**PELAKSANAAN PENGAWASAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR
BERDASARKAN PERATURAN BUPATI NOMOR 42 TAHUN 2016 TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG**

Oleh : Dewinta Fitri
Pembimbing 1 : Dr. Mexsasai Indra, SH.,MH
Pembimbing 2 : Ledy Diana, SH.,MH
Alamat : Jl. Mustamindo, Rimbo Panjang
Email : dewintafitry@gmail.com – Telepon : 0822 3851 2101

ABSTRACT

Supervision is the process of examining the implementation of an activity that has been previously planned. Supervision of health services at the Bangkinang Hospital is one of the responsibilities of the Kampar District Health Office. In the periodic supervision carried out by the Kampar District Health Office on the Bangkinang Hospital, it is hoped that it can produce results by increasing health services from the Bangkinang Hospital. In this paper the authors focus on monitoring conducted by the Department of Health carried out as for the purpose of writing this paper: *First*, to find out the oversight conducted by the Health Service Ka Kampar district to Bangkinang Hospital. *Second*, to find out the inhibiting factors in the supervision process. *Third*, to find out the efforts made to overcome obstacles in the supervision process.

Research conducted by the author, found the results that supervision has been carried out. However, there are still obstacles, one of which is the high expectation of getting excellent health services. So that the Health Office seeks to improve services by increasing the type of Bangkinang Hospital.

The author's suggestion is to increase the accuracy of the Health Office in carrying out supervision following up on complaints from the community.

Keywords: Department of helth- Hospital Bangkinang - Supervision - Health services.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan bagian penting dari Hak Asasi Manusia sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹ Sejalan dengan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) setiap warga negara berhak atas kesehatan fisik dan mental termasuk fasilitas dan pelayanan yang diselenggarakan oleh negara dan instansi yang ditunjuk oleh negara.²

Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat memerlukan peran pemerintah baik pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi antara pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah.³

Pemerintah mempunyai peranan penting dalam menyediakan layanan publik yang prima untuk semua masyarakatnya, pelayanan publik yang diadakan oleh pemerintah haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat baik atas barang, jasa dan

¹Rahmad Akbar, "Implementasi Perlindungan Hak-Hak Masyarakat Miskin Sebagai Hak Konstitusional Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Rokan Hilir". *JOM Fakultas Hukum*. Vol. 2 No. 2, Tahun 2015, hal. 2.

²Dian Kartika, "Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien". *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*. Vol. 2 No. 1, Tahun 2016, hal. 2.

³Asyhadie. Zaeni, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram, 2017, hal. 2.

pelayanan administrasi pemerintah.⁴ Upaya kesehatan ini harus dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan masyarakat.⁵

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis.⁶ Namun pada kenyataannya pelayanan kesehatan tidak dianggap penting dengan semakin menurunnya kualitas pelayanan kesehatan salah satu terdapat pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (selanjutnya disingkat dengan RSUD Bangkinang).

Fungsi pelayanan kesehatan RSUD pada hakekatnya memiliki fungsi penting menjaga dan menciptakan paradigma sehat bagi masyarakat. Disamping menjalankan fungsi sosialnya, rumah sakit umum juga harus memberikan pelayanan kesehatan.⁷ Kepuasan penerima layanan dicapai apabila penerima layanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.⁸ Rumah sakit haruslah menyediakan pelayanan kesehatan paripurna dan sesuai dengan tujuan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan

⁴Pasal 1 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan publik.

⁵Pasal 1 Angka 11 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

⁶Erdiansyah, "Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter atas kesalahan dan kelalaian dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit", *Jurnal Ilmu Hukum*. Vol. 3 No. 2, Tahun 2013, hal.2.

⁷Ahmad Averus dan Andi Pitono, "Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah". *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, Vol. 20 No. 1, Tahun 2018, hal.1.

⁸Ratminto dan Atik, *Manajemen Pelayanan*, Pustaka Belajar, Yogyakarta, 2005, hal. 2.

yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Upaya dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang makin kompleks, yang akan terjadi dalam kurun waktu mendatang. Untuk itu perlu penghimpunan dan pengintegrasian perangkat hukum yang sah.⁹

Penyokongupaya kesehatan tersebut perlu adanya pengawasan untuk mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapainya kesejahteraan masyarakat.¹⁰ Oleh karena itu dibentuklah lembaga-lembaga negara yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan dan pengawasan kesehatan.

Pada hakikatnya Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan Pengawasan di Bidang Kesehatan.¹¹ Oleh karena itu Dinas Kesehatan juga mengambil peran dalam pengawasan pelayanan kesehatan dalam upaya pembinaan pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pengawasan penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan dengan cara : Pengawasan melekat, Pengawasan Fungsional serta pengawasan Masyarakat.¹² Pengawasan oleh Pemerintah Daerah khususnya di Kabupaten

Kampar dalam hal ini dijalankan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.¹³

Pada implementasinya sering kali bertentangan dengan ketentuan yang mengatur. Pada kenyataannya tenaga kesehatan di RSUD Bangkinang tidak memberikan pelayanan yang baik, seperti kurang ramahnya kepada pasien dengan tidak tersenyum.¹⁴ Hal inilah yang menyebabkan RSUD Bangkinang sering kali menolak rujukan sehingga banyak pasien yang dirujuk ke Pekanbaru dari daerah kecamatan yang harus menempuh jarak jauh untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Tercatat beberapa tahun terakhir RSUD Bangkinang sering sekali tidak memberikan layanan yang optimal kepada masyarakat Kabupaten Kampar. Sumber daya manusia dalam pelayanan yang diberikan oleh pekerja RSUD Bangkinang sangat mengecewakan. Pelayanan yang diberikan oleh pekerja RSUD Bangkinang tidak secara optimal dan tergolong mengabaikan pasien berinisial EY sebelumnya mengilustrasikan sebuah pengalaman ketika sengaja datang berkunjung ke RSUD Bangkinang dengan naik becak dan berpakaian biasa, bersandal jepit, tanpa bedak dan layaknnya masyarakat biasa. Kedatangan EY yang juga istri Pejabat Kabupaten Kampar ini ingin membuktikan pengaduan masyarakat tentang buruknya pelayanan di RSUD

⁹*Ibid*, hal. 2.

¹⁰Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan Dibidang Kesehatan.

¹¹Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan.

¹² Sinamo Nomensen, *Hukum Administrasi Negara*, Jala Permata Aksara, Jakarta, 2014, hal. 294.

¹³Pasal 2 Angka 1 Peraturan Bupati No. 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

¹⁴<http://berkasriau.com/2019/07/05/dirut-rsud-bangkinang-akan-sanksi-karyawan-yang-pelit-senyum/> diakses, tanggal, 21 Oktober 2020 pukul 10.17.

Bangkinang, EY mendapati pekerja RSUD Bangkinang hanya duduk dan bercerita seolah-olah mengabaikan pasien.¹⁵

Buruknya pelayanan ini juga penulis amati dengan melakukan observasi ke RSUD yang mana penumpukan pasien RSUD dilobi rumah sakit juga sering terjadi akibat kurang tanggapnya dalam memberikan pelayanan. Perkembangan pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang yang buruk menunjukkan kurang tegasnya Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dalam melakukan pengawasan terhadap pelayanan RSUD Bangkinang. Dalam perkembangan pelayanan kesehatan tujuh tahun terakhir yang dilakukan oleh RSUD Bangkinang tidak membuahkan hasil. Sedangkan pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Kampar khususnya Dinas Kesehatan yang dilakukan secara berkala seharusnya sudah memberikan hasil dengan adanya perbaikan pelayanan Rumah Sakit Umum Bangkinang.

Dalam skripsi ini akan membahas mengenai pelaksanaan pengawasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, selaku pejabat yang berwenang untuk melakukan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang. Beberapa contoh skripsi yang berkaitan untuk *state of art* pada skripsi ini adalah:

Skripsi dengan judul “Pengawasan Pemerintah Terhadap Penyalahgunaan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)” diteliti oleh Muhammad Firdaus Fakultas Hukum

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2020, mengkaji mengenai peran pemerintah dalam pengawasan terhadap penyalahgunaan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap permasalahan ini dengan judul **“Pelaksanaan Pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Berdasarkan Peraturan Bupati No. 42 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti menarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang?
2. Apakah faktor penghambat dalam proses pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang?
3. Bagaimanakah upaya mengatasi hambatan dalam proses pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam proses pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang.

¹⁵<https://riau.antaranews.com/berita/18425/pelayanan-rsud-bangkinang-buruk>, diakses, tanggal, 23 Agustus 2020 pukul 19.40.

3. Untuk mengetahui upaya mengatasi hambatan dalam proses pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terhadap pelayan kesehatan RSUD Bangkinang.

D. Kerangka Teori

1. Teori Pengawasan

Sudah menjadi pendapat umum bahwa efektivitas pelaksanaan dari seluruh kegiatan dalam sebuah kelembagaan publik dan kelembagaan privat, sangat membutuhkan pengawasan dalam rangka meningkatkan efisiensi dan profesionalitas pelaksanaan berbagai program kelembagaan sehingga dapat memberikan hasil sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya.¹⁶ Pengawasan menurut Henri Fayol adalah tindakan untuk memeriksa apakah sesuatu telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, perintah, dan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan.¹⁷ Pengawasan menurut Thomas P. DiNapoli haruslah fokus pada pencapaian misi organisasi.¹⁸ Ini berarti, proses pengawasan terdiri dari berbagai kegiatan yang harus dilaksanakan agar tercapai sasaran yang diharapkan.¹⁹

2. Teori *Good Governance and Clean Governance*

Good governance and clean governance ini yang kunci dari berbagai

permasalahan pemerintahan. Adanya pemerintahan yang baik diharapkan dapat menjaga wibawa pemerintahan. *Good governance* adalah suatu penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab yang sejalan dengan prinsip demokrasi dan pasar yang efisien serta pemerintahan yang bebas dan bersih dari kegiatan korupsi, kolusi, dan nepotisme.²⁰ Istilah *good governance* sendiri sudah cukup lama dikenal dalam literatur administrasi dan ilmu politik, sejak Woodrow Wilson, sekitar 125 tahun yang lalu. Teori ini memiliki pengertian segala hal yang berkaitan dengan tindakan atau tingkah laku yang bersifat mengarahkan, mengendalikan, atau mempengaruhi urusan publik yang bersifat baik (*good*) dan bersih (*clean*).²¹

E. Kerangka Konseptual

1. Pelaksanaan adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh suatu badan atau wadah secara berencana, teratur dan terarah guna mencapai tujuan yang diharapkan.²²
4. Pengawasan adalah suatu proses yang menetapkan pekerjaan apa yang dijalankan, dilaksanakan atau diselenggarakan itu sesuai dengan apa yang dikehendaki, direncanakan dan/atau diperhatikan.

¹⁶Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hal. 149.

¹⁷*Ibid*, hal. 260.

¹⁸Setiawan Yudhi, *Hukum Administrasi Pemerintahan Teori Dan Praktik*, Rajawali Pers, Depok, 2017, hal. 199.

¹⁹Wandi Rahman Ginting Dan Sufian Hamim, "Pelaksanaan Pengawasan Oleh Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih Isi Ulang Di Kota Pekanbaru", *Jurnal Publika*, Vol 2, No. 2, hal. 5.

²⁰Juniarso Ridwan dan Ahmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara dan kebijakan Pelayan Publik*, Nuasa, Bandung, 2009, hal. 81-82.

²¹Nur Rohim Yunus, Menciptakan Good And Clean Government berbasis Syariah Islamiyah Dalam Tata Kelola Pemerintahan Republik Indonesia, *Jurnal Nur El-Islam*, Vol 3, No. 1, Tahun 2016, hal. 4.

²²Depertemen pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2001, hal. 627.

5. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksanaan otonomi daerah di bidang kesehatan.²³
6. Pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif.²⁴
7. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.²⁵
8. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.²⁶
9. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam melaksanakan upaya kesehatan.²⁷
10. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga,

kelompok, atau masyarakat, baik dalam dalam keadaan sakit maupun sehat.²⁸

11. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.²⁹

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian hukum Sosiologis. Menurut Bambang Wahyo yang menjelaskan penelitian sosiologis adalah suatu penelitian terhadap efektifitas hukum yang sedang berlaku ataupun penelitian terhadap identifikasi hukum.³⁰

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di salah satu perangkat daerah yakni, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang terletak di Jalan Dr.A Rahman Saleh No.22, Bangkinang, Kec. Bangkinang, Kabupaten Kampar, Riau.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

- 1) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar.

²³Pasal 2 Angka 1 Peraturan Bupati No. 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

²⁴Asrul Azwar, *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, penerbit yayasan ikatan dokter Indonesia, Jakarta, 1995, hal.12.

²⁵Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

²⁶Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

²⁷Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

²⁸Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

²⁹Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

³⁰Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002, hal. 16.

- 2) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- 3) Kepala Bidang SDM dan Pendidikan RSUD Bangkinang.
- 4) Pasien Rawat Inap RSUD Bangkinang.
- 5) Pasien UGD RSUD Bangkinang.

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian dari populasi yang dapat mewakili keseluruhan objek penelitian. Jika populasi besar, peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu maka peneliti dapat menggunakan sampel tersebut.

Tabel I.1
Populasi dan Sampel

No.	Respondens	P	S	Persentase
1.	Kepala Bidang Pelayan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar	1	1	100%
2.	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten	1	1	100%

	Kampar			
3.	Kepala Pelayanan RSUD Bangkinang	1	1	100%
4.	Pasien Rawat Inap RSUD Bangkinang	25	15	60%
5.	Pasien UGD RSUD Bangkinang	15	12	80%
Total		43	30	88%

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber utama baik data dari sampel maupun informasi dari penelitian. Data tersebut diperoleh melalui wawancara dan kuisisioner sesuai dengan masalah yang ingin diteliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan serta peraturan perundang-undangan, buku-buku literature serta pendapat para ahli yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

1) Bahan Hukum Primer

- a) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- b) Undang-undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

- c) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- d) Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Ruma Sakit.
- e) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- f) Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan dibidang Kesehatan.
- h) Peraturan Bupati Kabupaten Kampar No. 42 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

2) Bahan Hukum Sekunder

Yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, seperti bahan-bahankepuustakaan, dokumen, arsip, artikel, makalah, literatur, majalah serta surat kabar, dan data-data dari internet yang berkaitan dengan dengan penelitian yang sedang penulis teliti.

3) Bahan Hukum Tersier

Yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus-kamus.

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati langsung terhadap objek penelitian. Observasi ini penulis lakukan dengan mengamati pelayan kesehatan yang diberikn oleh pekerja Rumah Sakit Umum Bangkinang.

b. Wawancara

Wawancara, adalah teknik mendapatkan keterangan secara lisan guna tujuan tertentu. Metode ini dipakai untuk mengecek dan memperdalam pengertian yang telah di dapat dari data primer dan data sekunder.³¹

c. Kuisisioner

Kuisisioner adalah rangkaian pertanyaan yang disusun untuk menjangar data mengenai sesuatu hal yang diperoleh dalam penelitian. serta mencatat segala yang ada hubungan dengan topik penelitian.

d. Kajian pustaka

Kajian kepustakaan adalah pengumpulan data sekunder dilakukan dengan studi kepustakaan yang meliputi sumber sekunder yang terdiri dari buku bacaan, literatur, atau buku pendukung yang memiliki kaitan dengan permasalahan yang akan diteliti serta hasil kuliah dengan membaca, mempelajari serta mencatat segala yang ada ubungan dengan topik penelitian.

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

³¹ Muhammad Abdulkadir, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. CitraAditya Bakti, Bandung, 2004, hal. 47.

6. Analisis Data

Dari data yang diperoleh baik dari observasi, hasil wawancara maupun studi kepustakaan akan diolah atau di analisis dengan metode kualitatif, yaitu menguraikan data yang diperoleh dalam bentuk kalimat yang teratur, logis, dan efektif sehingga dapat memberikan penjelasan atas rumusan permasalahan yang peneliti teliti. Sedangkan metode berpikir yang peneliti gunakan dalam menarik kesimpulan dalam metode deduktif yaitu cara berpikir yang menarik suatu kesimpulan dari suatu pernyataan atau dalil yang bersifat umum menjadi suatu pernyataan yang bersifat khusus.³²

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai Pengawasan

1. Pengertian Pengawasan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia istilah kata pengawasan berasal dari kata awas, sehingga pengawasan memiliki makna kegiatan mengawasi yang dalam artiannya melihat sesuatu dengan seksama.³³ Istilah pengawasan dikenal dalam ilmu manajemen dan ilmu administrasi yaitu sebagai salah satu unsur dalam kegiatan pengelolaan. Istilah Bahasa Inggris disebut *controlling* yang diterjemahkan dalam istilah pengawasan dan pengendalian, sehingga istilah *controlling* lebih luas artinya daripada

pengawasan. Jadi pengawasan adalah termasuk pengendalian.

2. Tujuan Pengawasan

Adapun tujuan pengawasan menurut Sujanto adalah untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas dan pekerjaan, apakah semestinya atau tidak. Sedangkan tujuan pengawasan menurut Victor Situmorang dan Jusuf Juhir adalah sebagai berikut :³⁴

- a. Menjamin ketetapan pelaksanaan sesuai dengan rencana, kebijaksanaan dan perintah.
- b. Menertibkan koordinasi kegiatan-kegiatan.
- c. Mencegah pemborosan dan penyelewengan.
- d. Menjamin terwujudnya kepuasan masyarakat atas barang dan jasa yang dihasilkan.
- e. Membina kepercayaan terhadap kepemimpinan organisasi.

3. Jenis-Jenis Pengawasan

- a. Pengawasan langsung dan pengawasan tidak langsung.
- b. Pengawasan Preventif dan Represif
- c. Pengawasan Intern dan Ekstern

B. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.

Menurut Kotler pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu

³² Burhan Ashsafah, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hal. 100.

³³ Tim Penyusun Pusat Kamus, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), edisi-3, cek-4*, Balai Pustaka, Jakarta, 2007, hal.90.

³⁴ Herma Yanti, "Mekanisme Pengawasan Terhadap Peraturan Daerah Menurut Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004", *Jurnal Lex Spesialis*. Vol. 1. No. 11, Tahun 2010, hal. 40.

kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.³⁵

2. Macam-macam pelayanan kesehatan.

- a. Pelayanan kesehatan promotif
- b. Pelayanan kesehatan preventif
- c. Pelayanan kesehatan kuratif
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif
- e. Pelayanan kesehatan tradisional

3. Prinsip Pelayanan Kesehatan

- a. Mengutamakan pelanggan
- b. Sistem yang efektif
- c. Melayani dengan hati nurani
- d. Perbaikan berkelanjutan
- e. Memberdayakan pelanggan

BAB III

GAMBARAN UMUM LOKASI

PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Kampar

1. Profil Kabupaten Kampar

Kabupaten Kampar adalah salah satu Kabupaten yang berada di Provinsi Riau, Indonesia. Disamping julukan Bumi Serimadu, Kampar juga di kenal dengan julukan Serambi Mekah. Kampar termasuk sebuah kawasan yang luas, ibu kota Kabupaten Kampar berpusat di Bangkinang yang berjarak kurang lebih 60 Km dari Kota Pekanbaru, dan terbagi dalam 21

Kecamatan, yaitu terdiri dari 250 Desa dan 8 Kelurahan. Kampar merupakan sebuah kawasan yang dilalui oleh sebuah sungai besar, yang disebut dengan Sungai Kampar.

2. Batas Wilayah Kabupaten Kampar

Kabupaten Kampar merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Riau yang letak astronomisnya 01° 00'40'' Lintang Utara sampai 00° 27'00'' Lintang Selatan, dan 100° 28'30'' – 101° 14'30'' Bujur Timur, dengan batas wilayah sebelah Utara berbatasan dengan Kota Pekanbaru dan Kabupaten Siak, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Kuantan Singingi, sebelah Barat berbatasan dengan Kab. Rokan Hulu dan Provinsi Sumatera Barat, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Pelalawan dan Kabupaten Siak.

3. Pemerintah.

Kabupaten Kampar terbentuk sejak tahun 1956 berdasarkan UU N0 12 tahun 1956 dengan ibu kota Bangkinang. Pada awalnya Kabupaten Kampar terdiri dari 19 kecamatan dengan dua Pembantu Bupati sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Riau Nomor : KPTS. 318VII1987 tanggal 17 Juli 1987.

B. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

1. Lokasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Alamat Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar terletak Jl. DR. A. Rachman S, No.22, Bangkinang, Kabupaten Kampar, Riau 28463.

2. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan

³⁵Lukman Sampara, *manajemen kualitas pelayanan*, Stia Lan Press, Jakarta, 2000, hal. 6-8.

Kabupaten Kampar

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan

C. Gambaran Umum RSUD Bangkinang

1. Profil RSUD Bangkinang

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar yang berdiri sejak Pemerintahan Hindia Belanda dan diresmikan menjadi Rumah Sakit milik Pemerintah pada tahun 1979. Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar yang berdiri sejak Pemerintahan Hindia Belanda dan diresmikan menjadi Rumah Sakit milik Pemerintah pada tahun 1979, memiliki letak yang strategis di pinggir jalan raya Riau-Sumatera Barat dan Sumatera Utara.

2. Visi dan Misi RSUD Bangkinang

a. Visi

Rumah Sakit Rujukan Regional Terbaik dan Islami di Provinsi Riau Tahun 2022.

b. Misi

- 1) Mengembangkan pembangunan sarana, dan prasarana pendukung sesuai persyaratan RS tipe B.
- 2) Menyelenggarakan good corporate governance.

- 3) Meningkatkan kinerja, kompetensi dan kesejahteraan karyawan.
- 4) Mengembangkan SIMRS terintegrasi.
- 5) Dukungan terhadap pengembangan wilayah yang religius.
- 6) Meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan.

3. Struktur RSUD Bangkinang

- a. Direktur RSUD Bangkinang
- b. Kelompok Pejabat Fungsional
- c. Bagian Administrasi Umum
- d. Bidang keuangan
- e. Bidang SDM dan Pendidikan
- f. Bidang Pelayanan Medis

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Terhadap pelayanan RSUD Bangkinang

Dinas Kesehatan pada hakikatnya memiliki fungsi pembinaan, pengawasan dan evaluasi. Sesuai dengan ketentuan yang menjelaskan bahwa “Dinas kesehatan melalui bidang Pelayanan Kesehatan, melaksanakan pemantauan, koordinasi, pembinaan, dan pengawasan serta evaluasi terhadap program/kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit, pelayanan rumah sakit rujukan, akreditasi rumah sakit, pembinaan dan evaluasi pelayanan-pelayanan yang ada di rumah sakit seperti, pelayanan medik dasar, spesialisik, perawatan, penunjang medic,

pelayanan medik, penyusunan network, pengawasan kebijakan perumahan sakit” .³⁶

Teori pengawasan pada konsepnya untuk memeriksa pelaksanaan suatu kegiatan yang sudah direncanakan, pengawasan dari Dinas Kesehatan inilah yang diharapkan menjadi rambu-rambu dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang. Sehingga dengan adanya peranan Dinas Kesehatan sebagai pengawas akan membuat RSUD Bangkinang memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dan juga mendorong kemajuan kesehatan di Kabupaten Kampar.

Selain teori pengawasan, teori *good governance and clean governance* juga dapat mendorong kemajuan pelayanan kesehatan dari RSUD Bangkinang, dengan adanya tanggungjawab yang diemban oleh masing-masing pihak jika dilaksanakan dengan optimal maka akan membuahkan hasil yang lebih baik. Dalam wawancara yang dilakukan dengan mantan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan menerangkan “Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan disampaikan dalam bentuk laporan oleh RSUD Bangkinang”³⁷

B. Faktor Penghambatan Dalam Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Terhadap pelayanan RSUD Bangkinang

1. Kurang keterbukaan

³⁶Pasal 20Angka 2 Huruf K Peraturan Bupati Kabupaten Kampar No. 42 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dinas kesehatan kabupaten kampar

³⁷Wawancara dengan dr. Zulhendra, Hari Rabu, Tanggal 24 Mei 2021, Bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

Dari kejadian ini terlihat bahwa Dinas Kesehatan masih kesulitan untuk mendapatkan informasi yang sebenarnya dari RSUD Bangkinang. Sehingga Dinas Kesehatan beranggapan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Bangkinang sudah berjalan dengan baik, tanpa adanya keganjalan.

2. Kurangnya inovasi dalam pengawasan

Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah berjalan dengan semestinya. Namun dalam proses pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kurang berinovasi dalam melakukan pengawasan, karena Dinas Kesehatan terlalu terfokus pada laporan yang berikan oleh RSUD Bangkinang. Dari wawancara yang dilakukan oleh penulis baik kepada pegawai bagian SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan Kepada Pegawai bagian Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kampar, dijelaskan bahwa proses koordinasi antar RSUD Bangkinang dan Dinas Kesehatan berjalan baik.

3. Tingginya ekspektasi Masyarakat

Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah terleksanakan namun untuk perbaikan membutuhkan waktu untuk merealisasikannya. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan juga menerangkan “ bahwa tingginya Ekspektasi dari masyarakat mengenai pelayanan kesehatan yang membuat Pelayanan

Kesehatan RSUD Bangkinang terkesan buruk”³⁸

4. Kurang memadainya sarana prasarana

Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah berjalan dengan semestinya namun kendala yang sering dihadapi dalam proses pengawasan yaitu kurang memadainya sarana prasarana yang ada di rumah sakit. Sehingga RSUD Bangkinang tak bisa memberikan pelayanan yang optimal.

C. Upaya Mengatasi Hambatan Dalam Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Terhadap pelayanan RSUD Bangkinang

1. Melengkapi SDM RSUD Bangkinang.

Upaya untuk memperbaiki pelayanan RSUD Bangkinang, Dinas Kesehatan selalu berusaha dalam mendukung peningkatan Sumber Daya Manusia ataupun tenaga ahli di RSUD Bangkinang sebagai penunjang kemajuan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar juga terus dengan mengupayakan dalam memberikan persetujuan terhadap usulan tenaga ahli dari RSUD Bangkinang.³⁹

2. Meningkatkan sarana prasarana

Selain sumber daya manusia, Dinas Kesehatan juga sedang mengupayakan peningkatan tipe rumah sakit yang mana saat ini RSUD Bangkinang yang masih bertipe C sedang dalam upaya untuk

perbaikan menuju Tipe B. Dinas Kesehatan masih terus membantu RSUD Bangkinang bisa melakukan perbaikan tersebut.⁴⁰

3. Memantau Administrasi

Dinas Kesehatan juga berperan aktif dalam pemantauan dan juga mengikatkan mengenai tertib administrasi rumah sakit. Jadi Dinas Kesehatan terus mengingatkan baik itu mengenai perizinan ataupun persetujuan anggaran Dinas Kesehatan terus meningkatkan koordinasi dengan RSUD Bangkinang sehingga dapat memudahkan RSUD Bangkinang dalam upaya peningkatan tipe Rumah sakit sekaligus peningkatan mutu pelayanan.⁴¹

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar sudah terlaksana dengan semestinya. Namun pada pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik dan optimal, sehingga masih terdapat keluhan dari masyarakat mengenai kurang baiknya pelayanan kesehatan di RSUD Bangkinang.
2. Faktor penghambat dari pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sangat beragam seperti, masih belum terbukanya pihak RSUD Bangkinang kepada Dinas Kesehatan baik mengenai kecukupan tenaga medis maupun keluhan lainnya,

³⁸Wawancara dengan dr. Alimora, Hari Rabu, Tanggal 24 Maret 2021, Bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

³⁹Wawancara dengan dr. Alimora, Hari Rabu, Tanggal 24 Maret 2021, Bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

⁴⁰ Wawancara dengan dr. Alimora, Hari Rabu, Tanggal 24 Maret 2021, Bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

⁴¹ Wawancara dengan dr. Alimora, Hari Rabu, Tanggal 24 Maret 2021, Bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.

sehingga pembenahan sangat sulit untuk dilakukan.

3. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk perbaikan pelayan RSUD Bangkinang yaitu dengan mendukung dan mengupayakan kelengkapan Sumber Daya Manusi atau tenaga ahli di RSUD Bangkinang, serta mengupayakan kelengkapan sarana prasarana dan juga membantu peningkatan Tipe RSUD Bangkinang dari tipe C ke tipe B.

B. SARAN

1. Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan harus lebih diefektifkan dan juga Dinas Kesehatan harus lebih memberikan pembinaan serta mengevaluasi pelayanan kesehatan RSUD Bangkinang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Kampar.
2. Dinas Kesehatan harus lebih dekat dengan masyarakat dan memperhatikan keluhan dan memberikan edukasi kepada masyarakat serta meningkatkan pembinaan kepada petugas kesehatan RSUD Bangkinang. Selain itu Dinas Kesehatan dan RSUD Bangkinang harus bersinergi dalam penyelesaian buruknya pelayanan kesehatan.
3. Dinas Kesehatan dan RSUD Bangkinang harus lebih berusaha dalam upaya pembenahan pelayanan kesehatan sehingga mengurangi keluhan dari masyarakat serta meningkatkan hubungan baik masyarakat dengan RSUD Bangkinang dan juga dengan Dinas Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. CitraAditya Bakti, Bandung.
- Bambang Sunggono, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Burhan Ashsafah, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Juniarso Ridwan dan Ahmad Sodik Sudrajat, 2009, *Hukum Administrasi Negara dan kebijakan Pelayan Publik*, Nuasa, Bandung.
- Lukman Sampara, 2000, *manajemen kualitas pelayanan*, Stia Lan Press, Jakarta.
- Makmur, 2011, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*, Refika Aditama, Bandung.
- Nomensen Sinamo, 2014, *Hukum Administrasi Negara*, Jala Permata Aksara, Jakarta.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsi, 2005, *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Belajar. Yogyakarta.
- Yudhi Setiawan, 2017, *Hukum Administrasi Pemerintahan Teori Dan Praktik*, Rajawali Pers, Depok.
- Zaeni Asyhadie, 2017, *aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Rajawali Pers. Mataram.

B. JURNAL

- Ahmad Averus dan Andi Pitono,”
Pengaruh Pengawasan Terhadap
Kinerja Pegawai Dalam
Meningkatkan Pelayanan

Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah". *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, Vol. 20 No. 1, Tahun 2018.

Dian Kartika," Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien". *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*. Vol. 2 No. 1, Tahun 2016.

Erdiansyah, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit", *Jurnal Ilmu Hukum*. Vol. 3 No. 2, Tahun 2013.

Herma Yanti, SH.,MH., "Mekanisme Pengawasan Terhadap Peraturan Daerah Menurut Unang-Undang Nomor 32 Tahun 2004", *Jurnal Lex Spesialis*. Vol. 1. No. 11, Tahun 2010.

Depertemen pendidikan dan kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta: 2001.

Tim Penyusun Pusat Kamus, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBI)*, edisi-3, cek-4, Balai Pustaka, Jakart, 2007.

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan publik Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072

Peraturan menteri kesehatan No. 10 Tahun 2018 tentang pengawasan dibidang kesehatan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 554

Peraturan bupati No. 42 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Berita Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2016 Nomor 42

D. WEBSITE

<https://riau.antaranews.com/berita/18425/pelayanan-rsud-bangkinang-burukdiakses>, tanggal, 23 Agustus 2020

<http://berkasriau.com/2019/07/05/dirut-rsud-bangkinang-akan-sanksi-karyawan-yang-pelit-senyum/> diakses, tanggal, 21 Oktober 2020