jombang Jawa Timur)* berdasarkan kesimpulan dari skripsi ini hasil temuan penulis tentang kualitas pelayanan kesehatan lanjut usia di puskesmas Mojowarno Jombang Jawa Timur hampir setengah baik.

¹⁵ *Ibid.*, 10.

Dan kepuasan pasien yang lanjut usia di Puskesmas Mojowarno jombang jawa timur hampir setengah baik dari pasien puas.¹⁶

Rully Dedy Setiawan (2010), Kualitas Pelayanan Puskesmas Karangdowo Kabupaten Klaten kepada Pasien Jamkesmas. Kualitas pelayanan yang bisa diberikan Puskesmas Karangdowo dapat dilihat dari beberapa hal yang menunjukkan kepuasan pasien jamkesmas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Karangdowo khususnya pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian penulis dipuskesmas Karangdowo dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanannya cukup baik yang sudah sesuai dengan keinginan dan harapan pasien atau masyarakat yang memanfaatkan pelayanan tersebut sehingga menimbulkan rasa puas.¹⁷

Dari hasil tinjauan ketiga judul skripsi di atas tentu memiliki persamaan dan perbedaan dalam skripsi ini. adapun dari perbedaan judul skripsi tersebut adalah sebagai berikut: dari ketiga judul tersebut tidak menemukan pengkaitan dari hukum Islam. Dan artinya judul skripsi ini layak untuk diselesaikan sebagai salah satu syarat tugas akhir dari mahasiswa.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah tatacara bagaimana suatu penelitian itu dapat dilaksanakan.¹⁸

Metode penelitian merupakan seperangkat pengetahuan langkah-langkah secara sistematis dan logis tentang sebuah pencarian data yang berkenaan dengan masalah tertentu untuk diolah.¹⁹

Untuk mendapatkan data dan informasi dalam penulisan Skripsi ini maka dalam penelitian ini penulis menggunakan metode :

¹⁶ Bayu Yustisia (2017), *Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Lanjut Usia (Studi Di Puskesmas Mojowarno Jombang Jawa Timur)*.

¹⁷ Rully Dedy Setiawan (2010), *Kualitas Pelayanan Puskesmas Karangdowo Kabupaten Klaten Kepada Pasien Jamkesmas*.

¹⁸ Susiadi AS, *Metode Penelitian*, (Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung, 2015), 19.

¹⁹ Joko Subagyo, *Metodologi Penelitian Dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Pt. Rineka Cipta,1994), 2.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*).²⁰ Penelitian yang langsung dilakukan dilapangan atau langsung kepada responden. Dalam hal ini yang menjadi objek penelitian adalah seluruh pegawai di Puskesmas Negeri Besar di Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan. Di dalam penelitian ini, penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara kepada responden.²¹

b. Sifat penelitian

Dilihat dari segi sifatnya yaitu penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif yaitu mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel, di Puskesmas Negeri Besar di Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan.

2. Jenis Data

Sumber data adalah tempat dimana data itu diperoleh. Adapun jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya dan dicatat untuk pertama kali. Data primer didalam penelitian ini diperoleh dari penelitian langsung dilapangan melalui wawancara dengan pihak yang bersangkutan seperti: aparatur kesehatan, beberapa masyarakat yang ada di Negeri Besar.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung dari data primer, data sekunder sering disebut juga sebagai data kedua, yang bersumber dari buku-buku, jurnal, artikel, makalah, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan judul skripsi ini.²²

²⁰ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Reset Sosial*, (Bandung: CV. Mandar Maju, 1996) Cetakan 7, 81.

²¹ Anton Bakker, *Metode-Metode Filsafat*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1984), 10.

²² Tatang M. Amirin, *Menyusun Rancangan Penelitian*, (Bandung : Sinar baru, 1991), 132.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari satu-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut adalah unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi, dan benda.²³

Sedangkan menurut Sutrisno Hadi, Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga, yang dimaksud adalah yang akan di teliti.²⁴ Adapun yang menjadi populasi data penelitian ini adalah berjumlah 10 orang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang hendak digeneralisasikan.²⁵

Menurut Suharsimi Arikunto, sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan sampel adalah bagian pupolasi yang hendak diteliti dan mewakili karateristik populasi.²⁶ Karna dalam penelitian skripsi ini jumlah dari populasi kurang dari 100 maka sampel yang penulis ambil adalah keseluruhan dari jumlah populasi yakni berjumlah 10 orang yang terdiri dari: Kepala Puskesmas, 3 pihak yang berkerja sebagai pelayan kesehatan serta 6 Masyarakat Kecamatan Negeri Besar.

4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah mancatat peristiwa- peristiwa atau keterangan-keterangan atau karakteristik-karakteristik sebagian atau seluruh elemen populasi yang akan menunjang atau mendukung penelitian.²⁷

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi atau pengamatan secara langsung yaitu melakukan pengamatan secara langsung dilokasi penelitian. Dikarenakan tehnik pengamatan ini memungkinkan melihat dan mengamati sendiri kejadian

²³ Anwar Hidayat, *Populasi Dan Sampel*, (Bandung: Pustaka Sinar harapan, 2012), 2.

²⁴ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, (Yogyakarta: PT Adi Ofset, 1991), 3.

²⁵ Husaini Usman, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta:Bumi Angkasa, 1995), 54.

²⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi III,Cet.Ket-4*, (Jakarta:Rineka Cipta, 2006), 114.

²⁷ Susiadi AS, *Op.Cit.*, 91.

yang ada dilapangan kemudian mencatat kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan yang sebenarnya.

b. Wawancara (*Interview*)

Metode interview yaitu proses memperoleh informasi tentang hal-hal yang tidak dapat diperoleh lewat pengamatan.

Ada tiga cara untuk melakukan interview :

1. Melalui percakapan informal (*interview bebas*)
2. Menggunakan pedoman wawancara.
3. Menggunakan pedoman buku.²⁸

Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan pihak yang berwajib diwawancarai yakni aparaturnya Puskesmas Negeri Besar.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah tehnik pengumpulan data yang tidak langsung yang di tujukan pada subjek penelitian, tetapi melalui dokumen.²⁹ Dokumentasi adalah suatu tehnik pengumpulan data yang tidak langsung pada subjek penelitian, namun melalauai suatu dokumen. Dokumen yang digunakan dapat berupa buku harian, surat pribadi laporan notulen, rapat, catatan kasus dalam pekerjaan social dan dokumen lainnya.³⁰

5. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah, Apabila data telah terkumpul maka akan dilakukan pengolahan data dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan data (*editing*) yaitu suatu pengecekan data yang telah dikumpulkan, karna kemungkinan data yang masuk atau data yang dikumpulkan itu dapat tidak logis dan pula dapat meragukan.³¹

Dan memeriksa ulang kesesuaian dengan permasalahan yang akan diteliti setelah data tersebut terkumpul.

²⁸ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : Rineka Cipta,2010), 58-59.

²⁹ Joko,Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka cipta 2004),

³⁰ Susiadi As, *Metodologi Penelitian* (Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung, 2014), 9.

³¹ Iqbal Hasan, *Metodologi Penelitian*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2002), 85.

Penandaan data (*coding*) yaitu member catatan data yang menyatakan jenis dan sumber data baik itu sumber dari al-quran maupun hadist, atau buku-buku literatur yang sesuai dengan masalah yang diteliti.

- b. *Rekonstruksi* data yaitu menyusun ulang secara teratur, berurutan, logis sehingga mudah dipahami sesuai dengan permasalahan. Kemudian ditarik kesimpulan sebagai tahap akhir dalam proses penelitian.
- c. Sistematis data, menempatkan data menurut kerangka sistematika bahan berdasarkan urutan masalah.³²

6. Metode Analisis Data

Setelah data diperoleh kemudian dilakukan analisis data. Data yang dikumpulkan akan dianalisis dengan kualitatif yaitu proses pelacakan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain yang dikumpulkan untuk menambah pemahaman terhadap bahan-bahan tersebut agar dapat di interpresentasikan temuannya pada orang lain.³³

Sedangkan metode yang digunakan adalah deduktif, Cara berpikir deduktif yaitu cara berpikir dimana dari pernyataan yang bersifat umum ditarik satu kesimpulan yang bersifat khusus.³⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan, penulis memaparkan informasi-informasi faktual yang di peroleh dari para responden.

I. Sistematika Pembahasan

Untuk memberikan kemudahan pada pokok-pokok pembahasan, maka penulis menyusun skripsi ini kedalam V bab. Yang dibuat dengan sistematika diharapkan untuk mudah dipahami oleh pembaca. Adapun sistematika penulis dalam skripsi ini saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Secara umum gambaran sistematikanya antara lain:

Pada BAB 1. Terdapat pendahuluan meliputi latar belakang masalah, pokok masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka atau penelitian terdahulu, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

³² Abdul Kadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian*, (Bandung : PT. citra Aditya Bhakti, 2004), 45.

³³ Emzir, *Metodologi Penelitian Pendidikan: kuantitatif dan kualitatif* (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), 50.

³⁴ Ice Syintia Dewi, *Tinjauan Hukum Islam Tentang Peranan Tim Sukses Dalam Pemilu Legislatif Tahun 2019*, (Skripsi Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung 2019), 26.

Pada BAB II. Akan membahas teori tentang kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang akan ditinjau dengan hukum islam.

Pada BAB III. Terdapat Deskripsi Objek penelitian, yang berisikan penggambaran kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (puskesmas) Kecamatan Negeri Besar Kabupaten Way Kanan.

Pada BAB IV. Terdapat analisis data penelitian dan temuan pada penelitian yang ada dilapangan .

Pada BAB V. berisikan tentang kesimpulan dari keseluruhan isi skripsi dengan cara disimpulkan atau dirangkum secara ringkas, dan peneliti juga memberikan saran-saran untuk peneliti.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengertian Pelayanan kesehatan

Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang memiliki arti menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain untuk perbuatan melayani. Pelayanan memiliki arti yang sangat penting karena pada dasarnya manusia membutuhkan kegiatan pelayanan dari oranglain didalam memenuhi kebutuhan hidup. Seperti yang telah dikemukakan oleh sinambela, “pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kebutuhan semua manusia. Sebagai contoh, dapat dilihat pada proses kelahiran seorang bayi, ketika lahir dia akan menangis karena menghadapi sesuatu yang berbeda ketika ia berada dalam kandungan. Jeritan bayi tersebut membutuhkan pelayanan dari ibunya. Ketika memperoleh pelayanan (kasih sayang) dari ibunya bayi tersebut akan merasa nyaman dan berhenti untuk menangis, malah sebaliknya ia akan tersenyum bahagia. Proses kelahiran ini menunjukkan betapa pelayanan seorang ibu menyenangkan sangatlah dibutuhkan.”³⁵

Pelayanan secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.³⁶ Menurut kamus besar Bahasa Indonesia pelayanan didefinisikan sebagai “perihal atau cara meladeni dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa”.³⁷ Dan didalam kamus bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan merupakan suatu hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyuguhi (orang) dengan makanan, minuman, menyediakan, keperluan orang, mengiyakan, menerima, dan menggunakan.³⁸

³⁵ Budimar Rusli, *Pelayanan Publik Di Era Reformasi*, www.Pikiran Rakyat. Com. Edisi7 Juni 2004.

³⁶ Kasmir, *Manajemen Perbankan*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), 22.

³⁷ *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (KBBI), 5.

³⁸ Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik*, (Jakarta: Bumi AKsara, 2007), 5.

Secara etimologis, kamus besar bahasa Indonesia³⁹ menyatakan pelayanan ialah “usaha melayani kebutuhan oranglain”. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak terwujud dan tidak dapat dimiliki. Sejalan dengan hal tersebut menyatakan karakteristik pelayanan adalah sebagai berikut:⁴⁰

1. Pelayanan yang sifatnya tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.
2. Pelayanan pada kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang bersifat tindakan sosial.
3. Kegiatan produksi dan konsumsi dalam pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya terjadi dalam waktu tepat bersamaan.

Pengertian lebih luas disampaikan⁴¹ bahwa pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan. Karena kepuasan pelangganlah yang menjadi hal dan tujuan utama dalam memberikan pelayanan. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas oranglain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan.⁴² Bukan hanya pada organisasi bisnis tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintah. Hal ini disebabkan oleh ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang sangat ketat.

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 kedalam suatu sistem. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang

³⁹ Manduh M. Hanafi, *Analisis Laporan Keuangan*, Edisi Revisi (Yogyakarta: UPP. YKPN, 2003), 127.

⁴⁰ Manawir S, *Analisis Laporan Keuangan*, Edisi Ke-4 (Yogyakarta: BPFE, 2002), 68.

⁴¹ Sutopo, Saryanto, dan Adi, *Pelayanan Prima*, (Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 2003), 3.

⁴² H.A Moener, *Manajemen Pelayanan Umum*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1997), 17.

dalam masyarakat. Pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya Manusia berusaha baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas oranglain 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.

Menurut Hodgets dan Casio pengertian pelayanan kesehatan dapat diartikan menjadi dua jenis pengertian yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan masyarakat. Pelayanan kedokteran adalah ditandai dengan cara perorganisasian yang bersifat sendiri yang memiliki tujuan utama untuk mengobati penyakit serta peruntungan untuk perorangan. Pelayanan masyarakat adalah diorganisasikan secara bersama-sama dalam satu organisasi, yang tujuannya 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 ataupun masyarakat.⁴³

B. Kesehatan Dalam Islam

Pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan pengertian kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 1948 menyebutkan bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai “ suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan”. Pada tahun 1986 WHO dalam piagam Ottawa untuk promosi kesehatan, mengatakan bahwa pengertian kesehatan adalah “ sumber daya bagi kehidupan sehari hari, bukan tujuan hidup kesehatan adalah konsep positif menekankan sumber daya sosial dan pribadi serta kemampuan fisik”. Dengan merujuk konsep sehat yang dewasa

⁴³ Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Erlangga, 1994), 21.

ini dipahami. Berdasarkan rumusan WHO yaitu: *Health is a state of complete physical, mental and social-being, not merely the absence disease on infirmity*. Menurut penelitian ‘ ali mu’nis, dokter spesialis internal fakultas kedokteran universitas’ *Ainsyamscairo*, menunjukkan bahwa ilmu kedokteran modern menemukan kecocokan terhadap yang disyariatkan nabi dalam praktek pengobatan yang berhubungan dengan spesialisasinya. Sebagaimana disepakati oleh para ulama bahwa di balik pengsyariatn segala sesuatu termasuk ibadah dalam Islam terdapat hikmah dan manfaat fisik (badaniah) dan psikis (kejiwaan). Pada saat orang-orang islam menunaikan kewajiban-kewajiban keagamaannya, berbagai penyakit lahir dan batin terjaga.⁴⁴ Sudah menjadi semacam kesepakatan, bahwa menjaga agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit adlah lebih baik daripada mengobati, untuk itu sejak dini di upayakan agar orang tetap sehat. Menjaga kesehatan sewaktu sehat adalah lebih baik daripada meminum obat saat sakit.⁴⁵ Dalam hadist dinyatakan:

حديث أبي هريرة رضي الله عنه، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: لَوْ لَأَنْ أُسْقِيَ عَلَى
أُمَّتِي وَعَلَى النَّاسِ لَأَمَرْتُهُمْ بِالسَّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ (أبي هريرة)

“ Abu Hurairah r.a. berkata: Rasulullah saw bersabda: andaikan aku tidak memberatkan pada umatku (atau pada orang-orang) pasti aku perintahkan (wajibkan) atas mereka bersiwak (gosok gigi) tiap akan sembahyang”⁴⁶

Berbagai upaya yang mesti dilakukan agar orang tetap sehat menurut para pakar kesehatan, antara lain, dengan mengonsumsi gizi yang cukup, olahraga cukup, jiwa tenang, serta menjauhkan diri dari berbagai pengaruh yang dapat menjadikannya terjangkit penyakit . hal-hal tersebut semuanya ada dalam ajaran islam , bersumber dari hadist-hadist shahih maupun ayat al-Quran.⁴⁷ Sesuai dengan firman Allah SWT QS. At- Takatsur ayat 8 sebagaimana berikut:

⁴⁴ Ansari Hafi, *Dasar-Dasar Ilmu Jiwa Agama*, (Surabaya : Usaha Nasional, 2014), 80.

⁴⁵ *Ibid.*,. 82.

⁴⁶ *Ibid.*,. 83.

⁴⁷ Anshari Hafi, *Dasar-Dasar Ilmu Jiwa Agama*, (Surabaya: Usaha Nasional, 2014), 85.

ثُمَّ لَتَسْأَلَنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ

“kemudian kamu pasti akan ditanyai pada hari itu tentang kenikmatan (yang kamu megah-megahkan di dunia itu)”.⁴⁸

Ayat ini juga menjelaskan tentang kesehatan, seperti kata soraya susan behbehani, “tubuh harus dirawat karena ia adalah cetakan bagi kehidupan dan jiwa ada di dalamnya semacam kerang yang mengandung mutiara yang sedang tumbuh, tanpa kerang tidak akan ada mutiara”.⁴⁹

Dalam ayat ini Allah memerintahkan supaya kita menjaga kesehatan, yang mana menjaga kesehatan akan memberikan dampak positif bagi tubuh manusia berupa kenikmatan baik jasmani maupun rohani, sehingga dalam menjalankan aktifitas keseharian menjadi lebih semangat.⁵⁰

Demikian pula halnya apabila masyarakat tidak mempunyai perilaku yang menunjang kesehatan misalnya, masyarakat yang tidak mempunyai kebiasaan mengatur menu yang seimbang, tidak biasa dengan kebersihan, tidak hidup di dalam rumah yang sehat, tidak bisa mengamankan kotoran atau buangnya yang berbahaya, dan lain-lainnya.⁵¹ Kebiasaan-kebiasaan tersebut di dasari ketidakmampuan secara materil, pengetahuan maupun sosial budaya. Di dalam UU RI Nomor 23 Tahun 1992 ditambahkan lagi klausul yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Jadi, taraf kesehatan seseorang itu lebih dijelaskan lagi secara kualitatif.⁵²

Islam sangat memperhatikan soal kesehatan dengan cara antara lain mengajak dan mengajurkan untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan yang telah dimiliki setiap orang, memelihara dan menjaga kesehatan adalah wajib dan haram menjatuhkan diri dalam kesusahan, Agama kita yaitu islam sungguh luar biasa dalam memberikan perhatian terhadap persoalan kesehatan. Karena kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang utama

⁴⁸ Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya*, At-Takatsur: 8.

⁴⁹ Anshori Yusuf, *Bahagia Dijalan Agama*, (Jakarta: Republika, 2013), 25.

⁵⁰ *Ibid.*, 27.

⁵¹ Abudin, *perspektif Islam Tentang Pendidikan Kedokteran Paradigma Sehat*, (Solo: Gramedia, 2015), 82.

⁵² *Ibid.*, 85.

dalam melaksanakan ibadah kepada Allah SWT dan bekerja serta aktivitas lainnya. Ilmu kedokteran Islam didefinisikan sebagai ilmu pengobatan yang modal dasar, konsep, nilai dan prosedur-prosedurnya sesuai atau tidak berlawanan dengan Al-Quran dan As-Sunnah. Prosedur medis atau alat pengobatan yang digunakan tidak spesifik pada tempat atau waktu tertentu. Ilmu kedokteran Islam itu universal, mencakup semua aspek, fleksibel, dan mengizinkan pertumbuhan serta perkembangan berbagai metode investigasi dan pengobatan penyakit.⁵³

Dengan demikian, penyederhanaan seperti di atas merupakan hal yang tidak mutlak dapat dibenarkan, walaupun cara-cara pengobatan yang disebutkan berkaitan dengan kedokteran Islam tersebut merupakan bagian dari kedokteran itu sendiri. Bahkan, bisa dikatakan bahwa *life style* dan pedoman hidup sehat yang dicontohkan Rasulullah SAW adalah kebenaran yang hakiki yang tidak diragukan manfaatnya bahkan dalam penelitian modern lambat laun diketahui manfaat medisnya melalui berbagai penelitian.

Adapun kedokteran Islam modern Rasulullah tidak melarang pengobatan modern, malah memberikan penganjuran yang kuat padanya, beberapa hadis lain juga menerangkan bahwa Rasulullah pernah memanggil dokter untuk pengobatan salah satu sahabat Anshar yang mengalami pendarahan internal, bahkan Rasulullah ketika menjelang wafatnya beberapa dokter baik Arab maupun non Arab selalu datang untuk mengobati beliau.⁵⁴ Penyederhanaan kedokteran Islam menjadi kedokteran Nabi sesungguhnya juga tidak terjadi pada masa-masa kejayaan Islam. Pada saat itu kaum Muslimin secara sadar melakukan penelitian-penelitian ilmiah di bidang kedokteran secara *orisonal* dan memberikan kontribusi yang luar biasa di bidang kedokteran. Era kejayaan Islam telah melahirkan sejumlah tokoh kedokteran terkemuka, seperti Al-Razi, Al-Zahrawi, Ibnu-Sina, Ibnu-Rushd, Ibn-Al-Nafis, dan Ibn-Maimon.

Selain itu mengenai kesehatan umum, peradaban Islam juga telah mengenal ilmu kedokteran. Sejak zaman Rasulullah SAW, ilmu kedokteran merupakan ilmu yang dipelajari dengan seksama. Haris bin Kadalah adalah

⁵³ Dedi Alamsyah, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2015), 52.

⁵⁴ As-Suyuti, *Pengobatan Cara Nabi*, (Bandung: Pustaka Hidayah, 2016), 45.

seorang dokter zaman nabi SAW. Walaupun dia bukan seorang muslim yang sakit untuk berobat kepadanya.⁵⁵

Abu bakar Muhammad bin Zakaria ar-Razi, Seorang dokter dan ahli kimia serta filsafat, telah menulis dua ratus judul buku mengenai kedokteran. Di antaranya adalah Al-Mansuri terbesar dalam sejarah islam adalah Ibnu Sina yang juga seorang filsuf besar. Dia digelari Medicorum principal alias Raja Diraja Dokter oleh tradisi kedokteran eropa klasik. Ibnu Sina menulis banyak buku tentang kedokteran, seperti al-Qanun fiat-Tibb. Tokoh kedokteran muslim lain nya adalah Abul Qasim Az-Zahrawial Qurtubi yang dikenal di Eropa sebagai Abulcasis. Dia adalah ahli bedah dan dokter gigi muslim berkebangsaan spanyol pada masa pemerintahan Abdurrahman. Dia menulis sebuah ensiklopedi berjudul at-tasrifli Man Arjazaanat Talif. Jilid terakhir dari ensiklopedi ini menerangkan dengan jelas diagam dua ratus macam alat bedah.⁵⁶

Imam asy-syatibhi dalam kitabnya Fi Ushul Al-Ahkam, mengatakan bahwa tujuan kehadiran agama islam dalam rangka menjaga agama, jiwa, akal, harta dan keturunan.⁵⁷ Oleh karena itu dalam melaksanakan tujuan kehadiran agama islam tersebut, maka kesehatan memegang peranan yang sangat urgen. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan modal pokok dalam mencapai tujuan kehadiran agama.

Tujuan menetapkan hukum atau yang sering di kenal dengan istilah *muqashid al-syari'ah* merupakan salah satu konsep penting dalam kajian hukum islam. Karena begitu pentingnya *muqashid al-syar'iah* tersebut, para ahli hukum menjadikan *muqashid al-syar'iah* sebagai sesuatu yang dipahami oleh mujtahid yang melakukan ijtihad. Adapun inti dari teori muqashid al-syariah adalah untuk mewujudkan kebaikan sekaligus menghindarkan keburukan, atau menarik manfaat dan menolak mudharat. Perlu diketahui bahwa Allah SWT sebagai syar'i yang menetapkan syariat tidak menciptakan hukum dan aturan begitu saja. Menurut Satria Efendi *muqashid syari'ah* mengandung pengertian umum dan pengertian khusus. Pengertian yang bersifat umum mengacu pada apa yang dimaksud oleh ayat-ayat hukum, baik

⁵⁵ Al-Mansuri, *Prinsip-Prinsip Kedokteran Islam*, (Jakarta: Pustaka Medika, 2010), 5.

⁵⁶ *Ibid.*, 15.

⁵⁷ *Ibid.*, 25.

yang ditunjukkan oleh pengertian kebahasaannya atau tujuan yang terkandung di dalamnya. Sedangkan pengertian yang bersifat khusus substansi atau tujuan yang hendak dicapai oleh suatu rumusan hukum.⁵⁸ Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syari'at adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan itu dapat diwujudkan apabila lima unsur pokok dapat diwujudkan dan dipelihara. Kelima unsur pokok itu, ia membagi kepada tiga tingkatan maqashid atau tujuan syariah, yaitu: *maqashid al-daruriyat*, *maqashid al-hajiyat*, dan *maqashid al-tahsiniyat*.⁵⁹

C. Pelayanan Kesehatan Dalam Islam

Hukum islam tentang pelayanan kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis dalam keadaan jasmani, rohani, dan sosial.⁶⁰ Anjuran menjaga kesehatan itu bisa dilakukan dengan tindakan *preventif* (pencegahan) dan *represif* (peleyapan penyakit atau pengobatan). Secara *preventif*, perhatian islam terhadap kesehatan ini bisa di lihat dari anjuran sungguh-sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan.⁶¹

Islam bukan hanya yang mengatur tentang ibadah ritual semata. akan tetapi juga sebagai ideologi yang memiliki seperangkat aturan kehidupan, termasuk salah satu di dalamnya adalah bidang kesehatan yang harus memperhatikan faktor ihsan dalam pelayanan, yaitu wajib memenuhi tiga prinsip buku yang berlaku umum untuk setiap pelayanan masyarakat: pertama, sederhana dalam peraturan. Kedua cepat dalam pelayanan. Ketiga profesional dalam pelayanan.⁶² Sehingga pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan *preventif* dan *promotif* dengan sasaran masyarakat.⁶³ Pelayanan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntutan agama baik dalam al-Qur'an

⁵⁸ Waty Amma, *Hukum dan Hukum Islam*, (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2008), 55.

⁵⁹ Muhammad, *Sakit Dalam Islam*, (Jakarta: Pustaka Medika, 2010), 10.

⁶⁰ Ahsin W. Al-Hafidz, *fikih Kesehatan*, (Jakarta: Amzah, 2017), 4.

⁶¹ Kelany HD, *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2010), 69.

⁶² Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, (Jakarta: Mrenada media Group, 2015), 69.

⁶³ *Ibid.*, 70.

maupun hadist yang merujuk kepada tiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, rohani, dan sosial. Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk:

1. Pelayanan kesehatan *promotif* yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya *promotif* ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.⁶⁴
2. Pelayanan kesehatan *preventif* yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan kehidupannya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada duanya. Oleh karena itu, upaya *preventif* dapat dimulai dengan meletakkan prinsip.⁶⁵ QS.Al-Baqarah ayat 222 :

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ ۚ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

*“mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: “haidh itu adalah suatu kotoran. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh, dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang- orang yang mensucikan diri”.*⁶⁶

⁶⁴ Ahsin W.Al-Hafidz, *fikih kesehatan*, (Jakarta: Amzah, 2017), 15.

⁶⁵ *Ibid.*, 18.

⁶⁶ Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya*. Al-Baqarah: 222.

3. Pelayanan kesehatan *kuratif*, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkan dengan jalan berobat
4. Pelayanan kesehatan *rehabilitatif* merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya *rehabilitatif* harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk. Oleh sebab itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Dengan pemikiran yang hipotetik tentang pelayanan kesehatan yang dapat mewujudkan pelayanan prima menjadi kewajiban bagi semua individu-individu, kelompok-kelompok untuk bekerja mengembangkan pelayanan kesehatan yang baik, itu menjadi tuntutan bagi semua pusat pelayanan kesehatan.⁶⁷

Dalam pandangan hukum islam itu sendiri merawat pasien merupakan tugas mulia, baik secara tersurat maupun tersirat agama islam sangat menuntut akan hadirnya peran perawat di tengah masyarakat. Kesiapan-kesiapan tertentu yang harus dimiliki oleh perawat antara lain, dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul. Serta tanggung jawab yang tinggi dalam menghadapi segala tindakan yang dilakukan.⁶⁸

Pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seorang tau yang harus dimuliakan dan diwajibkan juga bagi kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan antara sesama umat yang membutuhkan pertolongan.⁶⁹

D. Pengertian Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang pusat Kesehatan Masyarakat, pengertian puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat

⁶⁷ Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2015), 80.

⁶⁸ *Ibid.*, 85.

⁶⁹ *Ibid.*, 87.

dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁷⁰

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.⁷¹

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM) serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.⁷² Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.⁷³ Ini sebabkan karena kedudukan dan peranan puskesmas di Indonesia adalah alamat unik. Sebagai saran pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia. Maka puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat serta bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.⁷⁴

1. Fungsi Puskesmas

Berikut adalah beberapa fungsi yang harus dilaksanakan oleh puskesmas:

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan puskesmas senantiasa berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektoral di wilayah kerjanya, sehingga pembangunan yang dilaksanakan tetap berwawasan kesehatan.

⁷⁰ Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Pasal 1 Ayat (2).

⁷¹ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, (Jakarta: Binarupa. Aksara, 2011), 30.

⁷² *Ibid.*, 35.

⁷³ *Ibid.*, 38.

⁷⁴ *Ibid.*, 40.

- b. Pusat pemberdayaan masyarakat Puskesmas berupaya agar perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk melayani diri sendiri dan hidup sehat termasuk dalam pembiayaan kesehatan oleh dan untuk mereka sendiri.
- c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama
 - 1) Pelayanan kesehatan perorangan Pelayanan kesehatan ini bersifat pribadi dengan tujuan memulihkan seseorang ke kondisi semula, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan.
 - 2) Pelayanan kesehatan masyarakat
 Pelayanan kesehatan ini bersifat *public goods* dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan kesehatan.⁷⁵ Tiga fungsi yang harus diperankan oleh puskesmas yaitu:
 - a) Puskesmas merupakan pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
 - b) Puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat
 - c) Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan strata pertama, yang terdiri atas pelayanan kesehatan individu dan pelayanan kesehatan masyarakat.⁷⁶

2. Persyaratan Puskesmas

Dalam penyelenggaraannya, puskesmas memiliki prasarana yang memenuhi syarat fungsi sebagai berikut:

- a. Sistem penghawaan
- b. Sistem pencahayaan
- c. Sistem sanitasi
- d. Sistem kelistrikan
- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem gas medic

⁷⁵ I Ketut Swarjana, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, (Jogyakarta: Andi, 2016), 190-191.

⁷⁶ Bambang Hartono, *Promosi Kesehatan Di Puskesmas Dan Rumah Sakit*, (Padang: PT. Rineka Cipta, 2010), 33.

- g. Sistem proteksi petir
- h. Sistem proteksi kebakaran Sistem pengendalian kebisingan
- i. Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari satu lantai
- j. Kendaraan puskesmas keliling
- k. Kendaraan ambulans

Terkait dengan SDM, dibutuhkan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan untuk menjalankan tugas dan fungsi puskesmas dengan jenis dan jumlah yang dihitung berdasarkan pada analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Jenis tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri atas:

- a. Dokter atau dokter layanan primer
- b. Dokter gigi
- c. Perawat
- d. Bidan
- e. Tenaga kesehatan masyarakat
- f. Tenaga kesehatan lingkungan
- g. Ahli teknologi laboratorium medik
- h. Tenaga gizi
- i. Tenaga kefarmasian.

Selain tenaga kesehatan, puskesmas membutuhkan tenaga non kesehatan untuk mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di puskesmas, tenaga kesehatan di puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasioanal, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.⁷⁷

⁷⁷ Edi Surya Darmawan, *Administrasi Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), 213.

3. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Puskesmas

Penyelenggaraan upaya kesehatan oleh puskesmas didukung oleh organisasi yang disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja puskesmas yang paling sedikit terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Subbagian Tata Usaha
- c. Penanggung jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium
- e. Penanggung jawab jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan. UKM tingkat pertama meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial berarti harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas untuk mendukung pencapaian SPM kabupaten/kota bidang kesehatan meliputi:

1. Pelayanan promosi kesehatan
2. Pelayanan kesehatan lingkungan
3. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
4. Pelayanan gizi
5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

UKM pengembangan merupakan UKM yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan.

Adapun upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama oleh puskesmas dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat jalan
2. Pelayanan gawat darurat
3. Pelayanan satu hari
4. Home care
5. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.⁷⁸

⁷⁸ *Ibid.*, 215-216.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Al-Qur'an, Departemen Agama, 2015, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Bandung: Diponegoro.
- Abudin. *perspektif Islam Tentang Pendidikan Kedokteran Paradigma Sehat*. Solo: Gramedia. 2015.
- Adi, Saryanto, dan Sutopo. *Pelayanan Prima*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2003.
- Alamsyah, Dedi. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Prenada Media Group. 2015.
- Al-Hafidz, Ahsin w. *Fikih Kesehatan*. Jakarta: Amzah. 2017.
- Al-Mansuri. *Prinsip-Prinsip Kedokteran Islam*. Jakarta: Pustaka Medika. 2010.
- Amma, Waty. *Hukum dan Hukum Islam*. Bandar Lampung: Universitas Lampung. 2008.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi III. Cet. Ket-4*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006.
- Ashshofa, Burhan. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rineka Cipta.2010.
- As-Suyuti. *Pengobatan Cara Nabi*. Bandung: Pustaka Hidayah. 2016.
- Azrul. *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Erlangga. 1994.
- Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa. Aksara. 2011.

- Bakker, Anton. *Metode-Metode filsafat*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 1984.
- Darmawan, Edi Surya. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers. 2016.
- Emzir. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif Dan Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers. 2010.
- Fitri, Arini. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Makasar: Nuansa Cendikia. 2012.
- H.A Moener. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara. 1997.
- Hafi, Ansari. *Dasar-Dasar Ilmu Jiwa Agama*. Surabaya : Usaha Nasional. 2014.
- Hanafi M, Manduh. *Analisis Laporan Keuangan*. Edisi Revisi. Yogyakarta: UPP. YKPN. 2003.
- Hartono, Bambang. *Promosi Kesehatan Di Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Padang: PT. Rineka Cipta. 2010.
- Hasan, Iqbal. *Metodologi Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia. 2002.
- Hidayat, Anwar. *Populasi Dan Sampel*. Bandung: Pustaka Sinar Harapan. 2012.
- Husaini Usman, *Metode penelitian sosial*. Jakarta: Bumi Angkasa. 1995.
- Ibrahim, Reni. *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*. Jakarta: Prenada Media Group. 2015.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. KBBI. 5.
- Kartono, Kartini. *Pengantar Metodologi Reset Sosial*. Cetakan 7. Bandung: CV. Mandar Maju. 1996.

- Kasmir. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2010.
- Kelany HD. *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*. Jakarta: Prenada Media Group 2010.
- Manawir S. *Analisis Laporan Keuangan*. Edisi Ke-4. Yogyakarta: BPFE. 2002.
- Muhammad, Abdul Kadir. *Hukum dan Penelitian*. Bandung : PT. Citra Aditya Bhakti. 2004.
- Muhammad. *Sakit Dalam Islam*. Jakarta: Pustaka Medika. 2010.
- Riadi, Muchalisin. *Pengertian, Fungsi dan Kegiatan Pokok Puskesmas*, Jakarta: Lentera Hati. 2015.
- Rusli, Budimar. *Pelayanan Publik Di Era Reformasi*. www.Pikiran Rakyat. Com. Edisi 7 2004.
- Salim, Petter. M.A., Salim, Yunny. B. Sc. *Kamus Bahasa Kontemporer*. Jakarta: Modern English Press. 1991.
- Sangadji, Etta Mamang dan Sopiah. *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta: Cv Andi Offset. 2010.
- Satrianegara, M.Fais. *Organisasi dan Menejemen Pelayanan Kesehatan*. Malang: Salemba medika. 2014.
- Sinambela. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara. 2007.
- Subagyo, Joko. *Metodologi Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta. 1994.
- Sukanto, Suejono. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers. 2013.

Susiadi AS. *Metode Penelitian*. Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung. 2015.

Susiadi As. *Metodologi Penelitian*. Lampung: LP2M IAIN Raden Intan Lampung. 2014.

Sutrisno, Hadi. *Metodologi Research*. Yogyakarta: PT Adi Ofset. 1991.

Swarjana, I Ketut. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jogyakarta: Andi. 2016.

Syarifudin, Amir. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*. Jakarta: Kencana Prenada Media. 2007.

Tatang, M. Amirin. *Menyusun Rancangan Penelitian*. Bandung: Sinar Baru. 1991.

Tjandra, Riawan. *Hukum administrasi negara*. Jakarta: Sinar Grafika. 2018.

W.Al-Hafidz, Ahsin. *fikih Kesehatan*. Jakarta: Amzah. 2017.

Yusuf, Anshori. *Bahagia Dijalan Agama*. Jakarta: Republika. 2013.

Wawancara

Ahmad Suardi. Wawancara dengan Kepala Puskesmas Negeri Besar. Pada Tanggal 1 Juni 2021.

Fatimah, Siti. Wawancara dengan Staf Puskesmas Negeri Besar. Pada Tanggal 5 Juni 2021.

Hawiyah. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 3 Juni 2021.

Istiyana. Wawancara dengan Staf Puskesmas Negeri Besar. Pada Tanggal 29 Mei 2021.

Juwita. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 8 Juni 2021.

Maisaroh. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 23 Mei 2021.

Mela. Wawancara dengan Staf Puskesmas Negeri Besar. Pada Tanggal 4 Juni 2021.

Sepda yati. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 28 Mei 2021.

Susanti, Emi. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 15 Juni 2021.

Zubaidah. Wawancara dengan Masyarakat Kampung Negeri Besar. Pada Tanggal 21 Mei 2021.

Skripsi

Faisal, Abdaoe. *Tinjauan Hukum Islam Secara Komprehensif Terhadap Peraturan Menteri Hukum dan AM Nomor 6 Tahun 2013 Tentang Tata Tertib Lapas dan Rutan Di Indonesia*, Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. 2019.

Syintia, Ice Dewi. *Tinjaun Hukum Islam Tentang Peranan Tim Sukses Dalam Pemilu Legislatif Tahun 2019*, Skripsi Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung 2019.

Yanti, Wanda Andika. *Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Studi Di Puskesmas*

Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara. 2017.

Peraturan Perundang-Undangan Republik Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Pasal 1 Ayat (2).

