

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara hukum yang selalu memperhatikan hak-hak dan kesejahteraan warga negaranya, sebagaimana yang diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Alinea ke-empat yang berbunyi “Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum”. Dalam rangka mencapai tujuan dari kesejahteraan itu salah satu perwujudannya adalah warga negara Indonesia haruslah mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Dalam konteks pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang layak tersebut lebih lanjut pengaturannya dirumuskan dalam Batang Tubuh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tepatnya pada Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan”. Untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan yang layak tentu membutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, salah satunya dengan cara mendirikan tempat penyedia layanan Kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang optimal untuk masyarakat. Dengan disediakan pelayanan Kesehatan yang layak tersebut maka akan sangat berdampak bagi kehidupan masyarakat.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu aspek dalam mewujudkan kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan Cita-Cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia dapat dicapai dengan dibangunnya Puskesmas oleh Pemerintah. Pengaturan tentang kesehatan tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Ketentuan Pasal 1 angka 1 peraturan ini merumuskan pengertian kesehatan, yaitu: “ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Seluruh masyarakat Indonesia memiliki hak yang sama dalam menerima pelayanan publik oleh pemerintah, tak terkecuali pelayanan publik di bidang Kesehatan. Terkait kedudukan masyarakat yang sama tersebut terdapat pada asas *equality before the law*, hal ini berkaitan dengan bunyi Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyebutkan “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”. Dilihat dari bunyi pasal tersebut, dapat diambil makna bahwa setiap instansi pemerintah wajib memberikan pelayanan yang sama kepada seluruh warga negara tanpa membeda-bedakan. Sehingga dalam hal penyelenggaraan pelayanan publik khususnya dalam bidang kesehatan, pemerintah perlu menyediakan tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat tanpa terkecuali dengan tujuan agar warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dan merata.

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan oleh pemerintah yaitu dengan mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat yang sering disebut dengan Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.¹ Sehingga dengan adanya Puskesmas di setiap kecamatan atau tingkat lebih rendah lainnya diharapkan seluruh masyarakat akan mendapatkan akses kesehatan yang merata. Pengertian Puskesmas bila merujuk pada Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pusat kesehatan masyarakat; poliklinik di tingkat kecamatan tempat rakyat menerima pelayanan kesehatan dan penyuluhan mengenai keluarga berencana.² Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas merupakan tempat pusat pelayanan kesehatan untuk masyarakat Indonesia yang tersebar diseluruh wilayah di Indonesia dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal optimal dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Pemerintah memiliki kewajiban penuh dalam memberikan hak bagi seluruh warga negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil, merata tanpa adanya diskriminasi, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.³ Dengan demikian, Puskesmas sebagai bentuk dari pelayanan publik haruslah memberikan pelayanan yang optimal untuk masyarakat agar dapat mencapai tujuan dari didirikannya puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan di masyarakat.

¹ Theresia Irawati, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Menuju Kebiasaan Baru*, diakses melalui [Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru \(kemkes.go.id\)](https://www.kemkes.go.id) pada tanggal 7 Juni 2022, Pukul 15.11 WIB.

² Pengertian Puskesmas, diakses melalui [Arti kata puskesmas - Kamus Besar Bahasa Indonesia \(KBBI\) Online](https://www.kbbi.kemdikbud.go.id) pada tanggal 7 Juni 2022, Pukul 15,16 WIB.

³ Dian Nivitasari, dkk, Pelayanan Puskesmas Idaman dan Idola Dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Masyarakat, *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 2 No. 4, 2021, hlm. 742.

Puskesmas sebagai salah satu bentuk pelayanan publik oleh pemerintah di masa Pandemi Covid-19 saat ini tetap beroperasi, hal tersebut juga dikarenakan puskesmas dapat dikatakan salah satu bentuk layanan publik yang sangat penting di masa Pandemi Covid-19 ini. Banyak masyarakat yang mendatangi puskesmas untuk berobat ataupun untuk mendapatkan vaksinasi Covid-19 yang merupakan hal yang diwajibkan oleh pemerintah saat ini. Sehingga sangat perlu pelayanan publik yang optimal di Puskesmas.

Selanjutnya, Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyebutkan Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/ atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Maka dapat dikatakan bahwa di setiap sektor yang bersangkutan dengan kebutuhan pelayanan tak terkecuali pelayanan di bidang kesehatan, yang mengatur korelasi antara pemerintah dengan rakyat bersangkutan dengan Undang-Undang tersebut.

Pada tahun 2020 telah terjadi pandemic *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh Sars-Cov-2, yaitu jenis Coronavirus yang baru. Covid-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan Tiongkok pada 31 Desember 2019. Covid-19 bisa menyebabkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk serta sesak nafas bagi manusia. Selain itu juga dapat disertai dengan rasa lemas, nyeri otot, dan diare. Pada

penderita Covid-19 berat bisa menimbulkan sindrom pernafasan akut, pneumonia, gagal ginjal, dan kematian.⁴

Penyebaran Covid-19 sangat cepat dan mudah karena virus ini menyebar hanya dengan interaksi antar manusia, sehingga ketika virus ini berada dalam tubuh manusia yang terlihat tanpa gejala (*carrier corona*) bisa menyebabkan orang lain tertular penyakit Covid-19. Tempat umum yang selalu dipenuhi oleh masyarakat sangat berpotensi dalam penyebaran Covid-19. Untuk memperkuat penanganannya maka dikeluarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *Coronavirus Disease 2019* sebagai Bencana Nasional.⁵

Dengan adanya pandemi Covid-19, pemerintah menerbitkan peraturan baru yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik, dimana operasional dari pelayanan publik tersebut diperketat dari pada sebelumnya. Hal ini merupakan kebijakan pemerintah terkait Pembatasan Sosial Berskala Besar atau yang disingkat dengan PSBB yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).

Sejak awal Maret 2020, berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Seperti memberlakukan *social distancing* dan *work from home* (WFH) bagi Sebagian besar Aparatur Sipil Negara yang biasa disebut dengan ASN. Kebijakan tersebut bermaksud baik, namun dampak dari kebijakan tersebut memiliki resiko yang tinggi. Pemberlakuan WFH ini memang tidak diberlakukan kepada seluruh penyelenggara pelayanan publik, dikarenakan ada

⁴ Hindari Lansia Dari Covid-19, 2020, [KEMENKES PADK \(kemkes.go.id\)](http://KEMENKES.PADK(kemkes.go.id)), diakses pada 20 Mei 2022 pukul 11.07 WIB.

⁵ I Wayan Sutrisna, Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang Inovatif di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Cakrawarti*, Vol. 4 No. 2, hlm 23.

beberapa bidang yang tidak dapat melakukan WFH, seperti Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil terkait dengan perekaman KTP Elektronik juga di bidang pelayanan kesehatan, dan bidang-bidang lainnya yang memerlukan kedatangan masyarakat secara langsung.⁶

Seiring dengan berjalannya waktu pemberlakuan PSBB, pelayanan publik menjadi sedikit berkurang benefit yang diperoleh oleh masyarakat dalam mendapatkan pelayanan publik. Seperti dalam hal penyediaan pelayanan kesehatan di Puskesmas saat ini yang ramai pengunjung datang untuk berobat, namun sedikit terhambat dikarenakan adanya *social distancing* dimana Puskesmas tidak dapat melayani banyak orang sekaligus. Akan tetapi, masyarakat tetap mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan publik yang baik walaupun dalam kondisi yang darurat di masa pandemi Covid -19 ini.

Namun Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang mengatur terkait operasional pelayanan publik ini lahir pada masa sebelum terjadinya wabah Pandemi Covid-19. Maka untuk menyesuaikan dengan kondisi saat ini pemerintah perlu membentuk dasar hukum peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang guna menyesuaikan dengan kondisi kehidupan saat ini untuk ditingkat pusat atau dapat dilakukan perubahan-perubahan dan penyesuaian Peraturan Daerah yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik yang menyesuaikan dengan kondisi Covid-19 saat ini di tingkat daerah.

Pandemi Covid-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, namun juga sektor lainnya seperti ekonomi, pariwisata, pendidikan, dan sebagainya. Mempertimbangkan kerugian lain dari penerapan *stay at home* yang kemudian pemberlakuan *study at home* dan *work from home*, maka pemerintah melakukan

⁶ Obdusman Republik Indonesia, *Dampak Pandemi Covid-19 bagi Penyelenggara Pelayanan Publik*, diakses melalui [Berita - Ombudsman RI](#), pada tanggal 9 Juni 2022, Pukul 13.23 WIB.

revisi pedoman pencegahan Covid-19 di Indonesia. Penggantian tersebut disebut dengan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Adaptasi yang memiliki arti penyesuaian terhadap lingkungan⁷, sehingga dalam penerapan AKB, ditekankan bahwa seluruh sektor sudah mulai berangsur untuk kembali aktif namun dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang ada. Misalnya menggunakan masker, budaya mencuci tangan yang baik dan benar, melakukan *social distancing*, dan lain sebagainya.⁸

Seiring dengan diberlakukannya era AKB di masa tanggap darurat Covid-19, sektor layanan publik yang sempat mengalami pembatasan atau menghentikan layanan sementara dan mulai beraktivitas menyesuaikan dengan protokol kesehatan yang telah ditetapkan.⁹ Momentum ini tentunya menjadi kelegaan bagi masyarakat yang sempat tertunda dalam mengakses layanan publik. Dengan begitu, penyelenggaraan pelayanan publik baik di pusat maupun di daerah tetap memberikan pelayanan secara optimal tanpa melanggar ketentuan protokol kesehatan.

Pemerintah mempersiapkan beberapa panduan pola hidup baru dengan mempertimbangkan analisis pada studi epidemiologis dan kesiapan masing-masing wilayah. Salah satu panduan tersebut adalah dikeluarkannya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/335/2020 Tentang Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease* (Covid-19) di Tempat Kerja Sektor Jasa dan Perdagangan (Area publik) dalam mendukung keberlangsungan usaha.

⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Pengertian Adaptasi*, diakses melalui [Arti kata adaptasi - Kamus Besar Bahasa Indonesia \(KBBI\) Online](#), pada tanggal 22 Februari 2023, pukul 23.00 WIB

⁸ Dita Fahrudin Nisa, Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang, *Jurnal Layanan Masyarakat*, Vol.4 No.2, 2020, hlm. 260.

⁹ *Tantangan Pelayanan Publik dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*, diakses melalui [Tantangan Pelayanan Publik Dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru - Ombudsman RI](#) pada tanggal 7 Juni 2022, pukul 16.00 WIB.

Kota Padang merupakan salah satu daerah di Sumatera Barat yang sudah lebih dahulu menindaklanjuti Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/335/2020 dengan menerbitkan Peraturan Walikota Padang Nomor 49 Tahun 2020 tentang Pola Hidup Baru Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) pada bulan Juni 2020. Namun peraturan tersebut dicabut dan digantikan dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru. Dikeluarkannya peraturan baru tersebut dikarenakan meningkatnya penyebaran Covid-19 dan tidak optimalnya pelaksanaan penerapan protokol kesehatan, dan diperlukannya adaptasi kebiasaan baru yang komprehensif dan terpadu di daerah. Disamping itu, untuk memberikan jaminan kepastian hukum dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru diperlukan pengaturan dalam bentuk Peraturan Daerah.

Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dimaksudkan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan Adaptasi Kebiasaan Baru bagi Pemerintah Daerah, pelaku usaha, dan masyarakat dalam masa Pandemi Covid-19. Peraturan tersebut mengatur hal-hal yang berkaitan dengan perlindungan kesehatan masyarakat dari Covid-19 baik dari aspek keagamaan, sosial budaya, perekonomian maupun pelayanan publik dalam masa Pandemi Covid-19.

Pengaturan tentang penyelenggaraan pelayanan publik diatur dalam Pasal 62 ayat (1) yang berbunyi: “Perangkat Daerah yang menyelenggarakan pelayanan publik melaksanakan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam masa pandemic Covid-19”.

Berikutnya pada Pasal 62 ayat (2) menyebutkan “Adaptasi Kebiasaan baru dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

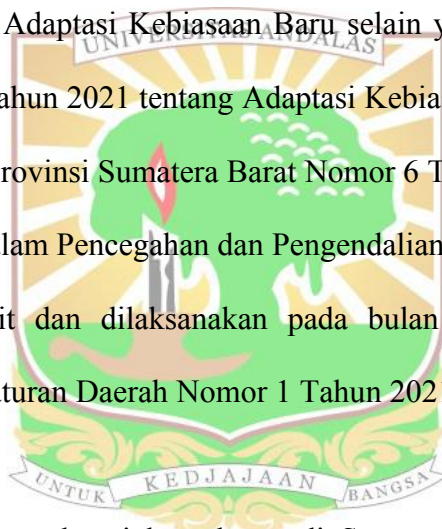
- a. Penyesuaian kegiatan pelayanan publik dalam pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam masa Pandemi Covid-19
- b. Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi melalui penyederhanaan pelayanan yang didukung oleh percepatan penerapan sistem pemerintahan berbasis elektronik
- c. Peningkatan keamanan siber pada fasilitas pelayanan publik milik Pemerintah Daerah
- d. Penyelenggaraan pelayanan publik dengan menerapkan Protokol Kesehatan melalui penyesuaian pelayanan pada masyarakat
- e. Sosialisasi penyelenggaraan pelayanan publik dengan menerapkan Protokol Kesehatan yang melibatkan *niniak mamak, alim ulama, cadiak pandai, bundo kanduang*, dan tokoh masyarakat.

Terkait Kwajiban Penyelenggara Pelayanan Publik dapat dilihat pada Pasal 63 ayat (1) yang berbunyi “Dalam melaksanakan Adaptasi Kebiasaan Baru, penyelenggara pelayanan publik wajib :

- a. melakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala pada fasilitas pelayanan publik
- b. menyediakan fasilitas tempat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau pencuci tangan berbasis alcohol yang memadai dan mudah diakses
- c. melakukan pengecekan suhu di pintu masuk bagi setiap orang yang memasuki pada fasilitas publik

- d. menerapkan kebijakan deteksi dini (*skrining self assessment*) risiko Covid-19 untuk setiap orang yang akan memasuki fasilitas publik
- e. mewajibkan setiap orang yang akan memasuki fasilitas pelayanan publik menggunakan masker yang memenuhi standar kesehatan
- f. melakukan pembatasan jarak fisik paling sedikit 1 (satu) meter
- g. mencegah terjadinya kerumunan orang pada fasilitas pelayanan publik
- h. menjaga kualitas udara dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari, serta melakukan pembersihan terhadap filter pendingin udara (*air conditioner*)”.

Pengaturan Adaptasi Kebiasaan Baru selain yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru juga diatur melalui Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019. Peraturan ini terbit dan dilaksanakan pada bulan September 2020 sebelum diterbitkannya Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru.



Kota Padang sebagai kota besar di Sumatera Barat sudah seantasnya melaksanakan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru secara optimal. Banyak terdapat kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Kota Padang baik itu kegiatan pemerintahan maupun kegiatan publik lainnya. Sehingga di masa Pandemi Covid-19 Adaptasi Kebiasaan Baru perlu dilaksanakan secara optimal demi lancarnya aktivitas kehidupan di Kota Padang.

Berdasarkan hasil pra penelitian penulis di lapangan, ternyata pada Puskesmas Lubuk Buaya masih terdapat kegiatan pelayanan publik yang belum mengacu pada ketentuan-ketentuan terkait penyelenggaraan pelayanan publik

dalam Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru. Misalnya, tidak melakukan pengecekan suhu di pintu masuk, masih terdapat beberapa pengunjung puskesmas yang tidak memakai masker dan melepaskan masker saat di dalam ruangan, tidak melakukan pembatasan jarak fisik paling sedikit 1 (satu) meter, tidak ada petugas yang melakukan pengawasan terhadap penerapan protokol kesehatan, dan kurangnya pemanfaatan teknologi seperti masih menggunakan cara manual dalam memberi nomor antrian kepada pengunjung puskesmas. Sehubungan dengan realita lapangan tersebut, maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “PELAKSANAAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU DALAM PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA”.

Dipilihnya Puskesmas Lubuk Buaya sebagai lokasi penelitian dilatarbelakangi karena Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu puskesmas besar di Kota Padang. Puskesmas Lubuk Buaya juga memiliki Unit Gawat Darurat sehingga memiliki lebih banyak pengunjung. Angka kenaikan Covid-19 tidak dapat di prediksi sehingga optimalisasi pelayanan publik perlu dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya sebagai bentuk dari pencegahan dan pengendalian Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Dari permasalahan dan hasil pra-penelitian diatas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya?
2. Apa saja kendala yang ditemukan pada pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru terhadap pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya.
2. Untuk mengetahui kendala yang ditemukan pada pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya.

D. Manfaat Penelitian

Dalam melakukan penelitian, diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Secara Teoritis

- a. Mempelajari dan memahami ilmu pengetahuan mengenai hukum administrasi sehingga dapat memahami *das sein dan das sollen* yang menelaah hukum berdasarkan peraturan dan undnag-undang yang berlaku serta bagaimana penaplikasiannya dalam pemerintahan serta bagaimana seharusnya yang dilakukan berdasarkan undang-undang.
- b. Sebagai bahan dan pemahaman penulis dalam menulis dan dapat menghasilkan karya dalam bentuk tulisan.
- c. Menerapkan secara teoritis ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan serta menghubungkannya dengan apa yang terjadi pada kehidupan bermasyarakat ini.

2. Secara Praktis

Adanya manfaat secara praktis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca berkaitan dengan penerapan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru terhadap Puskesmas Lubuk Buaya yang berada di wilayah lingkup pemerintahan

Kota Padang pada masa pandemi Covid-19. Sekaligus agar dapat memberikan sumbangan pemikiran dengan hasil penelitian ini dengan harapan dapat membantu individu, masyarakat, atau pihak-pihak yang berkepentingan terkait dengan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru terhadap Puskesmas Lubuk Buaya di Kota Padang.

E. Metode Penelitian

Penelitian yang berjudul Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Lubuk Buaya menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. . Metode Pendekatan Masalah

Dalam penelitian ini metode pendekatan masalah yang digunakan adalah metode yuridis empiris. Metode yuridis empiris adalah metode pendekatan penelitian yang melihat dan mengkaji peraturan perundang-undangan yang terkait permasalahan kemudian menghubungkannya dengan kenyataan yang ada di lapangan.¹⁰ Dalam penelitian ini penulis mengkaji penerapan dari Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Lubuk Buaya di Kota Padang.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian dalam penulisan ini adalah deskriptif analitis, yang mengungkapkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang berkaitan dengan objek penelitian. Demikian juga

¹⁰ Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2009, hlm. 31.

hukum dalam pelaksanaannya di dalam masyarakat yang berkenaan dengan objek penelitian.¹¹

Penelitian ini mengungkapkan bagaimana penerapan dari Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Lubuk Buaya di Kota Padang.

3. Sumber Data

a. Penelitian lapangan (*field research*)

Penelitian lapangan yakni penelitian yang mencari dan memperoleh data langsung ke tempat lokasi yang dijadikan objek penelitian. Dalam penelitian ini penulis melakukan penelitian di Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang.

b. Penelitian Kepustakaan

Penelitian Kepustakaan adalah metode penelitian yang dilakukan dengan mempelajari literatur-literatur dan tulisan-tulisan yang mempunyai kaitan erat dengan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini yang dilakukan di Perpustakaan Universitas Andalas, Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas, dan buku-buku koleksi pribadi.¹²

4. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui observasi, wawancara, maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.¹³

¹¹ *Ibid.*

¹² Suteki dan Galang Taufani, *Metodelogi Penelitian Hukum (Filasafat, Teori, dan Praktik)*, Depok: Rajawali Pers, 2018 hlm.217.

¹³ Zainudin Ali, 2009, *Op. Cit.*, hlm 106.

Dalam penelitian ini data primer peneliti berupa hasil wawancara yang di dapat melalui penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya dan Pasien di Puskesmas Lubuk Buaya dengan teknik sampel yang diambil yaitu melalui metode *non-probability sampling*.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.¹⁴ Data sekunder tersebut berupa:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;
- c) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- e) Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru.

2) Bahan Hukum Sekunder

¹⁴ *Ibid.*

Bahan hukum sekunder adalah buku-buku dan tulisan-tulisan ilmiah yang terkait dengan objek penelitian ini.¹⁵ Dalam penelitian ini penulis menggunakan bahan hukum sekunder yang didapat dari buku, pendapat sarjana, dan ahli hukum.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.¹⁶ dalam penelitian ini penulis menggunakan bahan hukum tersier baik surat kabar secara elektronik dan juga ensiklopedia berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI serta jurna elektronik yang kemudian diolah kedalam tulisan ini.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam upaya mendapatkan data yang lengkap dan menyeluruh untuk penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan untuk mengumpulkan data primer dengan cara tanya jawab antara dua orang atau lebih yang berhadapan langsung secara fisik yang mana akan memberikan peneliti informasi-informasi yang dibutuhkan.¹⁷ Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur. Sebelum melakukan wawancara, penulis membuat daftar pertanyaan yang terstruktur dan bersifat *focused interview*

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*

agar tetap pada pokok permasalahan, dan ada kalanya muncul pertanyaan yang insidental pada proses berlangsungnya wawancara.

Kegiatan wawancara dilakukan terhadap:

- 1) Kepala Bidang Pelayanan dan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Padang terkait pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Lubuk Buaya;
- 2) Koordinator Promosi Kesehatan (Promkes) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terkait pengawasan terhadap pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Lubuk Buaya;
- 3) Pengunjung Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terkait pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Lubuk Buaya;
- 4) Anggota Tim Penerimaan dan Verifikasi Laporan Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Provinsi Sumatera Barat terkait pengawasan pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Lubuk Buaya;
- 5) Kepala Penyidik Pegawai Negeri Sipil Dinas Satuan Polisi Pamong Praja Kota Padangpenegakkan hukum Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru di Puskesmas Lubuk Buaya.

b. Studi Dokumen dan Studi Literatur

Studi dokumen sebagai salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan menganalisa dokumen-dokumen baik itu berasal dari subjek sendiri atau orang lain sebagai subjek. Dalam penelitian ini,

penulis mempelajari peraturan perundang-undangan, buku-buku, hingga jurnal-jurnal.

6. Pengolahan dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Setelah memperoleh data penulis melakukan pengeditan data dengan cara menyortir data, memperbaiki susunan yang terdapat pada data. Selanjutnya penulis juga mengolahnya dengan membuat tabulasi data, hal ini dilakukan agar data yang diperoleh siap dipakai untuk dianalisis.

b. Teknik Analisa Data

Analisa data yang dilakukan dengan teknik analisis data yang sesuai dengan ketentuan penulisan dan analisis data. Setelah data yang tersebut didapatkan dan diolah maka selanjutnya penulis menganalisis data tersebut secara kualitatif.

Pengertian analisis data kualitatif sendiri yaitu tidak memakai angka-angka seperti menggunakan pengolahan data dengan rumus matematika. Tetapi, penulis menggunakan kalimat-kalimat yang dikaitkan dengan doktrin, peraturan perundang-undangan, termasuk juga data yang penulis temui dan peroleh di lapangan yang memberikan pandangan secara detail mengenai permasalahan, sehingga dapat menghasilkan penelitian yang deskriptif dan dapat dipertanggungjawabkan.