

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah



Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 mengamanatkan bahwa tujuan didirikan Negara Republik Indonesia, antara lain adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut mengandung makna bahwa Negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak setiap warga atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif.

Salah satu contoh dari pelayanan publik tersebut adalah dalam bidang pelayanan kesehatan sebagai mana yang terdapat pada Pasal 28 H, ayat (1) perubahan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam hal ini rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan supaya kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.

Diantaranya adalah tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat terutama dalam pelayanan publik.

Maka pelayanan publik merupakan suatu bentuk pelayanan yang ditunjukkan untuk kepentingan masyarakat. Sedangkan pelayanan publik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelayanan Publik diisyaratkan untuk mempermudah dan mempercepat pelayanan lebih mudah, sederhana, cepat transparan dan akuntabel. Segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan pemerintah pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berhubungan dengan banyaknya masalah tentang pelayanan publik maka ditetapkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang tujuannya agar:



- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik;
- c. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan
- d. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Bukan hanya pada organisasi bisnis, tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintahan. Hal ini disebabkan oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang sangat ketat.

Dalam masalah pelayanan ini tidak terlepas dari para pihak yang terlibat di dalamnya, peran sang pemimpin sangat penting dalam suatu organisasi pemerintah maupun swasta. Dikatakan demikian karena pemimpin adalah inti dari pada manajemen yang merupakan motor penggerak bagi sumber dan fungsi manajemen serta alat lainnya.<sup>1</sup>

Dalam kehidupan politik, perbaikan pelayanan publik juga berimplikasi luas khususnya dalam memperbaiki tingkat kepercayaan kepada pemerintahan. buruknya pelayanan publik yang selama ini menjadi salah satu variabel penting yang mendorong munculnya krisis kepercayaan masyarakat

---

<sup>1</sup> Lijan Poltak Sinambela, 2008, *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi Aksara, Jakarta, hlm 106

yang teraktualisasi dalam bentuk protes dan demonstrasi yang cenderung tidak sehat menunjukkan kefrustasian publik terhadap pemerintah.

Dalam rangka mewujudkan pelayanan yang prima kepada masyarakat, yang dalam ini diharapkan tidak lagi memakai prinsip “mental model birokrasi”<sup>2</sup> yang menempatkan pemerintah di puncak birokrasi berada pada piramida tertinggi dan warga pada pada posisi terendah atau berlaku sebaliknya yang menepatkan warga negara pada puncak piramida dan pemimpin birokrasi berada pada posisi terendah<sup>3</sup>. Untuk itu pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang berisi kriteria-kriteria pelayanan prima yaitu kesederhanaan, kejelasan, dan kepastian pelayanan, keamanan, keterbukaan, efesiensi, ekonomi, keadilan yang merata dan ketetapan waktu dalam hal ini juga di tegaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Dalam Keputusan meteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dalam hal ini meliputi jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal wajib disediakan oleh rumah sakit yang meliputi:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah

<sup>2</sup> Maksud dari *Mental Model Birokrasi* adalah keadaan yang suka dilayani menjadi lebih suka melayani.

<sup>3</sup> Adrian Sutedi, 2010, *Hukum Perizinan Dalam Sektor Pelayanan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 11

5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan 재활bitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulan/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegah pengendalian infeksi

Dari banyaknya jenis standar pelayanan rumah sakit, penulis ingin mengkaji tentang pelayanan rawat jalan di RSUD Sijunjung, yang mana standar pelayanan rawat jalan di rumah sakit memiliki indikator dan standar pelayanan sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan Nomor 129 tahun 2008, tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebagai berikut :

Tabel 1  
Standar Pelayanan Rawat Jalan Minimal Rumah Sakit

JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
Rawat jalan	1. Dokter pemberian pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter spesialis
	2. Ketersediaan pelayanan	a Klinik Anak b Klinik Penyakit Dalam c Klinik Kebidanan d Klinik Bedah

	3. Ketersediaan pelayanan di RS Jiwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>a Anak Remaja</li> <li>b NAPZA</li> <li>c Gangguan Psikotik</li> <li>d Gangguan Neurotik</li> <li>e Mental Retardasi</li> <li>f Mental Organik</li> </ul>
UNIVERSITAS ANDALAS	4. Jam buka pelayanan	08/00 s/d 13.00  Setiap hari kerja kecuali Jum,at : 08.00 – 11.00
UNIVERSITAS ANDALAS	5. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
UNIVERSITAS ANDALAS	6. Kepuasan pelanggan	≥ 90 %
UNIVERSITAS ANDALAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penegakan diagnoksis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB</li> <li>b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit</li> </ul>	≥ 60%  ≤ 60%

Sumber : Lampiran KEMENKES No. 129 Tahun 2008

Dalam penyelenggaraan pemerintah, pelayanan kepada masyarakat adalah tujuan utama yang tidak mungkin dapat dihindari karena sudah merupakan kewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan dengan menciptakan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Karena telah menjadi sebuah kewajiban maka sepatutnya pemerintah mencari solusi terbaik masalah-masalah yang sering dihadapi, termasuk kendala *inter* yaitu kendala yang bersumber dari dalam instansi itu sendiri maupun kendala *ekstern* yaitu

kendala yang datangnyanya dari masyarakat pengguna jasa dalam kaitannya dengan pelayanan umum yang ditanganinya dan pegawai harus senantiasa memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat secara keseluruhan.

Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik maka dapat menimbulkan rasa puas dan sikap positif dari masyarakat. Hal ini dikarenakan kepuasan merupakan perasaan senang atau kekecewaan seorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja seseorang dan harapannya. Masyarakat akan sangat puas apabila dirinya mendapat pelayanan dengan baik, dan tentu hal tersebut akan membawa kesan positif dalam diri sendiri setiap masyarakat khususnya terhadap kinerja aparatur. Tingkat kepuasan masyarakat merupakan suatu indikator yang penting bagi keberhasilan pelayanan publik dimana semakin besar manfaat yang dirasakan publik, semakin bagus pula kualitas layanan yang dilaksanakan oleh aparat, sebaliknya tingkat kepuasan yang terendah mengindikasikan buruknya sistem pelayanan aparat publik.

Berkaitan dengan hal di atas, melalui pengamatan dan pra penelitian yang dilakukan, pelaksanaan pelayanan rawat jalan di RSUD Sijunjung belum optimal. Hal tersebut dikarenakan Rumah Sakit berdiri belum lama, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, banyaknya jumlah masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan, dan tidak berjalannya standar minimal pelayanan tentang rawat jalan di RSUD Sijunjung sesuai dengan Keputusan



Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Oleh karena itu, pelayanan publik mutlak diperlukan agar *image* buruk masyarakat kepada pemerintah dapat diperbaiki, karena perbaikan kualitas pelayanan yang semakin baik, dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dapat dibangun kembali.

Dari penjelasan diatas maka penulis tertarik menulis skripsi dengan judul: **PELAKSANAAN PELAYANAN PUBLIK UNTUK RAWAT JALAN DI RSUD SIJUNJUNG.**

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan urain latar belakang yang telah dikemukakan diatas, dapat dikemukakan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung ?
2. Apa kendala yang dihadapi dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut dalam pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung ?

## C. Tujuan Penulisan

Penulisan ini secara umum bertujuan untuk memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa Fakultas Hukum yang akan menyelesaikan pendidikan

guna memperoleh gelar sarjana hukum, sedangkan jika dilihat dari rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung

2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dan bagaimana mengatasi kendala tersebut dalam pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung.

**D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah :

1. Manfaat teoritis

a. Untuk menambah ilmu pengetahuan, memperluas cakrawala berfikir penulis serta melatih kemampuan dalam melakukan penelitian hukum dan menuangkan dalam bentuk tulisan dan memberi gambaran yang jelas tentang pelayanan publik.

b. Untuk memperkaya khasana ilmu hukum, khususnya hukum administrasi negara serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan dan dapat berlatih dalam melakukan penelitian yang baik.

c. Penelitian khusus bermanfaat bagi penulis yaitu dalam rangka menganalisa dan menjawab keingintahuan penulis terhadap perumusan masalah dalam penelitian.



## 2. Manfaat praktis

Memberi kontribusi serta manfaat bagi individu, masyarakat maupun pihak-pihak yang berkepentingan dalam upaya memperdalam studi kasus pelaksanaan pelayanan publik dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sijunjung.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis serta seluruh pihak-pihak dalam hal ini baik masyarakat, pemerintah dan parah penegak hukum, umumnya untuk pemerintahan dalam melaksanakan pelayanan publik pada masyarakat dan khususnya untuk RSUD Sijunjung dalam melaksanakan pelayanan publik.

## E. Metode Penelitian

Guna memperoleh data yang konkret maka peneliti ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

### 1. Metode pendekatan

Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan yuridis sosiologis yakni pendekatan masalah melalui penelitian hukum yang memperoleh data dari sumber data primer.<sup>4</sup>

### 2. Sifat penelitian

Sifat penelitian yang dipakai dalam penulisan ini adalah bersifat deskriptif yaitu menggambarkan secara lengkap dan menganalisa mengenai tentang pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung.

<sup>4</sup>Soemitro Dalam Soejono & Abdurrahman. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rineka Cipta. hlm 56

### 3. Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

“Populasi yaitu keseluruhan dari obyek pengamatan atau obyek penelitian.”<sup>5</sup> Populasi dalam melakukan penelitian ini adalah keseluruhan pribadi atau subjek yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di rumah sakit daerah Sijunjung yakni :

- 1) Staf atau pegawai RSUD Sijunjung
- 2) Pasien rawat jalan di RSUD Sijunjung

#### b. Sampel

“Sampel yaitu bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya”.<sup>6</sup> Teknik pengambilan sampel memakai teknik *purposive sampling*. Peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil karena ada pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini peneliti menjadikan 3 (tiga) orang pegawai RSUD Sijunjung, dan 4 (empat) orang pasien rawat jalan RSUD Sijunjung.

### 4. Sumber dan jenis data

#### a. Jenis Data

- 1) Data primer

Data yang berupa hasil yang diperoleh dari lapangan melalui wawancara dengan pihak yang bersangkutan dengan ada praktis hukum yang paham dan mengerti tentang masalah yang peneliti

<sup>5</sup> Burhan Ashshofa, 1996, *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta. hal 79

<sup>6</sup> *Ibid*, hal 80

susun. Yaitu data tentang bagaimana pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan dan apa kendala yang dihadapi dan bagaimana cara mengatasi pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung.

2) Data sekunder

Data sekunder yang didapatkan melalui penelitian kepustakaan terhadap sumber data sekunder.

a) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan yang mengikat yang terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terikat dengan penelitian ini antara lain :

1. Undang-undang Dasar 1945
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik
3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Pelayanan Publik
4. Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggara Pelayanan Publik
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit

b) Bahan Hukum sekunder, bahan hukum yang memberikan penjelasan atau keterangan-keterangan mengenai peraturan perundang-undangan, berbentuk buku yang ditulis oleh para



sarjana, literatur-literatur, hasil penelitian yang telah di publikasikan, jurnal-jurnal hukum dan lain-lain<sup>7</sup>

- c) Bahan hukum tersier, adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan tentang bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus yang digunakan untuk membantu penulis dalam menterjemahkan sebagai istilah yang digunakan dalam penulisan ini, serta pencarian internet untuk membantu penulis dalam mendapatkan bahan penulisan yang berhubungan dengan masalah penelitian.<sup>8</sup>

b. Sumber Data

1) Penelitian Lapangan (*field research*)

Dalam penelitian ini penulis turun kelapangan yaitu ke RSUD Sijunjung untuk mengumpulkan data-data serta informasi-informasi yang berhubungan dengan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung.

2) Penelitian Kepustakaan (*Library research*)

Merupakan pengumpulan data sekunder dengan cara menelaah peraturan perundang-undangan yang ada seperti buku-buku, laporan-laporan penelitian atau jurnal hukum yang ada kaitannya dengan permasalahan yang dihadapi berupa teori-teori dasar dan konsep-konsep yang dikemukakan oleh para ahli

<sup>7</sup> Ibid., hlm 57

<sup>8</sup> Ibid.

sehingga dapat mengungkapkan buah pikiran secara sistematis dan kritis.

#### 5. Teknik pengumpulan data

Mengenai teknik pengumpulan data dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

##### a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara lisan guna memperoleh informasi dari responden yang erat kaitan dengan masalah yang diteliti oleh penulis dilapangan.<sup>9</sup>

Dalam penelitian ini digunakan teknik wawancara semi terstruktur, karena dalam penelitian ini terdapat beberapa pertanyaan sudah pasti akan ditanyakan kepada RSUD Sijunjung dimana pertanyaan-pertanyaan tersebut terlebih dahulu telah dibuatkan daftarnya. Namun tidak tertutup kemungkinan dilapangan nanti akan ditanyakan pertanyaan-pertanyaan yang peneliti baru dapatkan setelah melakukan wawancara dengan nara sumber nanti.

##### b. Studi Dokumen

Dengan mempelajari buku-buku dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah peneliti



<sup>9</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Universitas Indonesia, 2008, hlm 67

## 6. Pengolahan data dan analisa data

### a. Pengolahan data

*Editing*, yaitu data yang akan diperoleh akan diedit terlebih dahulu guna mengetahui apakah data yang diperoleh tersebut sudah cukup baik dan lengkap untuk mendukung pemecahan masalah yang sudah dirumuskan.<sup>10</sup> Data yang diperoleh diolah dengan proses editing, kegiatan editing ini dilakukan untuk meneliti kembali dan mengoreksi atau melakukan pengecekan terhadap hasil penelitian yang peneliti lakukan, sehingga tersusun secara sistematis dan didapat suatu kesimpulan.

### b. Analisa data

Dalam menganalisa data, dilakukan dengan analisis kualitatif, yaitu dimana hasil penelitian baik data primer maupun data skunder akan dipelajari yang kemudian dijabarkan dalam bentuk kalimat yang disusun secara sistematis.<sup>11</sup>



<sup>10</sup> Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*: Radja Grafindo. hlm 125

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Kewenangan

##### 1. Teori Kewenangan

Asas legalitas merupakan salah satu prinsip utama yang dijadikan sebagai dasar dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan di setiap negara hukum terutama bagi negara – negara hukum dengan sistem kontinental. Gagasan negara hukum menuntut agar penyelenggaraan urusan kenegaraan dan pemerintahan harus didasarkan pada Undang – Undang dan memberikan jaminan terhadap hak – hak dasar rakyat. Asas legalitas menjadi dasar legitimasi tindakan pemerintah dan jaminan perlindungan dari integral secara harmonis antara paham kedaulatan hukum dan paham kedaulatan rakyat berdasarkan prinsip monodualistis selaku pilar – pilar, yang sifatnya hakikatnya konstitutif.

Penerapan asas legalitas menurut Indroharto akan menunjang berlakunya kepastian hukum dan kesamaan perlakuan. Di samping itu, menurut H.D. Stout, *‘Het Legaliteitsbeginsel Beoogt De Rechtspositie Van De Burger Jogens De Overheid Te Wudborgers’*<sup>12</sup> (asas legalitas dimaksudkan untuk memberikan jaminan kedudukan hukum warga negara terhadap pemerintah). Pemerintah hanya dapat melakukan perbuatan hukum jika hanya mempunyai legalitas atau didasarkan pada undang –

<sup>12</sup> H.D. Stout, Dalam Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, 2011, hlm. 95.

undang yang merupakan perwujudan dari aspirasi warga negara. Dalam negara hukum demokratis, tindakan pemerintah harus mendapatkan legitimasi dari rakyat yang secara normal tertuang dalam undang – undang.



Substansi-asas legalitas adalah wewenang, yakni *"Het vermogen tot het verrichten van bepaalde rechtsandelingen"*,<sup>13</sup> yaitu kemampuan untuk melakukan tindakan – tindakan hukum tertentu mengenai wewenang itu, H.D. Stout mengatakan bahwa *"Bevoegdheid is een begrip uit het bertuurlijke organisatierecht, watkan worden omschereven als het geheel van regels dat betrekking heft op de verkrijging en uitoefening van bertuursrechtelijke bevoegdheden door publirkrechtelijke rechtssubjecten in het bestuursrechtelijke rechtverkeer"*<sup>14</sup>(wewenang adalah pengertian yang berasal dari hukum organisasi pemerintahan, yang dapat dijelaskan sebagai keseluruhan aturan – aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintahan oleh subjek hukum publik didalam hubungan hukum publik).

Menurut F.P.C.L. Tonneaer, *"Overheidsbevoegdheid wordt in verband opgevat als het vermogen om positief recht vas te stellen en aldus rechtsbetrekkingen tusen burgers oddelings en tusen overhead en te scheppen"*<sup>15</sup> (Kewenangan pemerintah dalam kaitan ini dianggap sebagai

<sup>13</sup>P. Niocolai, *Ibid*, hlm. 98.

<sup>14</sup> H.D. Stout, *Ibid*, hlm. 98.

<sup>15</sup> F.P.C.L. Tonnaer, Dalam Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, "Legal Besturn; het Legalitietsbeginsel, Toestssten of Struikkelblok"?, *Ibid*, hlm. 98.

kemampuan untuk melaksanakan hukum positif, dan dengan begitu, dapat diciptakan hubungan hukum antara pemerintah dengan warga negara).

Wewenang memiliki kedudukan penting dalam kajian Hukum Tata Negara dan Hukum Administrasi Negara. Begitu pentingnya kedudukan kewenangan ini, sehingga F.A.M Stroink dan J.G. Steenbeek menyebutnya sebagai konsep ini dalam Hukum Tata Negara Hukum Administasi Negara, *“Het begrip bevoegdheid is dan ook kernbegrip in het staats-en administratief recht”*.<sup>16</sup>

Dalam hukum publik, wewenang berkaitan dengan kekuasaan. Kekuasaan memiliki makna yang sama dengan wewenang karena kekuasaan yang dimiliki oleh eksekutif, legislatif, dan yudikatif adalah kekuasaan formal.

## 2. Pengertian Kewenangan

Pengertian kewenangan menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah kekuasaan membuat keputusan memerintah dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang lain, berbicara kewenangan memang menarik, karena secara alamiah manusia sebagai makhluk sosial memiliki keinginan untuk diakui eksistensinya sekecil apapun dalam suatu komunitasnya, dan salah satu faktor yang mendukung keberadaan ekstensi tersebut adalah memiliki kewenangan.<sup>17</sup> Secara pengertian bebas

kewenangan adalah hak seorang individu untuk melakukan sesuatu

<sup>16</sup> F.A.M Stoink, dan J.G Steenbeek, *Ibid*, hlm. 26.

<sup>17</sup> Kamisa, *KBBI*, Surabaya, PT Kartika, 1997

tindakan dengan batas-batas tertentu dan diakui oleh individu lain dalam suatu kelompok tertentu.

Menurut Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan yang terdapat pada pasal 1 angka (5) menyatakan :

“Wewenang adalah hak yang dimiliki oleh badan dan/ atau pejabat pemerintah atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan / atau bertindak dalam penyelenggara pemerintah.”

Kewenangan pemerintah yang selanjutnya disebut kewenangan adalah kekuasaan badan dan / atau pejabat pemerintah atau penyelenggara negara lainnya. untuk bertindak dalam ranah hukum publik.

Secara etimologi Ridwan HR menyebutkan bahwa kewenangan merupakan (*macht*). Namun wewenang dalam bahasa hukum tidak sama dengan kekuasaan. Kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat dan tidak berbuat. Dalam hukum, wewenang sekaligus berarti hak dan kewajiban (*rechten en plichten*).<sup>18</sup>

### 3. Sumber dan Cara Memperoleh Kewenangan

Sementara berbicara tentang sumber-sumber kewenangan, maka terdapat 3 (tiga) sumber kewenangan. Menurut Undang-undang No. 30 Tahun 2014 kewenangan dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) cara yaitu :

- a. Sumber atribusi yaitu pemberian kewenangan pada badan atau lembaga/pejabat Negara tertentu baik oleh pembentuk Undang-

<sup>18</sup> Ridwan HR. *Op.cit.* hlm. 102

Undang Dasar maupun pembentuk Undang-Undang. Sebagai contoh: Antribusi kekuasaan presiden dan DPR untuk membentuk Undang-Undang.

b. Sumber delegasi yaitu penyerahan atau pelimpahan kewenangan dari badan/lembaga pejabat tata usaha Negara lain dengan konsekuensi tanggung jawab beralih pada penerima delegasi. Sebagai contoh: pelaksanaan persetujuan DPRD tentang persetujuan calon wakil kepala daerah.

c. Sumber mandat yaitu pelimpahan kewenangan dan tanggung jawab masih dipegang oleh sipemberi mandat. Sebagai contoh : Tanggung jawab member keputusan-keputusan oleh menteri dimandatkan kepada bawahannya.

Kewenangan adalah kekuasaan yang sah dan legal yang dimiliki seseorang untuk memerintah orang lain, berbuat hukum yang sah dan legal untuk dapat mengerjakan sesuatu pekerjaan.<sup>19</sup> Secara teori, kewenangan mempunyai sifat 2 macam yaitu kewenangan yang bersifat atributif dan

yang lain adalah bersifat distributif. Kewenangan yang bersifat atributif adalah kewenangan bersifat melekat maksudnya kewenangan yang langsung diberikan oleh Undang-Undang, sedangkan kewenangan yang bersifat distributif adalah kewenangan yang misalnya diberikan oleh atasan

kepada bawahan dan hanya bersifat sementara.



<sup>19</sup>Hasibuan Malayu,,*Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta, 2007, hlm.64

Adapun perbedaan antara kewenangan atributif dan kewenangan distributif adalah terletak pada pertanggung jawabannya, kewenangan atributif memiliki tanggung jawab yang melekat kepada aparat atau pejabat yang langsung pada dasarnya oleh undang-undang. Sedangkan kewenangan distributif terbagi dua yaitu mandat dan delegasi, untuk mandat pertanggung jawabannya melekat pada pemberi wewenang dan untuk delegasi pertanggung jawabannya berpindah kepada si penerima wewenang.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kewenangan didefinisikan sebagai kekuasaan membuat keputusan, memerintah, dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang lain dan fungsi yang boleh tidak dilaksanakan. Dalam hukum wewenang berarti pula hak dan kewajiban, menurut Bagir Manan kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat dan tidak berbuat. Sedangkan kewajiban secara horizontal berarti kekuasaan untuk menyelenggarakan kekuasaan sebagaimana mestinya, Vertikal berarti kekuasaan untuk menjalankan pemerintahan dalam suatu tertib ikatan pemerintahan.<sup>20</sup> Kewenangan itu berasal dari delegasi dan mandat. Istilah delegasi berarti penyerahan atau perlimpahan wewenang dari atasan kepada bawahan untuk suatu tugas-tugas tertentu dengan kewajiban untuk mempertanggung jawabkan tugas itu kepada pemberi tugas, seperti camat menerima perlimpahan sebagian kewenangan dari Bupati atau Walikota.

---

<sup>20</sup>Ridwan HR, *Op.cit.* hlm. 73

Adapun istilah mandat adalah perintah atau tugas yang diberikan oleh atasan untuk melaksanakan suatu tugas. Perbedaan antara wewenang *competence* , *bevoegdheid* dan kewenangan *authir, gezag*. Walaupun dalam praktiknya perbedaan tidak selalu terdru.<sup>21</sup> Kewenangan apa yang

disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari legislatif (diberi oleh Undang – Undang) atau dari kekuasaan eksekutif atau administratif.<sup>22</sup>

Tipe- tipe wewenang, yaitu :

- a. Kewenangan procedural, yaitu berasal dari Peraturan Perundang – undangan.
- b. Kewenangan Substansial, yaitu berasal dari tradisi, kekuasaan sakral, kualitas pribadi dan instrument.

Sikap terhadap kewenangan yaitu menerima, mempertanyakan skeptis, menolak dan Kombinasi. Berdasarkan Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 jo Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pemerintahan Daerah maka pemerintahan daerah yang dipimpin oleh Kepala Daerah juga memiliki kewenangan sendiri yang bersifat atributif dalam segala bidang seperti pemerintahan pusat kecuali politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional. Dengan adanya Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah maka setiap daerah berwenang untuk mengeluarkan peraturan

<sup>21</sup>Prajudi Atmosudirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1986, hlm.21

<sup>22</sup>Prajudi Atmosudirjo, (2)*Kesekretarian dan Administari Perkantoran* ,Ghalia Indonesia , Jakarta, 1982, hlm.74

sendiri khusus untuk daerahnya sendiri yang kemudian kita kenal dengan sebutan Peraturan Daerah (PERDA).

Setiap Peraturan Daerah tentunya akan dibahas di DPRD bersama dengan Kepala Daerah baik Gubernur maupun Bupati atau Walikota sesuai tingkat wilayah pemerintahan masing – masing. Oleh karena DPRD bersama Kepala Daerah berwenang membuat produk hukum dalam hal ini Peraturan Daerah maka DPRD dan Kepala Daerah dapat dimintai pertanggung jawaban atas produk hukum yang mereka buat karena kewenangan yang mereka miliki bersifat atributif.

## **B. Tinjauan Tentang Pelayanan Publik**

### **1. Pengertian Pelayanan Publik**

Secara luas istilah pelayanan publik dapat diartikan sebagai kegiatan dan objek-objek tertentu yang secara khusus dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat umum atau memberi dukungan terhadap upaya meningkatkan kenikmatan dan kemudahan bagi seluruh masyarakat.

Didalam hukum administrasi negara, “pelayanan publik” diartikan sebagai segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum maupun sebagai pelaksanaan ketentuan perundang-undangan.<sup>23</sup>

Didalam pasal 1 angka (1) Undang-undang No 25 Tahun 2009 pelayanan publik

---

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm 78

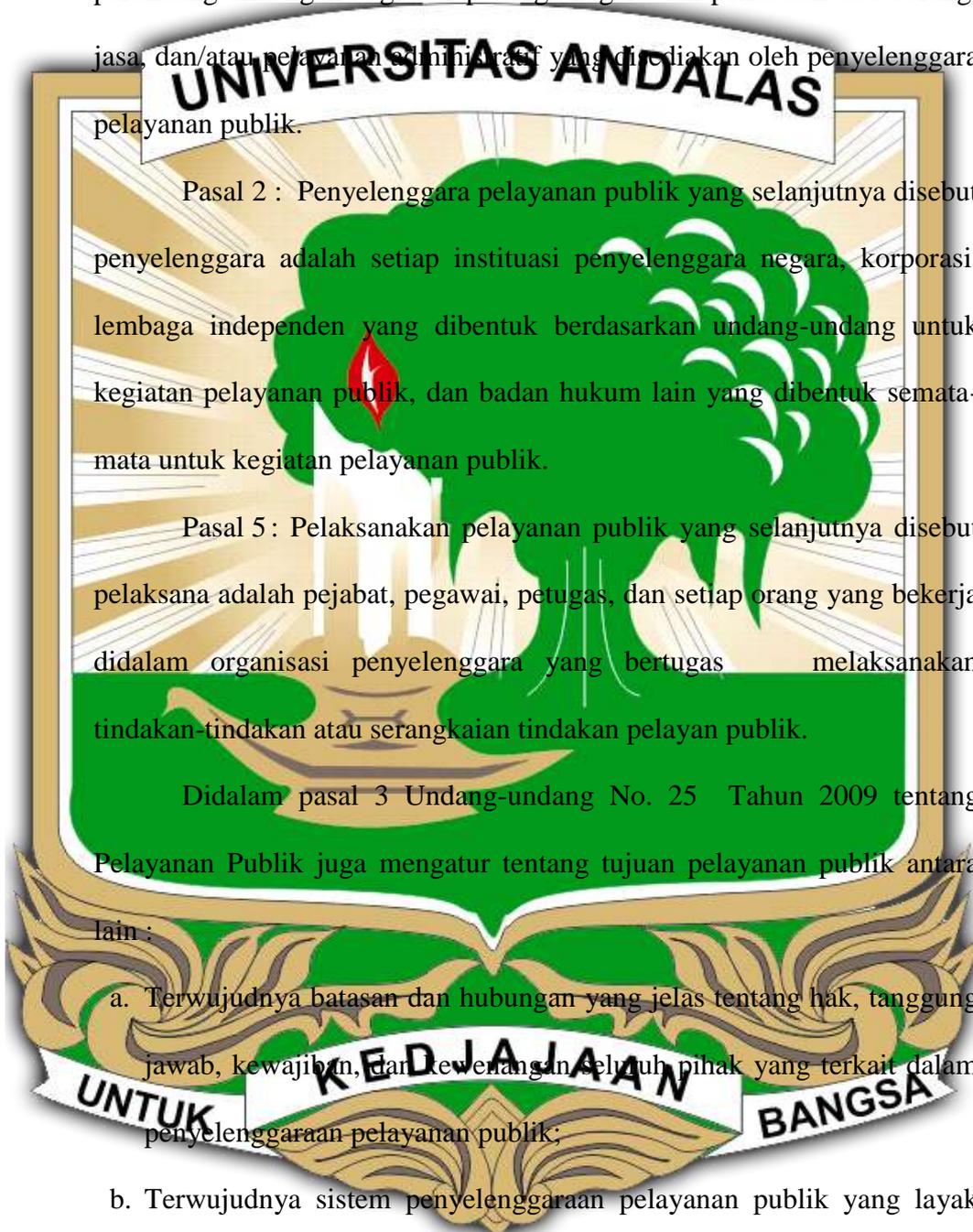
Pasal 1: Pelayanan publik yaitu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pasal 2: Penyelenggara pelayanan publik yang selanjutnya disebut penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Pasal 5: Pelaksana pelayanan publik yang selanjutnya disebut pelaksana adalah pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja didalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan-tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan publik.

Didalam pasal 3 Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik juga mengatur tentang tujuan pelayanan publik antara lain :

- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik;



- c. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan yang baik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggara pelayanan publik.

## 2. Standar Pelayanan Publik Dan Pola Pelayan Publik.

Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan di publikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib di taati oleh pemberi atau penerima pelayanan. Menurut Peraturan menteri No. 20 Tahun 2006 Tentang Standar Pelayanan Publik, Standar Pelayan Publik adalah suatu tolak ukur yang digunakan untuk acuan penilai kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyedia pelayanan kepada pengguna untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang berkualitas maksudnya pelayanan yang cepat, menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, serta mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan terlebih dahulu.

Menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman umum Penyelenggaraan Pelayanan publik, standar pelayanan harus memiliki, diantara :

- a. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu penyelesaian

Ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan

c. Biaya pelayanan

Biaya pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan .

d. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

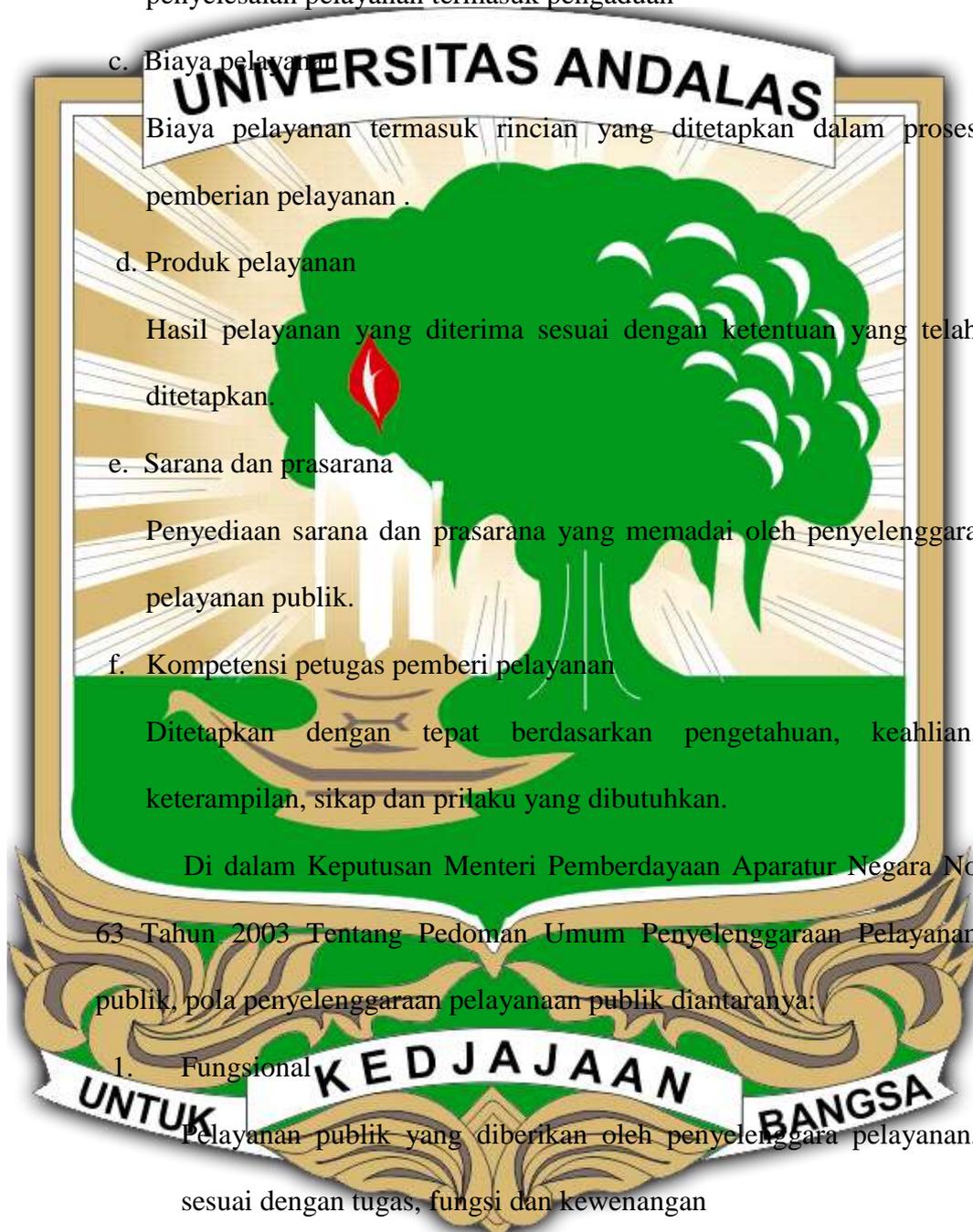
Ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan prilaku yang dibutuhkan.

Di dalam Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan publik, pola penyelenggaraan pelayanan publik diantaranya:

1. Fungsional

Pelayanan publik yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan

2. Terpusat



Pola pelayanan publik secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan

3. Terpadu

## UNIVERSITAS ANDALAS

a. Terpadu satu atap

Diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu.

b. Terpadu satu pintu

Diselenggarakan pada suatu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui suatu pintu.

4. Gugus tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

### C. Tinjauan Tentang Pelayanan Rumah Sakit

#### 1. Rumah Sakit

Sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang terdapat dalam pasal 1 angka

(1) yaitu Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Maka rumah sakit salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan<sup>24</sup>

## 2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut:

- a. Berdasarkan Kepemilikan
- b. Berdasarkan Jenis pelayanan
- c. Lama tinggal
- d. Kapasitas tempat tidur

<sup>24</sup> Siregar, Ch. J.P., dan Amalia, L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hlm 25

e. Afiliasi pendidikan

f. Status akreditasi

**a. Klasifikasi Berdasarkan Kepemilikan**

Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas Rumah Sakit pemerintah terdiri dari: Rumah Sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.

**b. Klasifikasi Berdasarkan Jenis Pelayanan**

Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas: Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

**c. Klasifikasi berdasarkan Lama tinggal**

Berdasarkan lama tinggal, rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang dari 30 hari dan rumah sakit perawatan jangka panjang yang merawat penderita dalam waktu rata-rata 30 hari atau lebih.

**d. Klasifikasi berdasarkan Kapasitas tempat tidur**

Rumah sakit pada umumnya diklasifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut ; di bawah 50 tempat

tidur, 50-99 tempat tidur, 100-199 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur, 400-499 tempat tidur, 500 tempat tidur atau lebih.

**e. Klasifikasi Berdasarkan Afiliasi pendidikan**

Rumah sakit berdasarkan afiliasi pendidikan terdiri atas 2 jenis, yaitu: Rumah Sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan Rumah Sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki hubungan kerjasama dengan universitas.

**f. Klasifikasi berdasarkan status akreditasi**

Berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yang telah diakreditasi dan rumah sakit yang belum diakreditasi. Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakit yang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui, yang menyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan tertentu.

**g. Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah**

Rumah sakit Umum Pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi Rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

1. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspesialistik luas.



2. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspecialistik terbatas.

3. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dasar.

4. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

### 3. Jenis-jenis Pelayanan Rumah Sakit

Dalam KEPMENKES No. 129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dalam hal ini meliputi jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal wajib disediakan oleh rumah sakit yang meliputi:

- a. Pelayanan gawat darurat
- b. Pelayanan rawat jalan
- c. Pelayanan rawat inap
- d. Pelayanan bedah
- e. Pelayanan persalinan dan perinatologi
- f. Pelayanan intensif
- g. Pelayanan radiologi
- h. Pelayanan laboratorium patologi klinik
- i. Pelayanan rehabilitasi medik
- j. Pelayanan farmasi
- k. Pelayanan gizi
- l. Pelayanan transfungsi darah
- m. Pelayanan keluarga miskin
- n. Pelayanan rekam medis
- o. Pengelolaan limbah
- p. Pelayanan administrasi manajemen
- q. Pelayanan ambulan/kereta jenazah
- r. Pelayanan pemulasaraan jenazah
- s. Pelayanan laundry
- t. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
- u. Pencegah pengendalian infeksi

#### 4. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan (*ambulatori services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian pelayanan rawat jalan termasuk tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti Rumah Sakit atau Klinik, tetapi juga diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*).

Dibandingkan dengan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan ini memang tampak berkembang lebih pesat. Mencatat bahwa peningkatan angka utilisasi pelayanan rawat jalan di rumah sakit misalnya, adalah dua sampai tiga kali lebih dari peningkatan angka utilisasi pelayanan rawat inap. Hal yang sama juga di temukan pada jumlah sarana pelayanannya. Di Amerika Serikat misalnya, seperti yang dilaporkan oleh *prospective Payment Assessment Commision*, peningkatan jumlah sarana pelayanan tersebut untuk periode 1983-1988 tidak kurang dari 41%.

Banyak faktor yang berperan sebagai penyebab makin berkembangnya pelayanan dan juga sarana pelayanan rawat jalan ini.



Jika disederhanakan, paling tidak dapat dibedakan menjadi lima macam yaitu :<sup>25</sup>

a. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat jalan telah lebih sederhana dan murah, dan karena itu lebih banyak didirikan.

b. Kebijakan pemerintah yang untuk mengendalikan biaya kesehatan mendorong dikembangkannya sebagai sarana pelayanan rawat jalan.

c. Tingkat kesadaran kesehatan penduduk yang makin meningkat, yang tidak lagi membutuhkan pelayanan untuk mengobati penyakit saja, tetapi juga untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan yang umumnya dapat dilayani oleh sarana pelayanan rawat jalan saja.

d. Kemajuan ilmu teknologi kedokteran yang telah dapat melakukan berbagai tindakan kedokteran yang dulunya memerlukan pelayanan rawat inap, tetapi pada saat ini cukup dilayani dengan pelayanan rawat jalan saja.

e. Utilisasi Rumah Sakit yang makin terbatas, dan karenanya untuk meningkatkan pendapatan, kecuali lebih megembangkan pelayanan rawat jalan yang ada di rumah sakit juga terpaksa mendirikan berbagai sarana pelayanan rawat jalan di luar Rumah Sakit.

Demikianlah sesuai dengan perkembangan yang dialami, maka pada saat ini berbagai bentuk pelayanan rawat jalan banyak

<sup>25</sup> <http://30agustus2003.blogspot.co.id/2012/04/rawat-jalan.html?m=1>, tanggal : 24 oktober, jam 23:00

diselenggarakan, berbagai bentuk tersebut dapat di bedakan atas dua macam :

1. Pelayanan rawat jalan oleh klinik Rumah Sakit

Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan Rumah Sakit. Pada saat ini berbagai jenis pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan oleh klinik Rumah Sakit, yang secara umum dapat dibedakan atas empat macam:

- a. Pelayanan gawat darurat yakni untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
- b. Pelayanan rawat jalan paripurna yakni untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan.
- c. Pelayanan rujukan yakni yang hanya melayani pasien-pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d. Pelayanan bedah jalan yakni yang memberikan pelayanan edah yang dipulangkan pada hari yang sama.

Dapat ditambahkan bahwa yang termasuk dalam kategori pelayanan rawat jalan bentuk pertama ini, tidak hanya diselenggarakan di Rumah Sakit saja, tetapi juga yang diselenggarakan oleh klinik lain di luar Rumah Sakit. Dengan catatan bahwa klinik lain harus mempunyai



hubungan organisatoris dengan Rumah Sakit, dalam arti merupakan perpanjangan tangan dari Rumah Sakit yang bersangkutan.

## 2. Pelayanan rawat jalan oleh klinik mandiri

bentuk kedua dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang mandiri yakni yang tidak ada hubungan organisatoris dengan Rumah Sakit, bentuk klinik mandiri ini banyak macamnya yang secara umum dapat dibedakan atas dua macam:

### a. Klinik mandiri sederhana

Bentuk klinik mandiri sederhana yang populer adalah praktek dokter umum dan atau praktek dokter spesialis secara perseorangan. Untuk Indonesia ditambah lagi dengan praktek Bidan.

### b. Klinik mandiri institusi

Bentuk klinik mandiri institusi banyak macamnya. Mulai dari praktek berkelompok, poliklinik, PUSKESMAS, Dan di Amerika Serikat ditambah lagi dengan HMOs dan PPOs.

## 3. Menjaga Mutu Pelayanan Rawat Jalan

Sama halnya dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya, maka salah satu syarat pelayanan rawat jalan yang baik adalah pelayanan yang bermutu. Karena itu untuk dapat menjamin mutu pelayanan rawat

jalan tersebut, maka program menjaga mutu pelayanan rawat jalan perlu pula dilakukan.



Untuk ini diperhatikan bahwa sekalipun prinsip pokok program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidak banyak berbeda dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya, namun karena pada pelayanan rawat jalan menekankan beberapa ciri khusus, menyebabkan penyelenggaraan program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidaklah semudah yang diperkirakan, ciri-ciri khusus yang dimaksud adalah:

- a Sarana, prasarana serta jenis pelayanan rawat jalan sangat beraneka ragam, sehingga sulit merumuskan tolak ukur yang bersifat baku.
- b Tenaga pelaksana bekerja pada sarana pelayanan rawat jalan umumnya terbatas, sehingga di satu pihak tidak dapat dibentuk suatu perangkat khusus yang diserahkan tanggung jawab penyelenggaraan program menjaga mutu, dan pihak lain, apabila beban kerja terlalu besar, tidak memiliki cukup waktu untuk menyelenggarakan program menjaga mutu.
- c Hasil pelayanan rawat jalan sering tidak diketahui. Ini disebabkan karena banyak dari pasien tidak datang lagi ke klinik.
- d Beberapa jenis penyakit yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan adalah penyakit yang dapat sembuh sendiri, sehingga penilaian yang objektif sulit dilakukan.
- e Beberapa jenis penyakit yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan adalah mungkin penyakit yang telah berat dan bersifat kronis, sehingga menyulitkan pekerjaan penilaian.



f Beberapa jenis penyakit yang datang berobat datang kesarana pelayanan rawat jalan mungkin jenis penyakit yang penanggulangannya sebenarnya berada di luar kemampuan yang dimiliki. Keadaan yang seperti ini akan menyulitkan pekerjaan penilaian.

g Rekam medis yang dipergunakan pada pelayanan rawat jalan tidak selengkap rawat inap, sehingga data yang diperlukan untuk penilaian tidak lengkap

h Perilaku pasien yang datang kesarana pelayanan rawat jalansukar dikontrol, dan karenanya sembuh atau tidaknya suatu penyakit yang dialami tidak sepenuhnya tergantung dari mutu pelayanan yang diselenggarakan.



### BAB III

#### PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

##### A. Gambaran Umum RSUD Sijunjung

###### 1. Sejarah Berdirinya RSUD Sijunjung

Bangunan RSUD Sijunjung dibangun dengan dana APBD Kab. Sijunjung dengan multi years yang dimulai dari tahun 2009 sampai tahun 2011 dengan jumlah dana sebesar Rp. 73.167.278.000,-. Gedung RSUD Sijunjung berdiri diatas tanah seluas  $\pm 41.600 \text{ m}^2$  dengan luas bangunan  $\pm 3.858 \text{ m}^2$  yang terdiri dari 4 lantai dengan pembagian ruang sebagai berikut :

- a. Lantai Dasar (Basement) untuk kegiatan manajemen/ kantor dan sarana penunjang yakni gizi, ruang jenazah, gudang obat, IPSRS, gas medik, laundry, mushalla dsan cafetaria.
- b. Lantai 1 Unit IGD, pelayanan rawat jalan, rekam medik, radiologi, fisiotherapy dan laboratorium.
- c. Lantai 2 untuk kamar bedah (OK), CSSD dan rawat inap ( anak, perinatologi, bedah, kebidanan, dan ICU )
- d. Lantai 3 untuk rawat inap VIP, rawat inap interne, ruang aula, dan landasan helipat
- e. Selain sarana pelayanan diatas juga tersedia fasilitas umum seperti tempat parkir, mushalla, kantin, bank nagari, ATM bank nagari dan sarana lainnya.

## 2. Visi dan Misi RSUD Sijunjung

### a. Visi RSUD Sijunjung

“Menjadi Rumah Sakit Rujukan terbaik dan terdepan dalam Pelayanan Traumatik”

### b. Misi RSUD Sijunjung

1. Mewujudkan SDM yang berkualitas dan profesional
2. Menyediakan sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna
4. Membangun kemitraan dengan semua pihak
5. Menjadi pelayanan traumatik sebagai unggulan

## 3. Tujuan RSUD Sijunjung

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat dan sumber daya manusia rumah sakit

## 4. Organisasi RSUD Sijunjung

Susunan organisasi RSUD Sijunjung ditetapkan dalam bentuk peraturan Daerah Kabupaten Sijunjung No. 3 Tahun 2011 Tentang

Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sijunjung dengan Susunan Organisasi RSUD Sijunjung terdiri atas :

- a. Direktur
- b. Bagian Tata Usaha
  1. Sub Bagian Perencanaan dan Pelayanan
  2. Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat
  3. Sub Bagian Umum dan Humas
- c. Bidang Pelayanan
  1. Seksi Pelayanan Medis
  2. Seksi Keperawatan
- d. Bidang Penunjang
  1. Seksi Penunjang Diagnostik
  2. Seksi Rekam Medis dan Logistik
- e. Bidang Keuangan
  1. Seksi Perbendaharaan
  2. Seksi Verifikasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Sijunjung Nomor 1 Tahun 2012 tentang tugas pokok dan Fungsi jabatan eselon III dan uraian tugas eselon IV pada Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung, dalam jabatannya Direktur RSUD Sijunjung mengemban tugas sebagai berikut :

1. Direktur RSUD Sijunjung mempunyai tugas memimpin, merumuskan kebijakan teknis menyelenggarakan urusan pemerintahan, pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang RSUD.

2. Dalam melaksanakan tugas, direktur RSUD mempunyai fungsi
  - a. Perumusan kebijakan teknis dibidang rumah sakit
  - b. Penyelenggaraan urusan pemerintah dalam bidang pelayanan kesehatan, baik dalam perumusan kebijakan umum maupun kebijakan teknis
  - c. Membantu kepala daerah dalam melaksanakan kewenangan dibidang rumah sakit umum daerah yang meliputi perumusan kebijakan daerah serta penyusunan program Rumah Sakit Umum Daerah
  - d. Memberikan data dan informasi mengenai pelayanan umum di bidang Rumah Sakit Umum Daerah serta memberikan saran dan pertimbangan kepada kepala daerah sebagai bahan dalam mengambil keputusan
  - e. Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan serta mengawasi semua kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah.
  - f. Penyelenggaraan hubungan kerja sama dengan semua instansi, baik pemerintahan maupun swasta untuk pelaksanaan tugas.

**B. Pelaksanaan Pelayanan Publik untuk Rawat Jalan di RSUD Sijunjung**

Rawat Jalan merupakan salah satu instalasi yang ada di RSUD Sijunjung. Instalasi Rawat Jalan merupakan pelayanan yang berupa fasilitas yang digunakan sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan



untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan.

Dalam KEPMENKES No 129 Tahun 2008 tentang pelayanan untuk rawat jalan di rumah sakit yaitu :

UNIVERSITAS ANDALAS		
JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
Rawat jalan	Dokter pemberian pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter spesialis
	Ketersediaan pelayanan	a Klinik Anak b Klinik Penyakit Dalam c Klinik Kebidanan d Klinik Bedah
	Ketersediaan pelayanan di RS Jiwa	a Anak Remaja b NAPZA c Gangguan Psikitik d Gangguan Neurotik e Mental Retardasi f MentalOrganik g UsiaLanjut
	Jam buka pelayanan	08/00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00
	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %
	a. Penegakan diagnoksis TB melalui pemeriksaan	≥ 60%

	mikroskopis TB	≤ 60%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	

Sumber : Lampiran 1 HIMPUNAN No. 129 Tahun 2008

**UNIVERSITAS ANDALAS**

a. Dokter pemberi pelayanan di poli klinik yaitu 100 % dokter spesialis, di RSUD sijunjung telah sesuai dengan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 tersebut dimana dokter pemberian pelayanan di poliklinik semuanya dokter spesialis, sebagaimana yang didapat oleh penulis didalam PKRS RSUD SIJUNJUNG 2016 sebagai berikut

1. Poli Bedah, dokter spesialisnya dr. Yulfakri Amir,SpB dan dr. Fakrul Rozi,SpB
2. Poli Kebidanan, dokter spesialisnya dr. Hary Suryana,Sp.OG dan dr. Tawan Ika,Sp,OG
3. Poli Penyakit Dalam, dokter spesialisnya dr. Riskaldy, Sp,Pd dan dr. Hasnur Rahmi,Sp,Pd
4. Poli Akupuntur, dokter spesialisnya dr. Asniyati Almi, Sp.AK
5. Poli anak, dokter spesialisnya, dr. IGM Afridoni,Sp.A
6. Poli syaraf, dokter spesialisnya dr. Yulson Rasyid,Sp.S
7. Poli THT, dokter spesialisnya dr. Elfahmi,Sp,THT
8. Poli Mata, dokter spesialisnya dr. Hondrizal,Sp,M dan dr. Elfian,Sp,M
9. Poli Paru, dokter spesialisnya, dr. Yeni Putri,Sp,P
10. Poli umum, dokter spesialisnya dr. Yasril Syahnil

**UNTUK KEDJAJAN BANGSA**

11. Poli Gigi, dokter spesialisnya drg. Dinny hutriani

12. Poli Jantung, dokter spesialisnya, Sp,JP

13. Poli Jiwa, dokter spesialisnya dr. Dewi, Sp.KJ

b Ketersediaan pelayanan, di RSUD Sijunjung telah memenuhi standar pelayanan sesuai dengan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 yang mana standar tersebut meliputi, klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah, semua klinik ini sudah tersedia di RSUD Sijunjung.

c Ketersediaan pelayanan RS jiwa, di RSUD Sijunjung telah memenuhi standar sesuai dengan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 yang mana meliputi ketersediaan pelayanan RS jiwa, anak remaja, NAPZA, gangguan psikotik, neorotik, mental retardasi, mental organik dan usia lanjut tetapi pelayanannya tidak kondusif yang mana pelayanan RS jiwa hanya dilakukan 2x didalam sebulan pada setiap hari sabtu. Seharus pelayanan RS jiwa ada setiap hari jam kerja.

d Jam buka pelayanan, di RSUD Sijunjung yang tidak memenuhi standar sesuai dengan KEPMENKES NO.129 Tahun 2008 yang mana jam buka pelayanan 08.00 s.d 13.00 setiap hari juga kecuali jumat 08.00-11.00 sedangkan jam buka di RSUD Sijunjung poliklinik Cuma poli umum

yang buka jam 08.00 dan poli lainnya buka di atas jam 08.00. Berikut adalah tabel jadwal buka poliklinik di RSUD Sijunjung :



NO	POLIKLINIK	DOKTER	JADWAL	
			HARI	WAKTU
1.	Poli Bedah	1. Dr. Yulfakri Amir,SpB 2. Dr. Fakrul Rozi,SpB	Senin – Jum'at	10.00 WIB
2.	Poli Kebidanan	1. Dr.Hary Suryana,Sp.OG 2. Dr.Tawan Ika S,Sp.OG	Senin – Jum'at	10.00 WIB
3.	Poli Penyakit Dalam	1. Dr.Riskaldy,Sp.Pd 2. Dr.Hasmanur Rahmi,Sp.Pd	Senin – Jum'at	09.00 WIB
4.	Poli Akupuntur	Dr.Asniyati Almi,Sp.AK	Senin,Selasa,Kamis,Jum'at	09.00 WIB
5.	Poli Anak	Dr.IGM Afridoni,SP.A	Senin,Rabu,Jum'at Selas,kamis,sabtu	09.00 Wib 13.00 Wib
6.	Poli Syaraf	Dr.Yulson Rasyid,Sp.S	Senin Rabu Jum'at	12.00 WIB 11.00 WIB 09.00 WIB
7.	Poli THT	Dr.Elfahmi,Sp.THT	Rabu	14.00 WIB
8.	Poli Mata	1. Dr.Hondrizal,Sp.M 2. Dr.Mfian,Sp.M	Selasa Kamis & Sabtu	11.00 WIB 09.00 WIB
9.	Poli Paru	Dr.Yeni Putri,Sp.P	Senin – Jum'at	09.00 WIB
10.	Poli Umum	Dr.Yasril Syahnil	Senin – Sabtu	08.00 12.00 WIB

11.	Poli Gigi	1.Drg.Arimbi Pujiastuti.M.Kes 2.Drg.Dinny Hutriani 3.Drg.Suwarni	Senin – Sabtu	08.00 – 12.00 WIB
12.	Poli Jantung	Dr.Dewi,Sp.S	Selasa	12.00 WIB
13.	Poli Jiwa	Dr.Dewi,Sp.KJ	Selasa	12.00 WIB

e Waktu tunggu rawat jalan, di RSUD sijnjung tidak memenuhi standar sesuai dengan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 yang mana waktu tunggu rawat jalan di RS tersebut lebih dari 1 jam atau lebih dari 60 menit.

f Kepuasan pelanggan, beberapa sample yang penulis ambil dari pasien, kepuasan pasien tersebut kurang dari 90%, dan hal tersebut tidak memenuhi standar KEPMENKES No.129 Tahun 2008

g Penegakan diagnoksis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB dan terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah-sakit, hal tersebut sudah sesuai dengan standar KEPMENKES No.129 Tahun 2008 yaitu lebih kurang dari 60%

### 1. Pelaksanaan Pelayanan di RSUD Sijunjung

Menurut drg. Ezawandra,M.Sc pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung yaitu menerapkan sistem pelayanan satu pintu, pelayanan satu pintu merupakan salah satu strategi yang dilakukan

oleh RSUD Sijunjung untuk memberikan pelayanan kesehatan, khususnya pada instalasi rawat jalan. Pelaksanaan pelayanan satu pintu yang ada di RSUD Sijunjung haruslah mencakup beberapa poin-poin yang penting sebagaimana poin-poin yang terdapat didalam Permendagri Nomor 24 Tahun 2006, tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Adapun beberapa poin tujuan pelaksanaan pelayanan satu pintu berdasarkan Permendagri Nomor 24 Tahun 2006 adalah sebagai berikut :<sup>26</sup>

1. kemudahan memperoleh pelayanan
2. efisiensi waktu
3. kejelasan prosedur pelayanan
4. penyederhanaan proses pelayanan
5. meningkatkan kualitas pelayanan publik

Berdasarkan hal tersebut penulis mengacu pada Prinsip-prinsip Pelayanan Publik menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Pasal 4 Tentang Pelayanan Publik yaitu:

- a. kepentingan umum
- b. kepastian hukum
- c. kesamaan hak
- d. keseimbangan hak dan kewajiban
- e. keprofesionalan
- f. partisipatif
- g. persamaan perlakuan/tidak diskriminatif
- h. keterbukaan
- i. akuntabilitas
- j. fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
- k. ketepatan waktu dan
- l. kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

Dapat penulis simpulkan masih adanya kekurangan pada pelayanan publik di RSUD Sijunjung antara aturan yang ada di Rumah Sakit Umum Sijunjung dengan aturan pelayanan publik Undang-Undang No. 25 Tahun

<sup>26</sup> Bpk drg.Ezawandra.M. sc (direktur RSUD Sijunjung), Tanggal 15 Juni 2016, Jam 09:00 Wib

2009 Tentang Pelayanan Publik yaitu pada prinsip Kepastian Hukum serta masih kurangnya pelayanan fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan.

Syarat-syarat untuk memperoleh kesehatan pada instalasi rawat jalan yang ada di RSUD Sijunjung telah disusun dan diringkas sesederhana mungkin agar masyarakat yang datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan tidak merasa keberatan atau kebingungan dengan persyaratan kesehatan yang ada di rumah sakit.

Persyaratan dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada pasien umum tentu saja berbeda dengan persyaratan kesehatan pada BPJS kesehatan. Masyarakat yang akan melakukan pengobatan dapat datang langsung ke RSUD Sijunjung dan petugas rumah sakit juga sangat terbuka dengan pasien apabila mereka menyangkan persyaratan untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Adanya persyaratan yang jelas dan sederhana tentu lebih memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, serta semakin cepat pula proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Semakin cepat proses pemberian pelayanan kesehatan maka akan semakin meningkatkan kualitas pelayanan.

a. Prosedur Pelayanan Satu Pintu pada Instalasi Rawat Jalan

Berdasarkan Permendagri Nomor 24 Tahun 2006 Tentang Pelayanan Satu Pintu

Proses pemberian pelayanan dapat berjalan dengan maksimal dan juga sesuai dengan harapan masyarakat, apabila masyarakat (penerima pelayanan kesehatan ) memahami semua prosedur pelayanan kesehatan setru mmpu yang ada di rumah sakit, baik proses pemberian pelayanan yang ditujukan untuk masyarakat yang menggunakan jalur pengobatan umum, maupun pada masyarakat BPJS Kesehatan.<sup>27</sup>

Kejelasan prosedur pelayanan kesehatan pada instalasi rawat jalan di RSUD Sijunjung dapat dilihat dari alur proses pemberian pelayanan satu pintu. Melalui alur pelayanan tersebut, masyarakat pengguna pelayanan kesehatan dapat mengerti proses dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada instalasi rawat jalan di RSUD Sijunjung.

Proses pelayanan juga harus didukung dengan kejelasan waktu dalam memperoleh pelayanan. Demikian pula dengan kejelasan waktu pemberian pelayanan kesehatan pada instalasi rawat jalan yang ada di RSUD Sijunjung.

**b. Sarana dan Prasarana Dalam Pemberian Pelayanan Untuk Rawat Jalan di RSUD Sijunjung**

Sarana dan prasarana yang terdapat di instalasi rawat jalan di RSUD Sijunjung telah menjawab poin-poin yang ada dalam

<sup>27</sup> Ibu Ns Rika Susanti,S.kep bagian Pelayanan, Tanggal 15 Juni 2016, Jam 09:30

Permendagri No. 24 Tahun 2006 tentang Pelayanan Satu Pintu berdasarkan hasil Penelitian peneliti di RSUD Sijunjung memiliki sarana dan prasarana berupa loket pendaftaran dan informasi sebagai tempat pendaftaran bagi pasien yang akan melakukan pelayanan instalasi rawat jalan, memiliki tempat pemrosesan berkas yang akan digunakan untuk memproses rekam medis milik pasien, tempat pembayaran ataupun tempat tindakan proses pembayaran biaya pengobatan bagi pasien umum maupun tempat untuk meminta stempel keabsahan bagi pasien BPJS Kesehatan, dan juga tempat pengaduan yang ditujukan bagi masyarakat yang kurang puas dengan pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit.<sup>28</sup>

**c. Pihak Yang Terlibat Dalam Pelaksanaan Untuk Rawat Jalan Di RSUD Sijunjung**

Pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan dengan sistem satu pintu di RSUD Sijunjung berasal dari pihak pemerintah, swasta, dan masyarakat. Ketiga pihak tersebut memiliki peran dan fungsi masing-masing yang berbeda satu sama lain.

Pemerintah sebagai penyedia jasa pelayanan, berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Sijunjung, pelayanan yang diberikan oleh pemerintah sebagai penyedia sarana dan prasarana maupun jasa pelayanan, memberikan pelayanan pada masyarakat



<sup>28</sup> *Ibid*

dengan merespon keinginan dari pelanggan serta membangun kepercayaan dari masyarakat.

Masyarakat selaku penerima jasa pelayanan dari pemerintah juga dapat berkolaborasi dengan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan dengan memberikan masukan-masukan terkait pelayanan yang di berikan.

Pelayanan satu pintu pada instalasi rawat jalan yang ada di RSUD Sijunjung, merupakan salah satu pelayanan publik, didalamnya juga melibatkan pihak swasta yang turut berperan serta. Pihak swasta yang berperan serta dalam pelayanan satu pintu pada instalasi rawat jalan di RSUD sijunjung adalah pihak swasta yang menyelenggarakan asuransi kesehatan dan bekerja sama dengan rumah sakit

## **2. Kualitas Pelayanan Untuk Rawat Jalan di RSUD Sijunjung**

### **a. Kualitas Pelayanan Satu Pintu Berdasarkan Kepmenpan No.63 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik**

Sebagaimana poin yang terdapat dalam asas pelayanan publik berdasarkan Kepmenpan No. 63 Tahun 2003, berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di RSUD Sijunjung, asas-asas pelayanan publik sebagai berikut :

#### **1. Transparansi**

RSUD Sijunjung menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang transparansi, baik dari segi pemberian pelayanan, rekam medis,

hingga pembiayaan. Semua yang berkaitan dengan pemberian pelayanan, rekam medis, maupun data yang berkaitan dengan keuangan, sudah tercatat di sistem komputerisasi yang ada di rumah sakit, dan dapat diakses oleh pihak yang berkepentingan dan izin dari pihak rumah sakit

## 2. Akuntabilitas

Sebagai salah satu badan penyelenggara pelayanan kesehatan milik pemerintah RSUD Sijunjung tentu saja bertanggung jawab atas semua tindakan pemberian pelayanan kesehatan pada pasien.

## 3. Kondisional

Pelayanan satu pintu pada instalasi rawat jalan yang ada di RSUD Sijunjung di selenggarakan untuk memenuhi harapan masyarakat akan terpenuhinya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

## 4. Partisipatif

Peran serta petugas baik medis maupun non medis dalam segala pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Hal ini dapat dilihat dari adanya pemberian penyuluhan kesehatan yang di adakan di poli-poli kesehatan yang ada di RSUD Sijunjung.

## 5. Keadayaan Hak

Dalam pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RSUD Sijunjung tidak suatu diskriminasi atau membedakan ras, agama, golongan,



maupun status ekonomi dari masing-masing pasien semua masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dari petugas, baik petugas medis maupun non medis

6. Keseimbangan Hak Dan Kewajiban

**UNIVERSITAS ANDALAS**

Dikatakan dalam sebelumnya bahwa pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat yang menggunakan pelayanan instalasi rawat jalan tidak terdapat diskriminasi pemberian pelayan, namun tetap ada perbedaannya, hal ini disesuaikan dengan kewajiban dari penerima pelayanan kesehatan.

**C. Kendala Yang Dihadapi dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik Untuk Rawat Jalan di RSUD Sijunjung dan Cara Mengatasi Kendala Tersebut**

Dalam penelitian ini penulis berpedoman pada KEPMENKES No.129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan minimal rawat jalan untuk rumah sakit, disini penulis akan menjelaskan kendala yang terjadi di RSUD Sijunjung menurut KEPMENKES rawat jalan, indikator dan standar rumah sakit. Dimana penulis menemukan 4 kendala yang dihadapi di RSUD Sijunjung.

1. Tidak adanya dokter jiwa RSUD Sijunjung sehingga kurang efisiennya pelayanan jiwa di rumah sakit tersebut karena dokter didatangkan dari luar, sehingga pelayanan tersebut hanya dilakukan 2x dalam 1 bulan yaitu pada hari sabtu. Untuk mengatasi kendala ini pihak rumah sakit

**UNTUK KEDJAJAAN BANGSA**

akan mencari dokter tetap spesialis jiwa supaya pelayanan RS jiwa berjalan baik dengan adanya pelayanan RS jiwa setiap setiap harinya.

2. Peraturan yang berlaku di PKRS RSUD sijunjung jam buka pelayanan

ada ketimpangan dengan peraturan KEMENKES No.129 Tahun 2008 yang mana dalam PKRS Sijunjung jam buka pelayanan di poliklinik rata-rata buka jam 09:00 wib sedangkan dalam KEPMENKES jam buka pelayanan jam 08:00 wib.

3. Terlalu lamanya waktu tunggu rawat jalan di RSUD sijunjung dikarenakan terlambatnya kehadiran dokter di poliklinik sehingga pasien menumpuk, untuk mengatasi masalah ini pihak rumah sakit harus meningkatkan kedisiplinan dokter supaya pasien tidak terlalu lama untuk menunggu pelayanan dari dokter di poliklinik

4. Kurangnya kepuasan pelanggan di RSUD sijunjung di karenakan Terlalu lamanya menunggu kehadiran dokter di poliklinik dan waktu antrian semakin lama, cara mengatasi hal ini pihak rumah sakit akan melakukan kedisiplinan terhadap dokter yang bekerja di poliklinik.

Dalam penelitian ini penulis mengambil beberapa sampel yang merupakan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan yang mana pasien tersebut memberikan kejelasan sebagai berikut :<sup>29</sup>

1. Ibu Nurbiah dari Tanjung Gadang yang berusia 46 Tahun, menurut Ibu Nurbiah pelayanan di RSUD Sijunjung prosedur pelayanannya kurang

<sup>29</sup> wawancara pasien Tanggal 20 Juni 2016 Jam 9:30 wib

memuaskan dikarenakan waktu tunggu rawat jalan terlalu lama, keterlambatan kehadiran dokter spesialis untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung sehingga pasien terlalu lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

- 
2. Ibu Triyuningsih, SE dari Sijunjung yang berusia 42 Tahun, menurut Ibu Triyuningsih pelayanan di RSUD Sijunjung kurang memuaskan dikarenakan prosedur pelayanan yang kurang jelas sehingga terjadinya keraguan dalam pelaksanaan prosedur pelayanan pendaftaran di poliklinik.
3. Bapak Kadisman dari Koto Baru yang berusia 53 Tahun menurut Bapak Kadisman pelayanannya terlalu lama dikarenakan kekurangan dokter spesialis sedangkan pasien terlalu banyak yang berobat.
4. Santi dari Tanjung Gadang umur 19 Tahun, menurut santi pelayanan baik dan tidak ada kendala tetapi waktu tunggu sangat lama.

Dari berbagai macam sampel yang penulis ambil terdapat beberapa kendala dalam pemberian pelayanan kesehatan pada instalasi dalam rawat jalan di RSUD Sijunjung yang tidak sesuai dengan Kepmenkes No. 129 tahun 2008, tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Berikut beberapa permasalahan tersebut.

1. Dalam Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 disebutkan bahwa waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit. Sementara dalam pelaksanaan di RSUD Sijunjung, pasien menunggu lebih dari satu jam.

2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD masih sangat rendah, hal ini disebabkan oleh fasilitas yang masih sangat kurang, diantaranya (1) tempat duduk atau kursi yang tersedia untuk pasien rawat jalan yang sangat minim (2) pelayanan tenaga medis yang kurang ramah terhadap pasien rawat jalan. Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenkes No. 129 tahun 2008 yang salah satu isi indikatornya adalah bahwa kepuasan pasien tidak boleh kurang dari 90%.

Dari berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan publik dalam rawat jalan di RSUD Sijunjung pihak rumah sakit memiliki upaya untuk mengatasi kendala tersebut yang mana pihak rumah sakit akan meningkatkan kualitas pelayanan satu pintu pada instalasi rawat jalan.

Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu yang diinginkan oleh pengguna layanan kesehatan yang ada dirumah sakit tersebut. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan pihak rumah sakit melakukan beberapa upaya-upaya, yang mana upaya yang dilakukan oleh RSUD Sijunjung sebagai berikut :<sup>30</sup>

1. Perubahan jam pelayanan pada instalasi rawat jalan
2. Pihak rumah sakit akan meningkatkan kedisiplinan kehadiran dokter
3. Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM)
4. Peningkatan pemenuhan sarana dan prasarana

<sup>30</sup> Bapak Hendra Prunama,SKM, Bagian Umum dan Humas, Tanggal 16 Juni, Jam 09:00 wib

Tingkatan kepuasan masyarakat akan pemberian pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Sijunjung tidak dapat terlepas dari kekuatan yang dimiliki oleh rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Kekuatan yang dimiliki oleh RSUD Sijunjung diantaranya pengelolaan manajemen Rumah Sakit, tersedianya berbagai jenis pelayanan kesehatan dan penunjang medis, letak rumah sakit yang mudah dijangkau serta tersedianya peralatan kedokteran yang memadai.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan ada beberapa kelemahan yang dimiliki oleh RSUD Sijunjung, beberapa diantaranya adalah masih terdapatnya stigma masyarakat akan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah.

Selain kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh RSUD Sijunjung dalam mengukur tingkat kepuasan masyarakat akan pemberian pelayanan kesehatan, faktor peluang pada pemberian pelayanan juga merupakan hal yang harus ada untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat. Dalam hal ini, adanya kerja sama dengan pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan maupun jasa asuransi kesehatan dengan RSUD Sijunjung merupakan sebuah peluang yang sangat baik.

Peluang kerja sama yang ada di RSUD Sijunjung tentu saja akan semakin meningkatkan kepuasan masyarakat, utamanya pada masyarakat yang menggunakan jasa asuransi kesehatan. Kepuasan masyarakat akan pemberian pelayanan kesehatan yang ada di RSUD



Sijunjung menentukan seberapa besar baik buruknya pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit, khususnya pada pelayanan publik instalasi rawat jalan.

Masyarakat yang puas dengan pelayanan rumah sakit, tentu saja akan kembali melakukan pengobatan di RSUD Sijunjung apabila membutuhkan pelayanan kesehatan. Namun sebaliknya masyarakat yang tidak puas yang diberikan oleh pihak rumah sakit pasti tidak akan kembali melakukan pelayanan kesehatan hal ini tentu saja merupakan sebuah ancaman bagi rumah sakit, karena pasien yang kurang puas, menyebabkan pasien beralih kerumah sakit lain, dan menjadikan persaingan dalam memberikan pelayanan kesehatan.



## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Di RSUD Sijunjung tidak berjalannya aturan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit untuk rawat jalan dengan baik yang mana ada 4 indikator dan standar pelayanan rawat jalan yang tidak sesuai. Dengan aturan tersebut
2. Kendalam yang di hadapi dalam pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan di RSUD Sijunjung yaitu, tidak adanya dokter tetap untuk RS jiwa di RSUD Sijunjung, dan adanya ketimpangan aturan hukum KEPMENKES No. 129 tahun 2008 mengenai pelayanan rawat jalan dengan PKRS RSUD Sijunjung tahun 2016 tentang jam buka pelayanan dan kurangnya SDM dari RSUD Sijunjung sehingga tidak semua terlaksana dengan semestinya

#### B. Saran

1. Saran yang dapat penulis kutip dari hasil penelitian dan pembahasan di RSUD Sijunjung yaitu RSUD Sijunjung harus melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh dokter maupun pasien, agar pelaksanaan pelayanan rawat jalan berjalan sesuai dengan standar Kepmenkes No. 129

Tahun 2008. Agar tidak terdapat keluhan mengenai kinerja tenaga medis, maka RSUD Sijunjung harus menerapkan kedisiplin yang ketat.

2. Pihak RSUD sijunjung harus Menjalankan peraturan KEPMENKES No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Rawat Jalan Minimal Rumah Sakit.

