

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah Melindungi Segenap Bangsa Indonesia dan seluruh Tumpah Darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh sistem kesehatan nasional.

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia. Dalam UUD 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan sebagai hak asasi manusia, mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat (1) Undang Undang Dasar Negara Republik 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 dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Pemerintah dalam menjalankan tugasnya, memiliki 4 (empat) fungsi utama yang harus dijalankan oleh pemerintah tanpa memandang tingkatannya, yakni: (1) fungsi pelayanan

masyarakat (*public service function*), (2) fungsi pembangunan (*development function*), (3) fungsi pemberdayaan (*protection function*) dan (4) fungsi pengaturan.

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayan masyarakat. Oleh karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum (*public services*) sangat strategis karena akan sangat menentukan peran pemerintah dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat. Hal ini akan menentukan fungsi negara dalam menjalankan perannya dengan baik sesuai dengan tujuan pendiriannya.

Pelayanan publik adalah salah satu hak yang harus diwujudkan pemerintah termasuk hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Kesehatan adalah hak dan investasi setiap warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Untuk itu diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaannya bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin oleh Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

Sesuai UU Nomor 23 Tahun 2014 Pasal 67, salah satu kewajiban Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah “Melaksanakan Program Strategis Nasional”, termasuk didalamnya dalam implementasi Program Kesehatan yang merupakan agenda Negara karena dituangkan pada Visi, Misi dan Nawacita pemerintahan Joko Widodo.

Pemerintah daerah menjadi tulang punggung implementasi program strategis nasional, termasuk di dalamnya Program Kesehatan, dukungan dan peran serta pemerintah daerah) sangat menentukan dalam mengoptimalkan Kesehatan di Daerah. Pemerintah daerah memiliki instrumen wajib didalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini, terlihat dari besarnya peran

pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Namun citra buruk atas pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah masih menjadi permasalahan umum. Permasalahan yang sering terjadi yakni:

1. ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang dalam kaitannya keterlambatan pelayanan dokter dan perawat
2. petugas kesehatan yang kurang komunikatif dan informative
3. proses masuk rawat yang berbelit belit.

Pemerintah Kabupaten Pegunungan Bintang terkait dengan pelayanan kesehatan masyarakat telah berupaya semaksimal mungkin dalam mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang baik, dan menyeluruh terhadap masyarakat. Badan penyelenggara jaminan sosial merupakan salah satu kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah yang bertujuan untuk memudahkan setiap warga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di seluruh fasilitas kesehatan. Hal ini juga tertuang pada salah satu visi misi kepala daerah Kabupaten Pegunungan Bintang yang menyatakan bahwa akan meningkatkan derajat kesehatan.

Pemerintah daerah adalah penyelenggaraan kesehatan masyarakat oleh dalam meningkatkan suatu kesehatan masyarakat dan masyarakat kabupaten pegunungan bintang menurut asas pemerintah daerah kabupaten pegunungan bintang dan tugas tenaga kesehatan masyarakat dengan prinsip otonomi seluasluasnya dalam system dan prinsip masyarakatdaerah dalam upaya kesehatan masyarakat sebagaimana termaktub dalam pemerintahdaerh yang sebagaimana di maksud. Pemerintahan daerah. Penyelenggara kesehatan masyarakat terdiri atas dinas rumah sakit puskesmas dan pustu oleh perangkat masyarakat.

Pencapaian tujuan tersebut harus disertai dengan keinginan Pemerintah Daerah setempat untuk membangun tingkat pelayanan kesehatan masyarakat. Sesuai dengan apa yang

diamanatkan dalam Peraturan Daerah yang tercantum di kabupaten pegunungan bintang tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah kabupaten pegunungan bintang, sampai sesuai dengan pengamatan peneliti belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat, sehingga masih banyak masyarakat yang menggunakan layanan jasa kesehatan dengan menggunakan jamkesmas yang merupakan program pemerintah kabupaten pegunungan bintang, atau bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan menjadi pasien umum dengan biaya yang cukup mahal.

¹Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan tujuan memberikan yang terbaik untuk masyarakat kabupaten pegunungan bintang, karena itu ia merupakan proses untuk menuju tujuan tersebut dalam proses pelayanan secara rutin dan berkesinambungan dalam masyarakat. Untuk itu perubahan akan manajemen pelayanan kesehatan perlu dilakukan jika rasa puas masyarakat akan suatu pelayanan kesehatan yang baik belum terwujud. Pelayanan kesehatan gratis melalui Sistem Jaminan Kesehatan Daerah memulai proses perubahan dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Seperti yang dikatakan Kepala Puskesmas ketengban kabupaten pegunungan bintang: “untuk manajemen pelayanan puskesmas kepada masyarakat dalam melaksanakan rutin pelayan masyarakat pegunungan bintang.

Dari waktu ke waktu telah mengalami perubahan didukung oleh program pemerintah, mulai dari biaya yang telah digratiskan, berlakunya waktu 24 jam pelayanan terhadap masyarakat, serta jumlah tenaga kesehatan dan sarana dan prasarana yang walaupun belum maksimal. Perubahan pelayanan kesehatan tersebut diakui informan selain biaya yang telah digratiskan, manajemen pelayanan dari waktu ke waktu mulai berubah, yang dulunya setiap

¹ Tim Visi Yustisia. 2014. *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari Bpjs. Visi Media: Jakarta Selatan.*

pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas dimulai dari pagi sampai pada jam kerja berlangsung, namun sekarang waktu pelayanan kesehatan berubah menjadi 1 x 24 jam dalam sehari, jadi walaupun pasien tidak sempat lagi memeriksakan dirinya di puskesmas pada pagi hari, pasien bisa datang di rumah perawat atau bidan pada malam harinya.

²Keikutsertaan Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Respon Informan mengenai adanya program pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas dan beberapa Fasilitas Kesehatan di wilayah kabupaten pegunungan bintang beragam, ada yang mengatakan lumayan baik, tetapi ada juga masyarakat yang menganggap masih kurang baik. Dari hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh fakta sementara bahwa masyarakat dalam merespon adanya Program Pelayanan Kesehatan gratis adalah sangat baik, tetapi tidak dipungkiri, terdapat sbegaiian masyarakat yang kurang puas dengan jenis pelayanan yang disediakan. Berikut penuturan dari Informan yang ditemui, Menurut salah satu warga yang di temui Ibu Magdalena kaibo mengatakan:

Saya merasa lebih mudah pergi berobat di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Umum Daerah karena sebagian biaya kesehatan sudah digratiskan Dari keterangan yang didapatkan dari informan dan sesuai fakta di lapangan membuktikan bahwa, Sistem Jaminan Kesehatan daerah melalui Jaminan Kesehatan Daerah menurut 2 orang informan yang ditemui mengaku sangat bersyukur dengan adanya Progrm semacam ini, mereka menganggap program semacam ini dapat meringankan beban mereka dalam memperoleh jenis layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Sistim Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Salah satu syarat terwujudnya suatu pelayanan kesehatan masyarakat yang baik yaitu efisiennya biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat dalam menunjang kebutuhan untuk memperoleh kesehatan. Syarat untuk

² Al-Assaf,A.F.2001. *Mutu Pelayanan Kesehatan Perpektif Internasional*.EGC:Jakarta.

mendapatkan Jaminan Kesehatan daerah menurut Peraturan Daerah Nomor 32 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah adalah semua warga kabupaten pegunungan bintang yang mendaftarkan diri dan keluarganya atau didaftar oleh petugas sebagai peserta ke Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dengan iuran Jaminan Kesehatan Daerah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dibayar oleh pemerintah dengan membawa Kartu Keluarga (KK) dan atau Kartu Tanda Penduduk (KTP).

³Etika dan Moral Petugas dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Assurance atau etika dan moral dalam pemberian pelayanan kesehatan merupakan bagian yang terpenting dalam memberikan suatu pelayanan yang baik terhadap masyarakat. Assurance berhubungan dengan sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan kepada masyarakat. Jika sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan baik, maka masyarakat akan merasa puas dengan segala bentuk pelayanan yang diberikan, begitupun sebaliknya. Namun fakta lapangan membuktikan, terdapat beberapa orang yang beranggapan bahwa proses pelayanan kesehatan masih sama adanya

Sebelum di berlakukannya Jamkesda dipengaruhi oleh sikap/disposisi dan tingkah laku pemberi pelayanan kesehatan yang kurang ramah ketika mereka berobat. Walaupun mereka mengakui adanya perubahan dalam manajemen pelayanan. Peneliti beranggapan bahwa kejadian itu terjadi karena tidak adanya kesadaran dari pengguna pelayanan kesehatan, harusnya dia lebih sadar ketika akan melakukan rujukan, segala persyaratan harus di bawa serta. Selain itu, perawat yang pada hakikatnya adalah seorang pemberi pelayanan kesehatan harusnya bersikap lebih sabar dalam menghadapi pasien yang seperti itu.

³ Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*.

Kualitas dan Kuantitas pelayanan kesehatan di kabupaten pegunungan bintang Selatan dijadikan sebagai acuan dalam menetapkan suatu pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan. Akan tetapi terlepas dari layaknya fasilitas serta tenaga kesehatan yang memadai, perlu lagi adanya peningkatan pada kedua kebutuhan masyarakat tersebut kaitannya dengan proses pelayanan kesehatan yang berjangka panjang. Kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan Jamkesda hanya berkisar pada kurangnya kesadaran masyarakat yang ketika datang berobat yang lupa membawa persyaratan untuk melengkapi administrasi, kurangnya disposisi/tingkah laku yang baik yang harus diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan, kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana kesehatan yang mampu melengkapi kekurangan di berbagai wilayah.

Faktor lingkungan merupakan faktor selanjutnya dalam menilai kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di kabupaten pegunungan bintang. Seperti yang telah di ketahui, lingkungan merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas maupun balai-balai pengobatan. Kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam terselenggaranya suatu layanan kesehatan yang nyaman. Lingkungan yang bersih nyaman merupakan bagian dari pengimplementasian kebijakan yang mengedepankan suatu pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat kabupaten pegunungan bintang.

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam proses implementasi suatu program atau kebijakan, dimana tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang memadai, baik itu berupa jumlah maupun kemampuan ataupun keahlian implemetor program pemerintah daerah kabupaten pegunungan bintang. Dalam implementasi suatu kebijakan tentu saja diperlukan pelaksana guna mendukung terlaksananya kebijakan dengan baik. Tanpa adanya personil untuk melaksanakan suatu program, maka kebijakan apapun tidak dapat berjalan dan hanya tinggal sebagai dokumen

tanpa ada realisasinya. Oleh karena itu ketersediaan pelaksanaan yang cukup berkompetensi dalam mendorong keberhasilan kebijakan tersebut. Seperti diketahui terdapat beberapa kasus yang sebelumnya telah di paparkan oleh peneliti. Untuk melihat kembali kenyataan yang di paparkan, kondisi ketenagaan atau tenaga kesehatan yang ada seluruh fasilitas kesehatan di kabupaten pegunungan bintang Selatan jauh dari apa yang diharapkan di kabupaten pegunungan bintang.

Dengan mendapatkan kesehatan masyarakat di pegunungan bintang merupakan stabilitas pemerintah dalam menjalankan sejumlah tenaga medis untuk menangani pada tupoksi kesehatan pada masyarakat yang

Berdasarkan uraian di atas, menarik bagi penulis untuk menelaah tentang pelayanan BPJS dengan mengangkat judul: **ANALISIS TERHADAP PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PERESPEKTIF OTONOMI KHUSUS DI KABUPATEN PEGUNUNGAN BINTANG**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang penelitian, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelayanan kesehatan di Daerah otonomi khusus di Kabupaten Pegunungan Bintang?
2. Apa saja Faktor Penghambat Dan Pendukung Dalam Upaya pelayanan pada Masyarakat atas landasan Di Kabupaten Pegunungan Bintang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mempengaruhi Dan Menganalisis peran pemerintah dalam kesehatan pada umah sakit meningkatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pegunungan Bintang

2. Untuk Mempengaruhi Dan Menganalisis peran Pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pegunungan Bintang

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum khususnya Hukum Kesehatan.
2. Secara praktis penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat umum dan masyarakat hukum Pegunungan Bintang pada khususnya

E. Kerangka Teori

1. Pemerintah Dan Pemerintah Daerah.

Bersamaan dengan munculnya negara sebagai organisasi terbesar yang relatif awet dan kokoh dalam kehidupan bermasyarakat, maka pemerintahan mutlak harus ada untuk membarenginya, muncul keberadaan dua kelompok, yakni orang yang memerintah di satu pihak yang memerintah di lain pihak.

Secara etimologi 2013:4 pemerintahan dan pemerintah dapat diartikan sebagai berikut :

1. Perintah berarti melakukan pekerjaan menyuruh. Yang berarti di dalamnya terdapat dua pihak, yaitu yang memerintah memiliki wewenang dan yang diperintah memiliki kepatuhan akan keharusan
2. Setelah ditambah awalan menjadi pemerintah. Yang berarti badan yang melakukan kekuasaan memerintah.
3. Setelah ditambah lagi akhiran “an” menjadi pemerintahan. Berarti perbuatan, cara, hal atau urusan dari badan yang memerintah tersebut.

Negara selalu berkaitan erat dengan pemerintahan, dalam mendefinisikan pemerintah, W.S. Sayre (2013:10) menyatakan bahwa Pemerintah dalam definisi terbaiknya adalah sebagai organisasi dari negara yang memperlihatkan dan yang menjalankan kekuasaannya. . Demikian juga dengan pendapat lain Samuel Edward Finer (2013:10). menyatakan bahwa Pemerintah harus mempunyai kegiatan terus menerus (*process*), negara tempat kegiatan itu berlangsung (*state*), pejabat yang memerintah (*the duty*) dan cara, metode serta sistem (*manner, method and system*) dari pemerintah terhadap masyarakat.

Pemerintah di Indonesia, dibagi berdasarkan tingkatan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah berdasarkan keberadaan desentralisasi yang berlaku pada masing-masing negara dan pemerintahan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dikatakan bahwa :

- a. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Otonomi daerah adalah hak dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dalam melakukan otonomi daerah asas yang harus dijalankan yakni:

- a. Desentralisasi adalah penyerahan sebagian urusan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mengurus dan mengatur daerahnya sendiri.

- b. Dekonsentrasi adalah pelimpahan wewenang dari aparat pemerintah pusat atau pejabat di atasnya (misalnya, wilayah provinsi).
- c. Tugas pembantuan.

Dalam hal ini pemerintah daerah ikut serta mengurus sesuatu urusan tetapi kemudian urusan itu harus dipertanggungjawabkan kepada pemerintah pusat (2013:83-84). Berdasarkan hasil amandemen pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 dikemukakan bahwa Pemerintah Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten dan Daerah Kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.

Secara formal, otonomi daerah diartikan sebagai hak wewenang dan kewajiban Daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri sesuai dengan Peraturan Perundangan yang berlaku. Berdasarkan literatur otonomi dapat dibedakan menjadi otonomi materiil, formil, riil. Sebagai realisasi asas desentralisasi kepada Daerah, diserahkan berbagai kewenangan pemerintahan yang wajib dilaksanakan sekitar bidang pemerintahan.

⁴Berdasarkan konsep pemerintah yang dikemukakan beberapa ahli dapat dikatakan bahwa, pemerintah merupakan unsur negara yang hubungannya tidak terlepas dengan pihak yang diperintah. Kedua unsur ini harus memiliki sinergitas yang baik dalam membangun negara. Namun, dalam hubungannya diperlukan aturan yang mengikat agar tidak terjadi penyalahgunaan kekuasaan. Lebih luas dari pada itu, pemerintah mempunyai tingkatan yang disebut pemerintah pusat dan daerah. Kedua lembaga pemerintahan ini bekerjasama dalam menjalankan sistem pemerintahan Indonesia yang berlandaskan atas asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.

⁴ Wibowo. 2010. *Mengukur Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Menggunakan Instrumen Kualitas Berorientasi Pelanggan Di Kabupaten Aceh Tenggara. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-* Vol. 12 No. 4 Oktober 2010:

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dikatakan bahwa Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sedangkan Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

⁵Pembagian urusan pemerintahan di Indonesia, pada hakikatnya dibagi ke dalam tiga kategori, yakni urusan pemerintahan yang dikelola oleh pemerintah pusat; urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah provinsi; urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten/kota. Terkait dengan tugas pokok pemerintah maka ada tugas yang dapat diserahkan atau dilimpahkan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, namun adapula beberapa tugas pemerintah yang tidak dapat dikerjakan oleh pemerintah pusat maupun daerah kabupaten/kota.

Urusan pemerintahan yang dimaksud adalah politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, fiskal nasional atau moneter dan urusan agama. Selebihnya merupakan tugas pemerintah yang dapat diserahkan wewenangnya kepada pemerintah daerah provinsi maupun kabupaten/kota yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi daerahnya.

Afan Gaffar, Ryaas Rasyid dan Syaukani (2009:233) menjelaskan tentang tugas Pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan yaitu, Tugas Eksekutif dalam penyelenggaraan pemerintahan adalah to execute atau melaksanakan apa yang sudah disepakati atau diputuskan oleh pihak legislative dan yudikatif. Bisa juga dikatakan sebagai mengimplementasikan semua

kebijaksanaan yang sudah diputuskan oleh pihak legislative dan yudikatif. Namun karena pembuatan kebijaksanaan pemerintahan atau kebijaksanaan publik bukan semata-mata domain atau kewenangan legislative, maka dalam sebuah pemerintahan yang modern tidak jarang mengambil inisiatif sendiri dalam mengagendakan dan merumuskan kebijakan.

Pemerintah dalam pengambilan kebijakan dan keputusan di daerah, arah tindakan aktif dan positif pemerintah daerah haruslah berlandaskan pada penyelenggaraan kepentingan umum. Sudah menjadi tugas penyelenggaraan pemerintah daerah untuk menjaga kepentingan umum tersebut guna mencapai harapan daerah dalam rangka memperkuat kesatuan bangsa (2008:18)

Penjelasan mengenai tugas-tugas pokok pemerintah kemudian dijelaskan oleh Ryaas Rasyid (200:13) yakni:

- a. Menjamin keamanan negara dari segala kemungkinan serangan dari luar dan menjaga agar tidak terjadi pemberontakan dari dalam yang dapat menggulingkan pemerintahan yang sah melalui cara-cara kekerasan.
- b. Memelihara ketertiban dengan mencegah terjadinya gontok-gontokan diantara warga masyarakat, menjamin agar perubahan apapun yang terjadi di dalam masyarakat dapat berlangsung secara damai.
- c. Menjamin diterapkannya perlakuan yang adil kepada setiap warga masyarakat tanpa membedakan status apapun yang melatarbelakangi keberadaan mereka.
- d. Melakukan pekerjaan umum dan memberikan pelayanan dalam bidang-bidang yang tidak mungkin dikerjakan oleh lembaga non pemerintahan atau yang akan lebih baik jika dikerjakan oleh pemerintah.

- e. Melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial: membantu orang miskin dan memelihara orang cacat, jompo dan anak terlantar: menampung serta menyalurkan para gelandangan ke sektor kegiatan yang produktif dan semacamnya.
- f. Menerapkan kebijakan ekonomi yang menguntungkan masyarakat luas, seperti mengendalikan laju inflasi, mendorong penciptaan lapangan kerja baru, memajukan perdagangan domestic dan antar bangsa, serta kebijakan lain yang secara langsung menjamin peningkatan ketahanan ekonomi negara dan masyarakat.
- g. Menerapkan kebijakan untuk memelihara sumber daya alam dan lingkungan hidup, seperti air, tanah dan hutan.

Setiap Negara memiliki bentuk bentuk pemerintahan tertentu. Bentuk pemerintahan dapat diartikan sebagai rangkaian forum politik yang berfungsi mengorganisasikan suatu Negara dalam menegakkan kekuasaannya atas masyarakatnya. Ryaas Rasyid (200:13) menjelaskan bahwa dalam pemerintahan modern fungsi pemerintahan dapat dibagi menjadi 4(empat) bagian yakni:

- a. pelayanan (public service),
- b. pembangunan (development),
- c. pemberdayaan (empowering), dan
- d. pengaturan (regulation).

Fungsi-fungsi pemerintahan yang dijalankan akan menunjukkan gambaran kualitas pemerintahan itu sendiri. Apabila pemerintah dapat menjalankan fungsinya dengan baik maka secara otomatis akan berpengaruh pada tugas-tugas pokok pemerintah yang dijalankannya. Hal ini juga akan berdampak pada terciptanya keteraturan hidup dalam negara. Berdasarkan beberapa fungsi dan tugas pokok pemerintah yang dikemukakan para ahli di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemerintah merupakan unsur yang penting dalam memajukan negara dengan fungsinya

sebagai pembangun, pemberdaya, pelayan dan pengatur bagi unsur-unsur lain negara yang ada di bawahnya.

2. Pembangunan

Pembangunan sangat sering digunakan dalam berbagai bidang. Pembangunan sering sekali dikait-kaitkan dengan bidang ekonomi, bidang politik, tata negara dan bidang bidang lainnya. istilah ini selalu dikaitkan pula dengan segala perubahan yang sifatnya meningkat kearah yang lebih baik ataupun perubahan hal hal lama ke hal hal yang baru.

Kegiatan pembangunan mutlak harus dilaksanakan demi terciptanya kehidupan yang lebih baik dan juga untuk beradaptasi apa yang terjadi dengan lingkungan sekitar. Semua aspek dalam kehidupan wajib melaksanakan pembangunan yang sifatnya meningkat kearah yang lebih baik. sejalan dengan itu, Suryono (2001:132) mengatakan bahwa pembangunan adalah suatu proses perubahan sosial dengan partisipatori yang luas dalam suatu masyarakat yang dimaksudkan untuk kemajuan sosial dan material termasuk bertambahnya besarnya keadilan,kebebasan dan kualitas lainnya yang dihargai untuk mayoritas rakyat melalui control yang lebih besar yang mereka peroleh terhadap lingkungan mereka.

Pembangunan merupakan suatu proses peningkatan kearah yang lebih baik. Seiring dengan perkembangan mengenai konsep dan pelaksanaan pembangunan diberbagai Negara. Indonesia juga mengalami pergeseran paradigma pembangunan, baik dari segi ekonomi, strategi people contered, hingga pada strategi pemberdayaan masyarakat yang dikatakan suatu alternatif dari model pembangunan masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan strategi dalam pembangunan daerah yang termuat dalam Undang Undang No.23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah.

Pembangunan adalah semua proses perubahan yang dilakukan dengan upaya upaya secara sadar dan terencana. Sedangkan perkembangan adalah proses perubahan yang terjadi secara alami sebagai dampak dari pembangunan (2005:132).

Pembangunan pada dasarnya tidak dapat dipisahkan dari istilah peningkatan dan pertumbuhan dalam arti bahwa pembangunan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan dan pertumbuhan akan terjadi sebagai akibat adanya pembangunan. Dalam hal ini pertumbuhan dapat berupa pengembangan atau perluasan (expansion) atau peningkatan (improvement) dari aktifitas yang dilakukan oleh suatu komunitas masyarakat.

3. Pelayanan Kesehatan

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna fisik, mental dan sosial tidak terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Luas masalah kesehatan bukanlah seluas suatu bidang yang sederhana dan sempit. Kesehatan dapat mencakup keadaan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Sistem kesehatan nasional adalah suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuannya mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam UUD 1945.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Boediono (2009:8) Menjelaskan bahwa Pelayanan adalah suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal agar terciptanya kepuasan dan keberhasilan. Pelayanan kesehatan sebagai hak masyarakat tercantum dalam Konstitusi UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) dan pasal 24 ayat (3) yang menempatkan status sehat dan pelayanan kesehatan merupakan hak masyarakat/warga negara.

Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang didambakan oleh setiap orang. Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap

organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Pengertian mutu dapat diartikan sebagai kinerja untuk standar yang diharapkan oleh pelanggan. Titik temu kebutuhan pelanggan juga diartikan sebagai mutu yang pertama dan setiap waktu. Menyediakan pelanggan dengan jasa secara konsisten adalah pelayanan yang bermutu tidak hanya memuaskan pelanggan, tetapi menyenangkan pelanggan, memberikan inovasi kepada pelanggan, dan membuat pelanggan menjadi kreatif.

Menurut Nurul Azwar (2016), mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggara sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Demikian juga pendapat lain mutu pelayanan kesehatan dikemukakan oleh Mary R. Zimmerman (2016:73). Mutu pelayanan kesehatan memenuhi dan melebihi kebutuhan dan harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga, dan lainnya yang datang untuk mendapatkan pelayanan atau lainnya. Dokter, karyawan, dan anggota masyarakat lainnya yang kita layani.

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar dan efisien juga efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen Menurut peraturan presiden RI No.111 tahun 2013 tentang perubahan atas peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 12 tahun 2013 pasal 22 tentang jaminan kesehatan bahwa

pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas: Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan nonspesialistik yang mencakup:

- a. Administrasi pelayanan
- b. Pelayanan promotif dan preventif
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non-operatif
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
- g. Pemeriksaan penunjang diagnostic laboraturium tingkat pertama
- h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis

Kualitas pelayanan menjadi dimensi yang paling utama dalam mengukur keberhasilan pemerintah di bidang kesehatan. Vincent Gespersz (2016:13). Menyatakan bahwa, kualitas pelayanan meliputi dimensi dimensi sebagai berikut:

- a. ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.
- b. kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan.
- c. kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis.
- d. kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pelanggan.
- e. kualitas pelayanan berkaitan dengan sedikit banyaknya petugas yang melayani serta fasilitas pendukung lainnya.
- f. kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya.

- g. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi, dan lain lain

Pelayanan yang berkualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dan tetap dalam batas memenuhi standar pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan. serta harus dilakukan secara terus menerus. Secara sederhana definisi kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pihak yang menginginkannya. Dengan demikian, yang dikatakan kualitas disini kondisi dinamis yang menghasilkan:

- a. Produk yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan
- b. Jasa yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan
- c. Suatu proses yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan
- d. Lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan

Pelayanan yang berkualitas harus dapat memberikan 4K. yaitu

- a. Keamanan,
- b. kenyamanan,
- c. kelancaran dan
- d. kepastian hukum.

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan, dapat memberikan pelayanan dengan tanggapan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh aparat pajak. Disamping itu, juga kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memiliki pegawai yang cakap dalam tugasnya.

Jika jasa dari suatu instansi tidak memenuhi harapan pelanggan, berarti jasa pelayanan tidak berkualitas. Jika proses pelayanan tidak memenuhi harapan pelanggan, seperti berbelit belit

(tidak sederhana), berarti mutu pelayanannya kurang. Pelayanan kepada pelanggan dikatakan bermutu apabila memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau semakin kecil kesenjangan antara pemenuhan janji dengan harapan pelanggan adalah semakin mendekati ukuran bermutu.

Untuk menciptakan kualitas, pelayanan harus diproses secara terus menerus dan prosesnya mengikuti jarum jam, yaitu dimulai dari apa yang dilakukan, menjelaskan bagaimana pengerjaannya, diakhiri dengan menyediakan pembimbingan, dan mengoreksi, sementara mereka mengerjakan.

Rangkaian kegiatan terpadu untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan umum yang sederhana Pelayanan umum berkualitas apabila pelaksanaannya tidak menyulitkan, prosedurnya tidak banyak selek beluknya, persyaratan mudah dipenuhi pelanggan. Tidak bertele tele, tidak mencari kesempatan dalam kesempatan
- b. Pelayanan umum yang terbuka Aparatur yang bertugas melayani pelanggan harus memberikan penjelasan yang sejujur jujurnya, apa adanya dalam peraturan atau norma, jangan menakut nakuti, jangan merasa berjasa dalam memberikan pelayanan agar tidak timbul keinginan mengharapkan imbalan dari pelanggan. Standar pelayanan harus diumumkan, ditempal pada pintu utama kantor
- c. Pelayanan umum yang lancar Untuk menjadi lancar diperlukan sarana yang menunjang kecepatan dalam menghasilkan output
- d. Pelayanan umum yang dapat menyajikan secara tepat Yang dimaksud tepat disini adalah tepat arah, tepat sasaran, tepat waktu, tepat jawaban, dan tepat dalam

- memenuhi janji. Misalnya pegawai rumah sakit yang memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
- e. Pelayanan umum yang lengkap Lengkap artinya tersedia apa yang diperlukan oleh pelanggan. Untuk dapat menjamin pelayanan berkualitas harus didukung sumber daya manusia dan sarana yang tersedia.
 - f. Pelayanan umum yang wajar Pelayanan umum yang wajar berarti tidak ditambah menjadi pelayan yang bergaya mewah, tidak dibuat buat, pelayanan bisa seperlunya sehingga tidak memberatkan pelanggan
 - g. Pelayanan umum yang terjangkau Dalam memberikan pelayanan uang retribusi dari pelayanan yang diberikan harus dapat dijangkau oleh pelanggan.

⁶Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek yang berperan dalam penciptaan derajat kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat sesuai dengan tujuan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yaitu terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk menggapai pelayanan kesehatan dan berperilaku hidup sehat (Depkes RI, 2003). definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat. Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis Pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya. Karena kesemuanya ini ditentukan oleh:

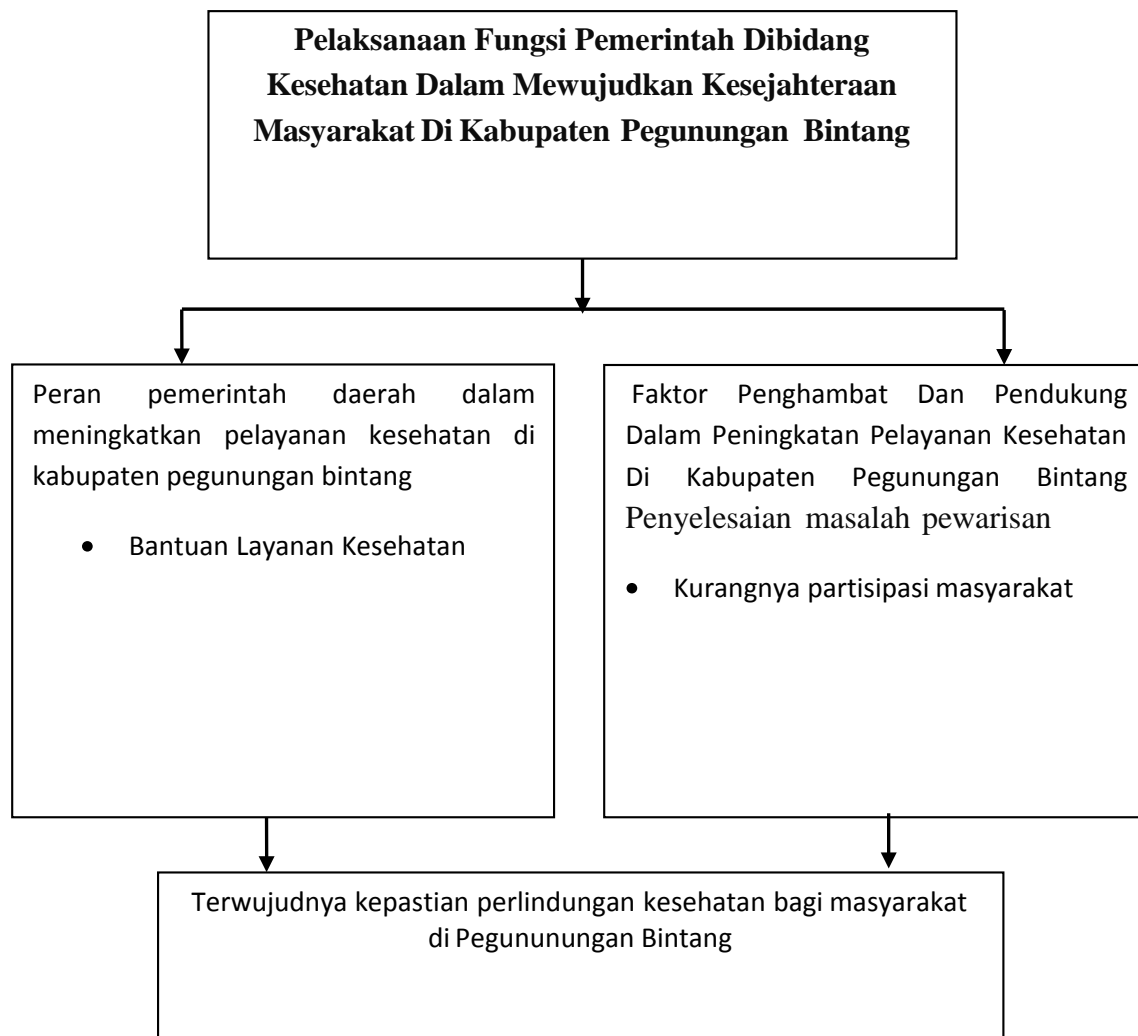
⁶ Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

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

Salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam sistem kesehatan nasional adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat secara ekonomis, serta tersedianya pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada di tangan pemerintah melainkan mengikutsertakan sebesar-besarnya peran aktif segenap anggota masyarakat.

F. Kerangka Pikir

Bagan Kerangka Pikir



G. Metode Penelitian

⁷Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, cara ilmiah berarti kegiatan itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sesuai dengan obyek kajian penelitian ini, maka jenis penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kepustakaan (library research) yaitu pertama, dengan mencatat semua temuan mengenai anak luar kawin dalam mewaris secara hukum adat pada setiap pembahasan penelitian yang didapatkan dalam literatur-literatur dan sumber-sumber dan atau penemuan terbaru. Memadukan segala temuan, baik teori atau temuan baru mengenai anak luar kawin secara hukum adat. Menganalisis segala temuan dari berbagai bacaan, berkaitan dengan sumber yang divari dan ditemukan. Membuat kesimpulan dari hasil penelitian dan membuat temuan baru dari teori sebelumnya

Penulisan Tesis ini menggunakan beberapa Metode dengan maksud agar dapat lebih mudah di dalam menganalisa, karena apabila dilakukan tanpa menggunakan suatu metode maka penulisan tesis tidak akan mendapatkan hasil yang memuaskan. Sebelum menguraikan metode-metode yang digunakan dalam penelitian, maka dalam penulisan ini akan terlebih dahulu memberi arti tentang Metodologi Penelitian. Dimana Metodologi Penelitian merupakan suatu penelitian yang menyajikan bagaimana cara atau prosedur maupun langkah-langkah yang harus

⁷ Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

diambil dalam suatu penelitian secara sistematis dan logis, sehingga dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Berdasarkan dengan permasalahan yang dikemukakan maka penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis empirik, karena dalam penelitian ini tekanannya pada aspek hukum sebagai suatu sikap masyarakat terhadap hukum dan sistem hukum sebagai contoh nilai-nilai , ide-ide , kepercayaan ataupun harapan-harapan yang pada akhirnya dengan kekuatan-kekuatan sosial akan dapat menentukan bagaimana hukum tersebut tersebut ditaati, dilanggar ataupun disimpangi, atau dapat dikatakan dengan yuridis sosiologis , hukum tak hanya dipandang sebagai peraturan-peraturan atau kaidah –kaidah saja akan tetapi juga meliputi bekerjanya hukum dalam masyarakat adat.

1. Spesifikasi Penelitian

Pendekatan pada penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif menurut Bodgan dan Taylor sebagaimana yang di kutip oleh Ahmad Tanzeh, penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Selain itu penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar ilmiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Spesifikasi Penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitis yaitu menggambarkan keadaan dari obyek yang diteliti dan sejumlah faktor-faktor yang mempengaruhi data yang diperoleh itu dikumpulkan, lalu disusun, dijelaskan, kemudian dianalisis. Penelitian ini dikatakan deskriptif karena hasil-hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara menyeluruh dan sistematis.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

Subjek penelitian merupakan seseorang atau sesuatu yang mengenainya ingin diperoleh keterangan, Batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan. Istilah lain yang digunakan untuk menyebut subjek penelitian adalah responden, yaitu orang yang memberi respon atas satu perlakuan yang diberikan kepadanya. Penentuan responden dilakukan dengan purposive sampling yaitu memasukkan ciri-ciri tertentu dari responden dari kelompoknya.

Objek penelitian merupakan sasaran penelitian mengenai permasalahan yang sedang diteliti. Berdasarkan hal tersebut, maka dalam penelitian ini, penulis menetapkan objek penelitian yaitu Masyarakat Hukum Pegunungan Bintang.

3. Populasi dan Sampel

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial pada kasus yang dipelajari. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber, atau partisipan, informan, teman dan guru dalam penelitian. Sampel dalam penelitian kualitatif, juga bukan disebut sampel statistic, tetapi sampel teoritis, karena tujuan penelitian kualitatif adalah menghasilkan teori. Sampel dalam penelitian kualitatif juga disebut sebagai sampel konstruktif, karena dengan sumber data dari sampel itu dapat dikonstruksikan fenomena yang semula masih belum jelas.

4. Sumber Bahan Hukum

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Data Primer Data yang diperoleh langsung dari responden dalam hal ini, Dinas Kesehatan, rumah sakit daerah.
- b. Data Sekunder Data yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan (library research) dengan mempelajari buku-buku literature, peraturan perundang-undangan, artikel, dan lain-lain yang berhubungan dengan objek penelitian

5. Teknis Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara yaitu Metode penelitian wawancara yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil berhadapan muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara. Selain itu, penulis juga melakukan penelaan terhadap artikel-artikel yang dianggap mempunyai kaitan atau hubungan yang dapat membantu penulis.

6. Analisis Bahan Hukum

Dalam penelitian ini penulis menganalisis data tersebut dengan menggunakan metode analisis deskriptif yaitu suatu analisis yang bertujuan untuk memberi deskripsi mengenai keadaan atau fenomena secara mendalam dari semua aspek. Kemudian data tersebut diuji dengan ketentuan yang ada dan yang sesuai dengan hukum islam. Hasil penelitian dan pengujian tersebut disimpulkan dalam bentuk deskripsi sebagai hasil pemecahan permasalahan yang ada sesuai dengan rumusan masalah yang telah dibatasi dalam penelitian ini.

7. Metode Pengumpulan Data

- a. Metode wawancara/ interview

Metode wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula, yaitu kontak langsung dengan tatap muka antara pencari informasi dan sumber informasi. Berdasarkan proses interaksinya wawancara dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Wawancara bebas adalah wawancara yang dilakukan tanpa adanya aturan-aturan atau kerangka-kerangka yang telah disiapkan terlebih dahulu.
- 2) Wawancara terpimpin adalah wawancara yang dilakukan dengan adanya aturan-aturan yang mengikat atau diatur oleh pedoman yang tegas.
- 3) Wawancara bebas terpimpin adalah suatu wawancara dimana pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan sudah disediakan terlebih dahulu, namun cara penyampaiannya dilakukan secara bebas sehingga tidak terjadi ketegangan atau secara rileks tapi pasti dan jelas.

8. Metode Analisis Data

Adapun metode analisis yang akan digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Dimana metode kualitatif adalah metode yang digunakan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis dan bukan angka dari orang-orang dan pelaku yang diamati

Metode berfikir yang peneliti gunakan dalam menganalisis penelitian ini adalah metode induktif. Dimana metode induktif adalah menganalisis data yang berangkat dari fakta-fakta yang khusus, peristiwa yang kongkret, kemudian dari fakta-fakta dan peristiwa-peristiwa khusus tersebut ditarik generalisasi yang bersifat umum.

H. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Kerangka Teori
- F. Metode Penelitian

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Tinjauan Umum Tentang Pemerintah
- B. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Pelayanan Kesehatan Pada Rumah sakit di kabupaten pegunungan Bintang
- B. Standar pelayanan kesehatan peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan
- C. Asas Pelayanan yang Baik terhadap masyarakat
- D. Pelayanan Publik di rumah sakit
- E. Faktor-faktor yang mempengaruhi pada pelayanan kesehatan di rumah sakit kabupaten pegunungan bintang

BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

I. Waktu Penulisan

Waktu penulisan ini berlangsung selama 3 bulan, dimulai dengan penentuan judul, penelitian lapangan, konsultasi proposal, ujian proposal, konsultasi tesis hingga ujian tesis.

J. Biaya

Dan Rencana Biaya penelitian atas proposal tesis ini disusun dalam bagan tabel sebagai berikut;

No	Kegiatan	Vol	Satuan	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1	Transport Penelitian	1	Paket	5.000.000,00	5.000.000,00
2.	ATK dan Pengadaan				
	Kertas	5	Rim	60.000,00	300.000,00
	Foto Copy dan Jilid	1	Paket	500.000,00	500.000,00
	Tinta Printer	1	Paket	350.000,00	350.000,00
	Keping CD	2	Buah	30.000,00	60.000,00
3	Penyusunan	1	Paket	2.000.000,00	2.000.000,00
	Penjilidan	4	Buah	1.500.000,00	1.500.000,00
4	Transport	1	Paket	30.000.000,00	30.000.000,00
JUMLAH				Rp. 44.210.000,00	