

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK  
INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT**

**(Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan  
Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**ROJAHAYYU AHMAD**

**No. Mahasiswa: 17410166**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2023**

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK  
INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT**

**(Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan  
Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana**

**(Strata-1) Pada Fakultas Hukum**

**Universitas Islam Indonesia**

**Oleh :**

**ROJAHAYYU AHMAD**

**No. Mahasiswa: 17410166**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2023**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
HALAMAN PERSETUJUAN

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK  
INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS  
RUMAH SAKIT**

**(Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan  
Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)**

Telah Diperiksa dan Disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir untuk  
Diajukan ke Hadapan Tim Penguji dalam Ujian/Pendadaran Skripsi

Pada Tanggal: 5 Februari 2024



Yogyakarta, 13 Januari 2024  
Dosen Pembimbing Tugas Akhir

(Mukmin Zakie, S.H., M.Hum., Ph.D)

NIK: 904100101

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK**  
**INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS**  
**RUMAH SAKIT**

**(Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan  
Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji dalam Ujian/Pendadaran Skripsi  
pada tanggal 5 Februari dan dinyatakan **LULUS**

Yogyakarta, 5 Februari 2023

**Tim Penguji**

1. Ketua : Mukmin Zakie, S.H., M.Hum., Ph.D.
2. Anggota : Moh. Hasyim, S.H., M.Hum.
3. Anggota : Ayunita Nur Rohanawati, S.H., M.H.

Tanda Tangan



Mengetahui:  
Universitas Islam Indonesia Yogyakarta  
Fakultas Hukum  
Dekan,

**(Prof. Dr. Budi Agus Riswandi, S.II. M. Hum)**

NIP :014100109

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Bismillahirrohmanirrahim**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Rojahayyu Ahmad

No. Mahasiswa : 17410166

Adalah benar-benar mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang telah menyelesaikan penulisan tugas akhir dengan judul: **"IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT DI INDONESIA"**. Karya ilmiah ini akan saya ajukan Kepada Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Schubungan dengan hal tersebut, dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri yang dalam penyusunan tunduk dan patuh terhadap kaidah, etika dan norma-norma penulisan sebuah karya ilmiah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
2. Bahwa saya menjamin hasil yng dapat dikategorikan sebagai melakukan perbuatan karya ilmiah ini benar-benar Asli (orisinalitas), bebas dari unsur-unsur "*penjiplakan karya ilmiah (plagiat)*";
3. Bahwa meskipun secara prinsip hak milik karya ini ada pada saya, namun demi kepentingan-kepentingan yang bersifat akademik dan pengembangannya, saya memberikan kewenangan kepada Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia untuk mempergunakan karya tulis ilmiah ini.

Selanjutnya berkaitan dengan dengan hal diatas (terutama pernyataan butir no. 1 dan no 2.), saya sanggup menerima sanksi, baik administratif, akademik, bahkan pidana jika saya terbukti secara kuat dan meyakinkan telah melakukan perbuatan yang menyimpang dari pernyataan tersebut. Saya juga akan bersifat kooperatif untuk hadir, menjawab, membuktikan, melakukan terhadap pembelaan kewajiban saya, didepan "Majelis" atau "Tim" Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang ditunjuk oleh Pimpinan Fakultas, apabila tanda-tanda plagiat disinyalir terjadipada karya ilmiah saya ini oleh pihak Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, dengan sadar serta tidak ada tekanan dalam bentuk apapun dan oleh siapapun.

Dibuat di Yogyakarta  
Pada tanggal 15 Januari 2024  
Yang membuat pernyataan

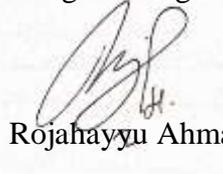


Rojahayyu Ahmad

## CURRICULUM VITAE

1. Nama Lengkap : Rojahayyu Ahmad
2. Tempat Lahir : Sangatta
3. Tanggal Lahir : 20 Maret 1998
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Golongan Darah : B
6. Alamat Terakhir : Jl. D. Limboto No.214, Swarga Bara, Sangatta Utara, Kutai Timur, Kalimantan Timur
7. Alamat Asal : Jl. D. Limboto No.214, Swarga Bara, Sangatta Utara, Kutai Timur, Kalimantan Timur
8. Identitas Orangtua/ Wali
  - a. Nama Ayah : Sunarto  
Pekerjaan : Pensiunan
  - b. Nama Ibu : Yatimah  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
9. Alamat Orangtua/Wali : Jl. D. Limboto No.214, Swarga Bara, Sangatta Utara, Kutai Timur, Kalimantan Timur
10. Riwayat Pendidikan
  - a. SD : SD YPPSB 2 SANGATTA UTARA
  - b. SMP : SMP YPPSB SANGATTA UTARA
  - c. SMA/MA : SMAN 10 SAMARINDA
11. Hobi : Gym, Berenang, dan Traveling

Yogyakarta, 15 January 2024  
Yang Bersangkutan,



Rojahayyu Ahmad

## MOTTO



*“Jadikan sabar dan shalat sebagai penolong kalian. Sungguh itu teramat berat kecuali bagi orang-orang yang khusyuk.”*

(Q.S. Al-Baqarah: 45)

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”*

(Q.S. Al-Insyirah; 5-6)

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari kebajikan yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari kejahatan yang diperbuatnya.”*

(Q.S. Al-Baqarah: 286)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah dengan segala nikmat dan syukur kepada Allah SWT,  
skripsi ini kupersembahkan untuk:

*Allah SWT*

*Rasulullah SAW*

*Bapak, Mama, Kakak dan Adikku tersayang*

*Almamaterku, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia*

*Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia*

*Seluruh keluarga serta teman-teman seperjuangan*

## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, tiada tuhan selain Allah dan hanya kepada-Nya lah kita meminta pertolongan, ampunan dan petunjuk. Berkat rahmat dan karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **“IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT(Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)”**, penyelesaian tulisan ini merupakan akumulasi dari serangkaian usaha penulis, ditopang bantuan berbagai pihak dalam berbagai bentuknya. Oleh karenanya tanpa bermaksud mengurangi penghargaan dan rasa terimakasih kepada semua pihak, penulis secara khusus menghaturkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

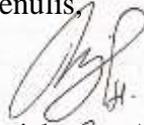
1. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta Bapak Sunarto dan Ibu Yatimah yang selalu memberikan kasih sayang dan doa yang melimpah, arahan, perhatian, serta keyakinan hingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini karna tanpa jerih payah kalian penulis tidak akan bisa menjadi seperti sekarang ini;
2. Kepada Penulis sendiri karena sudah mau dan bisa untuk menuntaskan tugas akhir dengan penuh semangat dan kesabaran. Yakinlah bahwa perjuanganmu ini akan membuahkan hasil yang setimpal di masa depan.
3. Terimakasih kepada kakak Ani Pranita Sari yang selalu memberikan dukungan dan menanyakan bagaimana proses penulisan skripsi dan adikku Naufal Ahmad Rafi juga mengsupport dan memberikan hiburan kepada penulis.

4. Sahabat-sahabat penulis di kampung halaman, Arie, Bustami, Karin, Catur yang selalu memberikan semangat, support dan doa selama ini dan selalu ada untuk penulis ketika membutuhkan tempat hiburan.
5. Sahabat-sahabat seperjuangan penulis selama perkuliahan, ariq, syahrul, dandi, rifandika, yudha, pras, ghozy, wega dan teman-teman kelas C angkatan 2017 yang selalu memberikan semangat, support dan doa selama ini dan selalu ada untuk penulis ketika membutuhkan tempat hiburan dan nongkrong serta olahraga.
6. Bapak Prof. Dr. Budi Agus Riswandi, S.H., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia atas kesempatan yang diberikan bagi penulis untuk menimba ilmu di universitas tercinta ini;
7. Bapak Mukmin Zakie, S.H., M.Hum., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah bersedia meluangkan waktunya, memberikan kritik, saran dan diskusi selama proses penyelesaian tulisan ini. Dan beliau salah satu panutan penulis selama proses menimba ilmu di kampus ini;
8. Kepada seluruh dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang tidak dapat penulis sebut satu persatu. Terimakasih atas curahan ilmu selama ini, semoga Allah SWT. mengangkat derajat serta selalu melimpahkan kesehatan dan menjaga iman kita sekalian;
9. Kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Rumah Sakit RSUD Kota Yogyakarta dan RSIA Asy-Syifa yang telah membantu dan memberikan kesempatan untuk menjadi objek penelitian dari penulis.
10. Semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu dalam lembaran ini.

Dengan berakhirnya penyusunan tugas akhir ini, semoga dapat bermanfaat bagi siapapun pihak yang membacanya. Tidak lupa juga dengan segala kerendahan hati penulis berharap agar pembaca memberikan kritik dan saran yang membangun bagi kemajuan pengetahuan penulis karena penulis sadar bahwa penyusunan tugas akhir ini masih terdapat banyak kekurangan.

Yogyakarta, 15 Januari 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rojahayyu Ahmad', written over a light grey rectangular background.

Rojahayyu Ahmad

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL.....</b>  | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PENGAJUAN.....</b>  | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>   | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA TULIS.....</b>  | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN CURRICULUM VITAE.....</b>   | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN MOTTO.....</b>  | <b>vii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>  | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>  | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang Masalah .....  | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....  | 10          |
| C. Tujuan Penelitian.....  | 10          |
| D. Orisinalitas Penelitian.....  | 11          |
| E. Tinjauan Pustaka.....   | 14          |
| F. Metode Penelitian.....  | 22          |
| G. Kerangka Skripsi.....   | 26          |
| <b>BAB II TINJAUAN UMUM ARTI PENTING KESEHATAN<br/>BAGI MANUSIA, ARTI PENTINGNYA DEWAN<br/>PENGAWAS RUMAH SAKIT DAN PELAYANAN<br/>KESEHATAN DALAM ISLAM.....</b> | <b>27</b>   |
| A. Arti Penting Kesehatan Bagi Manusia.....  | 27          |
| B. Arti Pentingnya Dewan Pengawas Rumah Sakit.....   | 31          |
| C. Pelayanan Kesehatan Dalam Islam.....  | 37          |
| <b>BAB III PEMBAHASAN IMPLEMENTASI PERATURAN<br/>MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA<br/>NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN<br/>PENGAWAS RUMAH SAKIT.....</b>    | <b>43</b>   |
| A. Hasil Penelitian .....  | 43          |
| 1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta...   | 43          |

|               |  |           |
|---------------|--|-----------|
| 2.            | Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta..   | 45        |
| 3.            | Kondisi Penelitian Lapangan.....   | 46        |
| B.            | Implementasi Peraturan Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta Dan Rumah Sakit Ibu Dan Anak Asy-Syifa Sangatta..... | 47        |
| C.            | Kendala Rumah Sakit Dalam Pelaksanaan Peraturan Tersebut.....  | 60        |
| <b>BAB IV</b> | <b>PENUTUP.....</b>  | <b>69</b> |
| A.            | Kesimpulan.....  | 69        |
| B.            | Saran.....   | 70        |
|               | <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>   | <b>72</b> |
|               | <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>  | <b>76</b> |

## ABSTRAK

Sesuai dengan UU Rumah Sakit, dalam rangka melindungi penyelenggaraan rumah sakit, melindungi pasien dan tenaga kesehatan maka rumah sakit memiliki peraturan internal atau biasa disebut *Hospital bylaws*. *Hospital bylaws* merupakan peraturan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan, manajemen, administrasi dan tenaga kesehatan. Adanya *Hospital bylaws* merupakan suatu elemen penting dalam rumah sakit yang berfungsi sebagai hukum bagi para pihak yang ada di rumah sakit. Untuk memastikan *Hospital bylaws* terlaksana pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit. Dewan Pengawas Rumah Sakit inilah yang mempunyai tugas untuk memastikan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut di jalankan sebaik-baiknya. Berangkat dari problematika diatas, maka muncullah beberapa pertanyaan yaitu: Bagaimana implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta? Dan Apa kendala Rumah Sakit yang belum membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit? Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat yuridis empiris, pendekatan yang dilakukan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus. Jenis data yang digunakan adalah data data primer yang dieproleh dari hasil wawancara dan data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder. Data yang terkumpul kemudian dianalisa melalui analisa deskriptif kualitatif. Hasil dari analisa tersebut bahwa implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta hingga saat ini hanya diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan kendala Rumah Sakit dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit disebabkan beberapa faktor di antaranya kurang mumpuninya SDM, tumpang tindih struktural dan juga kondisi geografis rumah sakit yang berada di daerah terpencil.

***Kata kunci: Dewan Pengawas, Implementasi, Peraturan Menteri, dan Rumah Sakit.***

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Hak atas kesehatan telah diatur di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NKRI 1945 yang menyatakan dengan tegas bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Diurnya hak kesehatan ke dalam konstitusi menjadikan hak atas kesehatan secara formal sebagai hukum positif yang dilindungi oleh pemerintah dan pemerintah wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata.<sup>1</sup>

Hak atas kesehatan mempunyai ruang lingkup yang lebih luas, tidak hanya menyangkut hak atas individu, tetapi meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup yang sehat (*healthy self*), seperti masalah lingkungan, nutrisi, perumahan dan lain-lain. Sementara hak atas kesehatan dan hak atas pelayanan kedokteran yang merupakan hak-hak pasien, adalah bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan.<sup>2</sup>

Agar memastikan hak masyarakat atas kesehatan tersebut negara membuat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan

---

<sup>1</sup>Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, "Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi Dan Menjaga Hak-Hak Pasien (Studi di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto)", *Semarang Law Review Journal*. Vol. 4, No.2, 2020, hlm 720.

<sup>2</sup>Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, *Ibid*, hlm 720.

rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga dituntut dapat memberikan pelayanan berkualitas dalam menjalankan fungsinya sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Untuk itu rumah sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, perlu didukung ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan.<sup>3</sup>

Rumah sakit sebagai unit usaha pelayanan publik yang memberikan jasa di bidang kesehatan, merupakan suatu organisasi yang sangat unik. Rumah sakit memiliki kekhususan atas hubungan yang tercipta antara *Medical Staff* (kelompok dokter) dan *CEO* (manajemen) serta *Governing Body*. Pengelolaan rumah sakit cukup rumit karena mengatur kegiatan serta semua kebijakan yang akan berjalan di rumah sakit seperti tugas, peran dan pertanggungjawaban dari masing-masing pihak yang berkaitan.<sup>4</sup>

Selanjutnya dalam Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah sakit) disebutkan bahwa:

(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuannya;

---

<sup>3</sup>Andi, Laksono Trisnantoro, "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus RSUD Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim", *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No. 1 Maret 2014, hlm 11.

<sup>4</sup>Sofwan Dahlan, "*Hukum Kesehatan, Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter*", ed. 3, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2005, hlm 22.

- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Sesuai dengan UU Rumah Sakit, dalam rangka melindungi penyelenggaraan rumah sakit, melindungi pasien dan tenaga kesehatan maka rumah sakit memiliki peraturan internal atau biasa disebut *Hospital bylaws*. *Hospital bylaws* merupakan peraturan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan, manajemen, administrasi dan tenaga kesehatan. Adanya *Hospital bylaws*

merupakan suatu elemen penting dalam rumah sakit yang berfungsi sebagai hukum bagi para pihak yang ada di rumah sakit.<sup>5</sup>

Oleh karenanya, setiap pihak yang terkait, dapat dipertanggungjawabkan atas kesalahan dan kelalaian yang telah dilakukannya Rumah Sakit banyak atau sedikit akan dipengaruhi oleh kemampuan profesional dari *Medical Staff*, yang memegang posisi penting. Hal ini bila tidak diatur dengan benar akan menyebabkan persinggungan antara pemilik, pihak manajemen, staf medis, tenaga kesehatan dan pasien yang dapat menurunkan citra rumah sakit. *Hospital Bylaw*, tidak hanya mengikat secara internal atau tidak hanya mengikat tenaga medis saja. Bagi pasien yang merasa dirugikan dalam pelayanan medis tetap saja, tidak tahu kepada siapa harus meminta pertanggungjawaban hukum.<sup>6</sup>

Tujuan adanya hukum bukan hanya sebagai kepastian hukum tetapi juga untuk keadilan dan kemanfaatan hukum.<sup>7</sup> Sebagai hukum yang berlaku di rumah sakit, materi dari *Hospital bylaws* rumah sakit satu dengan yang lainnya memiliki kesamaan dan juga perbedaan sesuai dengan sejarah, pendirian, kepemilikan serta situasi dan kondisi yang berlaku pada rumah sakit masing-masing. Meskipun memiliki perbedaan *Hospital bylaws* idealnya tetap sejalan dan tidak bertentangan dengan peraturan di atasnya.

---

<sup>5</sup>Dea Devita , Septo Pawelas Arso , Nurhasmadiar Nandini, "Analisis Inisiasi Pembentukan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta", *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 18, No. 3, Juli 2019, hlm. 30.

<sup>6</sup>Hermien Hadiati Koeswadji, "*Hukum Untuk Perumahsakitan*", Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002, hlm. 96

<sup>7</sup>C.S.T Kansil dan Christine S.T Kansil, "*Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*", Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2010, hlm. 43.

Namun bukan berarti dengan kompleksnya pengaturan dan pengelolaan rumah sakit, hal tersebut sudah menjamin jika rumah sakit akan terhindar dari berbagai masalah. Permasalahan yang dihadapi dari para pemilik dan pengelola semakin beragam bahkan beberapa rumah sakit telah dituntut oleh pasien. Pasien seringkali mengeluhkan bahwa pelayanan yang diberikan malah memberikan kerugian baik karena kesalahan maupun kelalaian yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.<sup>8</sup>

Dengan adanya permasalahan yang terjadi, rumah sakit sebagai pihak penyelenggara kesehatan tentunya harus melaksanakan upaya penyelesaian sengketa untuk menyelesaikan tuntutan yang diberikan dan menjamin kedudukan baik pasien dan rumah sakit. Tetapi pada kenyataannya hal tersebut tidak selalu bisa memuaskan pihak pasien sebagai pihak yang dirugikan, hal ini memberikan efek negatif jangka panjang kepada rumah sakit karena rumah sakit berjalan dengan dasar martabat, nama baik, sehingga sangat memerlukan kepastian hukum<sup>9</sup>.

Berdasarkan amanat UU Rumah Sakit, melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit maka dibentuk lembaga pengawas yang disebut sebagai Dewan Pengawas Rumah Sakit yang diatur dalam Pasal 1 angka (2) yang menyatakan "Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan

---

<sup>8</sup>Dea Devita , Septo Pawelas Arso, Nurhasmadiar Nandini, *Op.Cit*, hlm. 32.

<sup>9</sup>Alexandre Ide, "*Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*", Grasia Publisher, Yogyakarta, 2010, hlm. 291.

rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumah sakitan yang melibatkan unsur masyarakat”.

Selanjutnya dalam Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Permenkes Nomor 10 Tahun 2014), disebutkan bahwa:

- 1) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Dewan Pengawas bertugas:
  - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

Dewan Pengawas Rumah Sakit dibutuhkan agar rumah sakit dapat menjalankan tugas dan fungsinya, sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Upaya yang dilakukan dengan mengadakan pembinaan serta pengawasan rumah sakit yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan rumah sakit mengutamakan keselamatan pasien, memberikan layanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat dan upaya-upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan serta tercapainya kemandirian rumah sakit.

Menurut aturan tersebut di atas, Dewan Pengawas yang dibentuk pada rumah sakit, yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah juga melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dewan Pengawas untuk rumah sakit, yang telah berstatus Badan Layanan Umum Daerah dibentuk

dengan Keputusan Menteri/Kepala Lembaga atas persetujuan Menteri Keuangan. Sementara, Dewan Pengawas pada rumah sakit milik pemerintah yang belum berstatus Badan Layanan Umum Daerah dibentuk dengan Keputusan Menteri.

Dalam rangka mendalami lebih jauh mengenai Dewan Pengawas Rumah Sakit, penulis melakukan penelitian langsung terhadap Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta. Selain Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta, penulis juga melakukan penelitian di Rumah Sakit Pemerintah Daerah di Provinsi Yogyakarta (RSUD) yang memiliki Dewan Pengawas Rumah Sakit atau biasa disebut Badan Pengawas Rumah Sakit. Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Provinsi merupakan unit non-struktural, independen yang dibentuk oleh Gubernur (Pasal 59 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Rumah Sakit). BPRS Provinsi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 melaksanakan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitian secara eksternal di tingkat provinsi serta melakukan inspeksi penegakan hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit di wilayahnya.<sup>10</sup>

Salah satu kewenangan yang penting adalah memberikan rekomendasi kepada gubernur mengenai pola pembinaan dan pengawasan rumah sakit berdasarkan analisis hasil pembinaan, dan pengawasan serta memberikan rekomendasi kepada pemerintah daerah untuk mengambil tindakan administratif terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran. BPRS Provinsi juga menerima

---

<sup>10</sup><http://103.255.15.45/dinkes/baca-mengenal-bprs-mengenal-lebih-jauh-badan-pengawas-rumah-sakit-bprs-diy-1-oleh-seksi-kesehatan-dasar-rujukan-dan-kesehatan-khusus,diakses,pada tanggal 11 Januari 2023>

aduan langsung dari masyarakat dan menindaklanjuti pengaduan dalam rangka upaya penyelesaian sengketa melalui mediasi.<sup>11</sup>

Sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 320/KEP/2020 tentang keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta periode 2021 - 2023. Badan Pengawas Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai ketugasan:<sup>12</sup>

- a. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di Daerah Istimewa Yogyakarta;
- b. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit dan jejaringnya di Daerah Istimewa Yogyakarta;
- c. Mengawasi penerapan etika dan peraturan perundang-undangan di rumah sakit dan jejaringnya;
- d. Melakukan pelaporan hasil pengawasan kepada Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia;
- e. Melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada Pemerintah Daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan, dan;
- f. Menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi.

Keberadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah di Yogyakarta (RSUD) menjadi salah satu andalan masyarakat sekitar untuk mendapatkan perawatan kesehatan, sehingga Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah di Yogyakarta (RSUD) harus dapat memastikan mutu dan pelayanan rumah sakit tidak merugikan masyarakat. Maka keberadaan dewan pengawas rumah sakit di rumah sakit merupakan suatu keharusan sesuai ketentuan perundang-undangan.

---

<sup>11</sup>*Ibid.*

<sup>12</sup><https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/siapa-pejabat-badan-pengawas-rumah-sakit-bprs-2021-2023-oleh-seksi-kesehatan-dasar-rujukan-dan-kesehatan-khusus>, diakses pada tanggal 11 Januari 2023

Akan tetapi dalam temuan penulis, RSUD Yogyakarta telah memiliki Dewan Pengawas Rumah Sakit, sedangkan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta belum membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul **“IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 10 TAHUN 2014 TENTANG DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta)”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan ke perumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta?
2. Apa kendala Rumah Sakit yang belum membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis lebih dalam implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala Rumah Sakit yang belum membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit.

#### **D. Orisinalitas Penelitian**

Orisinalitas penelitian merupakan hal yang penting untuk mengetahui keaslian penelitian atau menghindari terjadinya plagiarisme. Maka dalam penelitian ini, penulis akan mencantumkan beberapa penelitian terdahulu dengan maksud memberikan gambaran yang jelas bahwa ada perbedaan terkait penelitian sebelumnya dan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Penelitian pertama yang dilakukan oleh Laudzira Farrel, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya dengan judul “Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi Dan Menjaga Hak-Hak Pasien (Studi Kasus RSUD Ananda Purwokerto)”, merupakan penelitian yang membahas mengenai peranan Dewan Pengawas secara empiris khususnya dalam mengawasi dan menjaga hak-hak pasien di RSUD Ananda Purwokerto. Kesimpulan yang didapat oleh penulis dari penelitian ini adalah peran Dewan Pengawas rumah sakit dalam mengawasi dan menjaga hak-hak pasien di RSUD Ananda Purwokerto telah berjalan dengan baik. Dalam pelaksanaannya juga didukung oleh faktor SDM yang kompeten, tersedianya peraturan internal yang baik serta kedisiplinan dari Dewan Pengawas dalam mengawasi dan menjaga hak-hak pasien RSUD Ananda Purwokerto.<sup>13</sup>

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penulis lebih fokus terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi dari

---

<sup>13</sup>Laudzira Farrel, Tedi Sudrajat dan Nayla Alawiya, *Jurnal "Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi dan Menjaga Hak-Hak Pasien (Studi Di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto)"*, terdapat dalam <http://journal.fh.unsoed.ac.id/index.php/SLR/article/view/131>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.

pelaksanaan secara menyeluruh terkait tugas dan wewenang dari Dewan Pengawas Rumah Sakit.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Andi, Laksono Trisnantoro yang berjudul "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus Rsud Blud Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pengawasan yang dilakukan oleh dewan pengawas terhadap kinerja rumah sakit BLUD. Dimana metode dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus. Sedangkan teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling, dengan jumlah sampel 11 orang. Hasil penelitian: Pelaksanaan pengawasan intern di rumah sakit oleh dewan pengawas secara keseluruhan belum memenuhi standar yang sudah ditetapkan pemerintah yaitu standar audit APIP (Aparat Pengawasan Intern Pemerintah).<sup>14</sup>

Perbedaan penelitian ini dengan penulis terletak pada teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling, sedangkan penulis menggunakan teknik purposive sampling adalah salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Begitupun jika melihat penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Aveerus dan Andi Pitono dengan judul "Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai

---

<sup>14</sup>Andi; Trisnantoro, Laksono, Jurnal "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus Rsud Blud Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim", terdapat dalam <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/handle/10625/54064>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.

Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah”, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengawasan secara umum terhadap kinerja dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit umum. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan rumah sakit memberikan dampak yang cukup berpengaruh terhadap kinerja perawat, namun kinerja perawat tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rawat inap dikarenakan perawat selain menjalankan tugas utamanya, juga melakukan tugas lain diluar daripada tugas utama yang wajib dikerjakan.<sup>15</sup>

Perbedaan antara penelitian ini dengan yang akan dilakukan oleh penulis adalah dalam penelitian ini menjadikan pimpinan rumah sakit sebagai subjek penelitian dan bagaimana pengawasan itu memberikan pengaruh kinerja atas pelayanan rumah sakit, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis menjadikan Dewan Pengawas Rumah Sakit yang merupakan instrumen nonstruktural dan meneliti bagaimana pembinaan dan pengawasan tersebut dilakukan atas peningkatan kualitas rumah sakit.

---

<sup>15</sup>Ahmad Aveerus dan Andi Pitono, Jurnal “Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah”, terdapat dalam <https://jurnal.unpad.ac.id/sosiohumaniora/article/view/11677>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.

## **E. Tinjauan Pustaka**

### **1. Arti Penting Kesehatan Bagi Manusia**

Kesehatan merupakan hal terpenting yang harus dimiliki oleh setiap manusia yang hidup. Seseorang dikatakan sejahtera apabila memiliki kesehatan. Tubuh yang sehat merupakan faktor yang sangat penting, karena bila tubuh tidak sehat segala aktivitas akan terganggu, sedangkan bila memiliki tubuh sehat segala aktivitas dapat dikerjakan dengan lancar dan dapat menikmati hidup dengan senang hati (bahagia).<sup>16</sup> Orang yang tidak menjaga kesehatannya cenderung sangat mudah sekali terkena penyakit, penyakit tersebut muncul dari pola hidup manusia yang tidak teratur, dalam hal ini lingkunganlah yang mempunyai peran yang dominan dalam mempengaruhi tinggi rendahnya kesehatan manusia.<sup>17</sup>

Secara umum manusia pasti memiliki banyak permasalahan hidup termasuk juga dalam masalah kesehatan. Kesehatan masyarakat sekarang pada umumnya masih sangat memprihatinkan buktinya masih banyak kalangan masyarakat yang terjangkit wabah penyakit khususnya masyarakat yang berada pada daerah yang notabeneanya kumuh, hal ini biasanya dialami oleh para masyarakat kalangan menengah ke bawah yang kurang memperhatikan tentang kesehatan mereka yang banyak dipicu oleh kebersihan lingkungan yang kurang, karena kebanyakan dari mereka lebih disibukkan dengan urusan pekerjaan demi mencukupi kebutuhan hidup mereka.<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup>Muhammad Syafrudin, "*Hidup Sehat Ala Rasulullah saw. Jasmani dan Ruhani*", Pustaka Marwa, Yogyakarta, 2011, hlm. 12.

<sup>17</sup>*Ibid.*

<sup>18</sup>Ishaq Husaini Kuhsari, "*Al-Qur'an dan Tekanan Jiwa*", The Islamic College Jakarta: Sandra International Institute, Jakarta, 2012, hlm. 3.

Di masa sekarang ini penyakit tak hanya menyerang masyarakat bawah tetapi, banyak masyarakat kalangan atas yang justru terkena penyakit yang bisa dikatakan cukup berat seperti diabetes dan lain sebagainya, berbagai penyakit tersebut muncul pada umumnya karena pola hidup masyarakat itu sendiri yang kurang teratur. Sehingga, penyakit tersebut mudah berdatangan dan menyerang sistem imun manusia yang kurang kebal. Kalau masalah kesehatan yang dialami masyarakat bawah kebanyakan disebabkan oleh kondisi lingkungan, berbeda dengan masyarakat kelas atas yang masalah kesehatannya banyak disebabkan oleh pikiran, tekanan batin atau kondisi kejiwaan lainnya. Karena, sesungguhnya kesehatan itu mencakup jasmani dan rohani.<sup>19</sup>

Kesehatan merupakan hal yang sangat diinginkan oleh semua makhluk hidup di muka bumi ini. Karena kondisi tubuh yang sakit, akan membuat seseorang menjadi tidak produktif dan bisa mendapatkan risiko kematian. Dalam kondisi pandemi Covid-19 seperti saat ini, menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat merupakan hal utama yang selalu diusahakan oleh masyarakat dunia agar terhindar dari paparan virus covid-19.

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berangkat dari pengertian diatas, dapat diketahui bahwa kesehatan merupakan hal yang luas dan bukan hanya kesehatan secara fisik.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup>*Ibid.*

<sup>20</sup>Pusat Krisis kesehatan, "Mengenal Makna Kesehatan", dikutip dari <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/mengenal-makna-kesehatan>, diakses pada tanggal 21 Desember 2022.

Maka dengan demikian, sehat bisa di bagi menjadi 3 yaitu:<sup>21</sup>

1. Sehat Fisik

Memiliki arti bahwa kondisi dimana tubuh seseorang berada dalam keadaan sehat dan bugar.

2. Sehat Sosial

Kondisi dimana seseorang mampu untuk menjalin hubungan yang baik dengan orang-orang disekitar.

3. Sehat Jiwa

Sehat jiwa meliputi banyak kondisi, diantaranya adalah merasa senang dan bahagia, mampu menyesuaikan diri dengan kehidupan sehari-hari, hingga mampu menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri dan teman-teman di sekitarnya.

**2. Arti Penting Dewan Pengawas Rumah Sakit**

Setiap pimpinan setiap unit atau unit kerja wajib melakukan tugas fungsional manajemen berupa pengendalian atau pengawasan terhadap pelaksanaan pekerjaan atau pegawai yang melaksanakan tugas pokoknya masing-masing. Berdasarkan hal tersebut, pengawasan kepemimpinan, khususnya pengawasan intrinsik (*built-in control*), merupakan aktivitas manajerial yang dilakukan dengan tujuan mencegah penyimpangan terkait pekerjaan. Tergantung pada tingkat kemampuan dan kapabilitas karyawan yang berkaitan atas ada atau tidaknya penyimpangan atau kesalahan selama pelaksanaan pekerjaan. Jika dibandingkan dengan karyawan yang tidak diawasi, pekerja yang secara konsisten

---

<sup>21</sup> *Ibid.*

menerima arahan atau pengawasan dari atasan membuat lebih sedikit kesalahan atau menyimpang dari hal yang menjadi tugasnya.<sup>22</sup>

Pasal 1 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit menyatakan “Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat”.

Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat. Menjadi kewajiban setiap rumah sakit untuk memiliki dewan pengawas yang menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.<sup>23</sup>

Untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan serta melindungi keselamatan pasien, profesionalisme staf medis menjadi mutlak dan perlu ditingkatkan, dengan profesionalisme tersebut, diharapkan pasien akan memperoleh pelayanan yang terbaik dan dapat dipertanggungjawabkan.<sup>24</sup>

Dewan Pengawas Rumah Sakit memiliki peranan yang penting. Dewan Pengawas diperlukan agar rumah sakit dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan.

---

<sup>22</sup>M. Kadarisman, “*Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*”, Rajawali, Jakarta, 2013, hlm. 172.

<sup>23</sup>Anonim, ”Revitalisasi Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Jogjakarta”, diakses pada tanggal 21 Desember 2022.

<sup>24</sup>*Ibid.*

Pembinaan dan pengawasan rumah sakit ditujukan untuk memastikan bahwa layanan rumah sakit memomorsatukan keselamatan pasien, memberikan layanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat, melakukan upaya-upaya demi meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dan melakukan upaya-upaya demi tercapainya kemandirian rumah sakit.

Dewan Pengawas bertugas:<sup>25</sup>

1. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
2. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
3. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
4. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
5. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
6. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
7. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

### **3. Pelayanan Kesehatan Dalam Islam**

Hukum Islam tentang pelayanan kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis dalam keadaan jasmani, rohani, dan sosial. Anjuran menjaga kesehatan itu bisa dilakukan dengan tindakan preventif (pencegahan) dan represif (peleyapan penyakit atau pengobatan). Secara preventif,

---

<sup>25</sup>Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit.

perhatian islam terhadap kesehatan ini bisa di lihat dari anjuran sungguh-sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan.<sup>26</sup>

Islam bukan hanya yang mengatur tentang ibadah ritual semata. akan tetapi juga sebagai ideologi yang memiliki seperangkat aturan kehidupan, termasuk salah satu di dalamnya adalah bidang kesehatan yang harus memperhatikan faktor ihsan dalam pelayanan, yaitu wajib memenuhi tiga prinsip buku yang berlaku umum untuk setiap pelayanan masyarakat: pertama, sederhana dalam peraturan. Kedua cepat dalam pelayanan. Ketiga profesional dalam pelayanan.<sup>27</sup> Sehingga pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promotif dengan sasaran masyarakat.<sup>28</sup> Pelayanan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntutan agama baik dalam al-Qur'an maupun hadist yang merujuk kepada tiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, rohani, dan sosial. Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk:

1. Pelayanan kesehatan promotif yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani.

---

<sup>26</sup> Kelany HD, *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, Prenada Media Group, Jakarta, 2010, hlm 69.

<sup>27</sup> Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, Prenada media Group, Jakarta, 2015, 69.

<sup>28</sup> *Ibid*

Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.<sup>29</sup>

2. Pelayanan kesehatan preventif yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan kehidupannya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada duanya. Oleh karena itu, upaya preventif dapat dimulai dengan meletakkan prinsip. QS.Al-Baqarah ayat 222 :

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

3. Pelayanan kesehatan kuratif, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkan dengan jalan berobat
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya rehabilitatif harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi

---

<sup>29</sup> Ahsin W.Al-Hafidz, *fikih kesehatan*, Amzah, Jakarta, 2017, hlm 15

yang lebih parah atau buruk. Oleh sebab itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Dengan pemikiran yang hipotetik tentang pelayanan kesehatan yang dapat mewujudkan pelayanan prima menjadi kewajiban bagi semua individu-individu, kelompok-kelompok untuk bekerja mengembangkan pelayanan kesehatan yang baik, itu menjadi tuntutan bagi semua pusat pelayanan kesehatan.<sup>30</sup>

Dalam pandangan hukum islam itu sendiri merawat pasien merupakan tugas mulia, baik secara tersurat maupun tersirat agama Islam sangat menuntut akan hadirnya peran perawat di tengah masyarakat. Kesiapan-kesiapan tertentu yang harus dimiliki oleh perawat antara lain, dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul. Serta tanggung jawab yang tinggi dalam menghadapi segala tindakan yang dilakukan.<sup>31</sup>

Pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seorang tua yang harus dimuliakan dan diwajibkan juga bagi kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan antara sesama umat yang membutuhkan pertolongan.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, Op.Cit, hlm 80.

<sup>31</sup> *Ibid.*

<sup>32</sup> *Ibid.*

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian yuridis-empiris yang merupakan jenis penelitian hukum sosiologis dengan tujuan mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta atau telah terjadi didalam kehidupan masyarakat. Penelitian yuridis empiris adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara *in action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.<sup>33</sup> Atau dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>34</sup>

### **2. Objek Penelitian**

Objek penelitian dalam penelitian ini mengkaji mengenai Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta.

---

<sup>33</sup>Abdulkadir Muhammad, “*Hukum dan Penelitian Hukum*”, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, hlm. 134.

<sup>34</sup>Bambang Waluyo, “*Penelitian Hukum Dalam Praktek*”, Sinar Grafika, Jakarta, 2002, hlm. 15.

### **3. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian dalam penelitian ini ialah:

- a. Yuniarto Dwisutono Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Yogyakarta merangkap Ketua Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta.
- b. Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta.

### **4. Sumber Data Penelitian**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, yaitu:

- a. Data primer

Data primer yaitu data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama yakni melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian.

- b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung dari data primer, data sekunder sering disebut juga sebagai data kedua, yang bersumber dari buku-buku, jurnal, artikel, makalah, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan judul skripsi ini.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Tatang M. Amirin, *Menyusun Rancangan Penelitian*, Sinar baru, Bandung , 1991, hlm 132

## **5. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui metode penelitian *library research* (studi kepustakaan) dan wawancara. Metode *library research* yaitu penelitian yang dilaksanakan dengan menggunakan literatur (kepustakaan), baik berupa buku-buku, jurnal ilmiah, risalah sidang, media massa dan internet serta referensi lain yang relevan guna menjawab berbagai rumusan permasalahan. Sedangkan wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancarai.

## **6. Pendekatan**

Pendekatan yang digunakan adalah Pendekatan Perundang-undangan, dan pendekatan kasus. Pendekatan Perundangan-undangan ialah Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani dalam hal ini berkaitan dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Yogyakarta. Adapun pendekatan kasus ialah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah kasus yang terkait dengan isu hukum yang dihadapi yang telah menjadi putusan pengadilan dan memiliki kekuatan hukum yang tetap. Dengan mempelajari pendekatan-pendekatan ini, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Penerbit Kencana, Jakarta, 2007, hlm.135

## **7. Analisis Data**

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Ini merupakan teknik analisis dimana data yang diperoleh oleh penulis baik data primer maupun sekunder kemudian dianalisis dengan metode kualitatif sehingga bisa didapatkan kesimpulan. Kemudian kesimpulan tersebut digambarkan secara deskriptif untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas dan detail terkait hasil penelitian berdasarkan undang-undang dan peraturan yang ada.

## **G. Kerangka Skripsi**

Kerangka ini dibuat dengan tujuan untuk mempermudah dalam memahami rangkaian penyusunan skripsi, maka dibuatlah kerangka skripsi sebagai berikut;

**Pendahuluan** : Bab ini memuat mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, orisinalitas penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan kerangka skripsi.

**Tinjauan Pustaka** : Penulis menguraikan hasil kepustakaan yang terkait dengan arti penting kesehatan manusia, arti pentingnya dewan pengawas rumah sakit dan pelayanan kesehatan dalam Islam.

**Pembahasan** : Berisi pembahasan dan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti berdasarkan dengan tinjauan pustaka yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dan juga mengacu pada rumusan masalah untuk menjawab rumusan tersebut.

**Penutup** : Penulis memberikan kesimpulan dari hasil penelitian dan penulisan skripsi dan menuliskan saran terkait dengan hasil skripsi ini.

## BAB II

# TINJAUAN UMUM ARTI PENTING KESEHATAN BAGI MANUSIA, ARTI PENTINGNYA DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT DAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM ISLAM

### A. Arti Penting Kesehatan Bagi Manusia

Pengertian sehat menurut WHO adalah “*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of diseases or infirmity*”. Sehat adalah kondisi normal seseorang yang merupakan hak hidupnya. Sehat berhubungan dengan hukum alam yang mengatur tubuh, jiwa, dan lingkungan berupa udara segar, sinar matahari, bersantai, kebersihan serta pikiran, kebiasaan dan gaya hidup yang baik atau bisa dikatakan bahwa sehat adalah memperbaiki kondisi manusia, baik jasmani, rohani ataupun akal, sosial dan bukan semata-mata memberantas penyakit.<sup>37</sup>

Kesehatan adalah hal terpenting dalam kehidupan, menjaga pola hidup tetap sehat dapat membuat tubuh terhindar dari penyakit dan membuat sistem yang berada di tubuh kita dapat bekerja dengan optimal. Semakin baik makanan dan pola hidup yang kita lakukan, semakin baik pula energi yang akan dihasilkan oleh sistem pencernaan kita, begitu juga sebaliknya, namun terkadang banyak orang masih tidak terlalu memperhatikan kesehatannya sehingga timbullah penyakit. Suatu

---

<sup>37</sup>Ahmad Syauqi Al-Fajari, dkk., “*Nilai kesehatan dalam syari’at Islam*”, PT Bumi Aksara, Jakarta, 1999, hlm. 4.

gejala penyakit merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat mengancam kesehatan seseorang, namun pada kenyataannya gejala penyakit tersebut terkadang dianggap remeh oleh kebanyakan orang.<sup>38</sup> Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan perawatan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.<sup>39</sup>

Undang-undang kesehatan Nomor 23 tahun 1992 memberikan batasan: kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yang paling baru yaitu bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Pada dasarnya kesehatan mencakup tiga aspek yaitu fisik, mental, dan sosial, tetapi menurut undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan mencakup empat aspek yaitu fisik, mental, sosial, dan ekonomi.

Kesehatan tubuh merupakan salah satu hal yang penting untuk kita jaga karena tubuh adalah modal utama untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Aktivitas tidak akan dapat berjalan apabila tubuh dalam keadaan sakit dan kesuksesan hidup juga tidak dapat dinikmati apabila tubuh dalam kondisi sakit. Tubuh diibaratkan

---

<sup>38</sup>Andry Septianto, Wahyu, Syahreem Nurmutia, Niera Feblidiyanti, Junaenah, "Sosialisasi Pentingnya Pola Hidup Sehat Guna Meningkatkan Kesehatan Tubuh Pada Masyarakat Desa Kalitorong Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang Provinsi Jawa Tengah", *DEDIKASI PKM UNPAM* Vol. 1, No. 2, Mei 2020, hlm. 57.

<sup>39</sup>Dwi Sogi Sri Redjeki, "Memaknai Pentingnya Perawatan Kesehatan Masyarakat Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup", *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 11 No. 1 Juli 2020, hlm. 63.

sebuah mesin, apabila salah satu komponen yang rusak maka akan berpengaruh ke semua bagian. Terbayangkan apabila salah satu bagian tubuh sakit maka akan terasa ke seluruh bagian tubuh.<sup>40</sup>

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berangkat dari pengertian diatas, dapat diketahui bahwa kesehatan merupakan hal yang luas dan bukan hanya kesehatan secara fisik.

Semua orang pasti ingin selalu sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Sebab, dengan tubuh dan pikiran yang selalu sehat, kesejahteraan hidup dapat meningkat. Menjaga kesehatan pun nyatanya tidak sesulit yang dibayangkan, salah satunya adalah dengan menerapkan gaya hidup sehat setiap hari.<sup>41</sup>

Gaya hidup sehat adalah sebuah komitmen jangka panjang untuk menjaga atau melakukan beberapa hal agar mampu mendukung fungsi tubuh, sehingga berdampak baik bagi kesehatan. Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk menerapkan pola hidup sehat adalah menjaga asupan makanan sehat dengan diet dan nutrisi, berolahraga, melakukan kegiatan positif untuk menghindari stres, dan masih banyak lagi. Dengan melakukan hal ini, maka kualitas hidup pun bisa meningkat dan membawa pengaruh positif bagi lingkungan.<sup>42</sup>

---

<sup>40</sup>Anonim, "Seberapa Penting Menjaga Kesehatan Tubuh?", dikutip dari <https://likmi.ac.id/2022/07/12/seberapa-penting-menjaga-kesehatan-tubuh/>, diakses pada tanggal 05 Juni 2023.

<sup>41</sup>Aiysa Wulandari, "Pentingnya Menjaga Kesehatan dengan Pola Hidup Sehat", dikutip dari <https://wawasanproklamator.com/2022/03/10/pentingnya-menjaga-kesehatan-dengan-pola-hidup-sehatm>, diakses pada tanggal 05 Juni 2023.

<sup>42</sup>*Ibid.*

Adapun pola hidup sehat diantaranya:

1. Ketahui kondisi kesehatan saat ini

Apakah mengalami gejala sakit atau tidak, butuh vitamin atau memiliki alergi atau tidak.

2. Lakukan aktivitas fisik serta olahraga

Perhatikan kembali rutinitas anda sehari-hari. Apakah aktivitas anda hanya didominasi dengan duduk dan mengetik di komputer sepanjang hari? Bila iya, berarti anda kurang bergerak aktif. Padahal, para ahli merekomendasikan setiap orang untuk berolahraga dengan durasi total minimal 150 menit setiap minggu untuk mengencangkan otot. Oleh karena itu, luangkan waktu dengan berolahraga.

3. Hentikan kebiasaan buruk yang merugikan organ tubuh sendiri

Hal ini seperti berhenti merokok dan juga minum alkohol.

4. Konsumsi makanan sehat dan cukupi kebutuhan cairan.

Konsumsi makanan sehat, seperti sayur dan buah secara teratur, guna mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh. Anda bisa mulai mengolah makanan sendiri sebagai salah satu upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan makanan yang dikonsumsi. Selain itu, anda juga disarankan untuk memenuhi kebutuhan cairan harian, dengan minum air putih setidaknya 6–8 gelas setiap harinya. Terpenuhinya cairan tubuh dapat menjaga fungsi seluruh organ dan mencegah berbagai penyakit, seperti dehidrasi dan konstipasi.

5. Mengatur emosi atau menghindari stres

Stres adalah hal yang sulit untuk dihindari. Namun, anda bisa belajar mengelolanya dengan meluangkan waktu untuk rileks, baik dengan melakukan hobi atau melakukan meditasi. Mensyukuri hal-hal yang sudah anda capai dan miliki juga bisa membuat jiwa lebih tenang.

#### 6. Cukupi waktu istirahat.

Istirahat cukup adalah kunci untuk mewujudkan tubuh dan pikiran yang sehat. Usahakan untuk tidur setidaknya 7–8 jam setiap malamnya dan bangun di jam yang sama.

#### 7. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan

Selalu jaga kebersihan diri dengan rajin mencuci tangan, menggunakan masker, dan tetap menjaga jarak. Hal ini sangat berguna untuk menghindari penyebaran virus Covid-19, kita harus menjaga kebersihan diri serta lingkungan agar tidak terpapar virus.

### **B. Arti Pentingnya Dewan Pengawas Rumah Sakit**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan

menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru.<sup>43</sup>

Kesehatan merupakan hak fundamental bagi warga negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Untuk mewujudkan hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 dinyatakan bahwa untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, maka pembangunan nasional harus diarahkan untuk mengedepankan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing. Dalam upaya membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing, maka pembangunan kesehatan perlu diarahkan peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Agar mewujudkan dan memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, maka Dewan Pengawas memiliki peranan penting dalam

---

<sup>43</sup>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

melakukan pembinaan dan pengawasan untuk memastikan sebuah rumah sakit dapat berjalan sesuai aturan. Dengan adanya Dewan Pengawas diharapkan menjadi wadah untuk tercapainya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang sesuai dengan visi misi rumah sakit tersebut.<sup>44</sup>

Untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan serta melindungi keselamatan pasien, profesionalisme staff medis menjadi mutlak dan perlu ditingkatkan, dengan profesionalisme tersebut, diharapkan pasien akan memperoleh pelayanan yang terbaik dan dapat dipertanggung jawabkan. Dewan Pengawas rumah sakit memiliki peranan yang penting. Dewan Pengawas diperlukan agar rumah sakit dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan. Pembinaan dan pengawasan rumah sakit ditujukan untuk memastikan bahwa layanan rumah sakit memomorsatukan keselamatan pasien, memberikan layanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat, melakukan upaya-upaya demi meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dan melakukan upaya-upaya demi tercapainya kemandirian rumah sakit. Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat. Menjadi kewajiban

---

<sup>44</sup>Admin.” Dewan Pengawas Apresiasi Dan Dukong Perkembangan Inovasi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau”, dikutip dari <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/dewan-pengawas-apresiasi-dan-dukong-perkembangan-inovasi-rsud-arifin-achmad-provinsi-riau/>, diakses pada tanggal 09 Juni 2023.

setiap rumah sakit untuk memiliki dewan pengawas yang menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.<sup>45</sup>

Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit yang dibentuk secara mandiri oleh pihak rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan terhadap kondisi internal rumah sakit. Pengertian DPRS diatur di dalam Pasal 56 ayat (2) UU Rumah Sakit yang jika dijabarkan merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik rumah sakit karena dibentuk oleh pemilik rumah sakit dengan keanggotaan terdiri dari lima orang yaitu satu orang sebagai ketua merangkap sebagai anggota dan empat orang anggota.

Pengertian lain diatur di dalam Pasal 1 angka (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Permenkes Nomor 10 Tahun 2014) yang menyebutkan bahwa Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat.

Permenkes 10 tahun 2014 berisi mengenai Pembentukan, Pemberhentian dan Penggantian yang mengatur bahwa “Dewan Pengawas pada Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dibentuk dengan Keputusan Menteri/Kepala Lembaga atas persetujuan Menteri Keuangan” (Pasal

---

<sup>45</sup>Anonim, ”Revitalisasi Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Jogjakarta”, dikutip dari <https://bprs.kemkes.go.id/v1/index.php?r=post/view&id=5>, diakses pada tanggal 09 Juni 2023.

12 ayat (1)). Hal ini mengindikasikan bahwa pembentukan Dewan Pengawas pada rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum harus sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan yang mengatur tentang Pembentukan Dewan Pengawas yang dalam hal ini diatur dalam Permenkeu Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum.

Adanya ketidakjelasan peraturan perundang-undangan yang dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) Permenkes Nomor 10 tahun 2014 mengharuskan kita untuk melakukan interpretasi sistematis sehingga bisa dikatakan bahwa Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum adalah *lex specialis derogat legi generalis* dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit. Jadi, terkait dengan hal-hal yang belum jelas dalam Permenkes No. 10 tahun 2014 bisa dikomparasikan dengan Permenkeu No, 09/PMK.02/2006.<sup>46</sup>

Pasal 2 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum menyatakan bahwa:

- (1) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan terhadap pengurusan BLU dapat dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku hanya pada BLU yang memiliki :

---

<sup>46</sup><https://www.rstc.co.id/berita-111-pro--kontra-pembentukan-dewan-pengawas-rumah-sakit.html,%20diakses%20pada%20tanggal%2023%20April%202020.>, diakses pada tanggal 07 Juni 2023.

- a. realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran minimum sebesar Rp. 15.000.0000.000,00 (lima belas miliar rupiah), dan/atau;
- b. nilai aset menurut neraca, minimum sebesar Rp. 75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima miliar rupiah).

Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum, mengandung frasa “dapat dibentuk”, hal ini mengandung makna bahwa pembentukan dewan pengawas tidak mutlak harus dilakukan seluruh BLU (Rumah Sakit BLU). Selanjutnya dalam Pasal 2 ayat (2) diatur lebih rinci bahwa pembentukan Dewan Pengawas hanya dapat dilakukan pada BLU (Rumah Sakit BLU) yang memiliki nilai omzet tahunan Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah) dan/atau nilai aset menurut neraca, minimum sebesar Rp. 75.000.000.000,- (tujuh puluh lima milyar rupiah). Jadi, bagi Rumah Sakit BLU yang memiliki nilai omzet tahunan kurang dari Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah) dan asetnya kurang dari Rp. 75.000.000.000,- (tujuh puluh lima milyar rupiah) tidak harus memiliki Dewan Pengawas. Untuk jumlah anggota Dewan Pengawas, sesuai dengan Pasal 4 dalam Pemenkeu ini ditentukan sebanyak 5 atau 3 orang, disesuaikan dengan nilai omzet dan nilai aset BLU, yaitu :

(1)Ditetapkan Anggota Dewan Pengawas sebanyak 3 (tiga) orang, untuk BLU yang:

- a. realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran sebesar Rp. 15.000.0000.000,00 (lima belas miliar rupiah) sampai dengan Rp. 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah), dan/atau;

b. nilai aset menurut neraca sebesar Rp. 75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima miliar rupiah) sampai dengan Rp. 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).

(2)Ditetapkan Anggota Dewan Pengawas sebanyak 5 (lima) atau 3 (tiga) orang, untuk BLU yang :

- a. realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran lebih besar dari Rp. 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah), dan/ atau;
- b. nilai aset menurut neraca, lebih besar dari Rp. 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).

Selanjutnya Dewan Pengawas Rumah Sakit juga memiliki fungsi dan tugas berdasarkan Pasal 4 Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 yaitu:

- a. Menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
- b. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
- g. Mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

Tugas-tugas tersebut ditujukan untuk menjalankan fungsi DPRS yang diatur dalam Pasal 3 Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 yaitu sebagai *governing body* rumah sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitan secara internal di rumah sakit.

### **C. Pelayanan Kesehatan Dalam Islam**

Pelayanan secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini

keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.<sup>47</sup> Menurut kamus besar Bahasa Indonesia pelayanan didefinisikan sebagai “perihal atau cara meladeni dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa”.<sup>48</sup> Dan didalam kamus bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan merupakan suatu hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyugahi (orang) dengan makanan, minuman, menyediakan, keperluan orang, mengiyakan, menerima, dan menggunakan.<sup>49</sup>

Secara etimologis, kamus besar bahasa indonesia menyatakan pelayanan ialah “usaha melayani kebutuhan orang lain”. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak terwujud dan tidak dapat dimiliki. Sejalan dengan hal tersebut menyatakan karakteristik pelayanan adalah sebagai berikut:<sup>50</sup>

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

Pengertian lebih luas disampaikan bahwa pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan. Karena kepuasan pelangganlah yang menjadi hal dan tujuan utama dalam memberikan pelayanan. Pelayanan sebagai

---

<sup>47</sup> Kasmir, *Manajemen Perbankan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hlm 22

<sup>48</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, (KBBI), 5.

<sup>49</sup> Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi AKsara, Jakarta, 2007, hlm 5.

<sup>50</sup> Manawir S, *Analisis Laporan Keuangan*, Edisi Ke-4, BPFE, Yogyakarta, 2002, hlm 68

proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas oranglain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Bukan hanya pada organisasi bisnis tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintah. Hal ini disebabkan oleh ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang sangat ketat.<sup>51</sup>

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat, kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dimasukkan kedalam suatu sistem. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang dalam masyarakat. Pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya Manusia berusaha baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa.<sup>52</sup>

Menurut Azrul mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri dan bersama-sama dalam suatu organisasi

---

<sup>51</sup> H.A Moener, *Manajemen Pelayanan Umum*, Bumi Aksara, Jakarta, 1997, hlm 17.

<sup>52</sup> Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, Erlangga, Jakarta, 1994, hlm 21.

untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat.<sup>53</sup>

Pelayanan kesehatan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntutan agama baik dalam Al-Qur'an maupun hadist yang merujuk kepada ketiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, ruhani, dan sosial. Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk:<sup>54</sup>

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.<sup>55</sup>

Allah berfirman :

“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. (QS. Al-Baqarah : 195).

Selanjutnya Rasulullah SAW bersabda :

Dari “Abdullah bin Amr bin al-Ash beliau berkata bahwa Rasulullah SAW. telah bertanya (kepadaku): “Benarkah kamu selalu berpuasa di

---

<sup>53</sup> *Ibid.*

<sup>54</sup> Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, AMZAH, Jakarta, 2007, hlm 4-5

<sup>55</sup> *Ibid*, hlm 14-15

siang hari dan selalu berjaga di malam hari?” Aku pun menjawab: “ya (benar) ya Rasulullah.” Rasulullah SAW. pun lalu bersabda: “Jangan kau lakukan semua itu. Berpuasalah dan berbukalah kamu, berjagalah dan tidurlah kamu, sesungguhnya badanmu mempunyai hak atas dirimu, matamu mempunyai hak atas dirimu, dan isterimu pun mempunyai hak atas dirimu.” (Hadist Riwayat Shokhih Bukhari dari Abdullah bin Amr bin Al-Ash nomor 5669).

- b. Pelayanan Kesehatan Preventif yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit. Kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan hidupnya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada duanya. Oleh karena itu, upaya preventif dapat dimulai dengan meletakkan prinsip.<sup>56</sup>

Allah berfirman : “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat, dan menyukai orang-orang yang membersihkan diri.” (QS. Al-Baqarah : 222).

- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkannya dengan jalan berobat.

Allah berfirman yang artinya: “Maka apabila aku sakit (Ibrahim). Allah juga yang menyembuhkannya.” (QS. Asy-Syura: 80).

---

<sup>56</sup> *Ibid*

d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya Rehabilitatif harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk.

Allah berfirman yang artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (QS. Ar-Ra’d: 11).

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan harus mendahulukan dan mementingkan keselamatan pasien dibanding dengan kepentingan yang lainnya. Oleh sebab itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara bertanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien dengan sebaik-baiknya, karena setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seorang tamu yang harus dimuliakan dan diwajibkan juga bagi kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan antar sesama umat yang membutuhkan pertolongan.

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENELITIAN**

##### **1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta**

Rumah Sakit Umum Daerah kota Yogyakarta beralamatkan di Jalan Wirosaban Nomor 1 Yogyakarta berdiri sejak tanggal 1 Oktober 1987. Merupakan pengembangan dari Klinik Bersalin Tresnowati yang beralamatkan di Jalan Letkol Sugiyono Yogyakarta, menjadi RSUD dengan tipe Kelas D dan dikenal sebagai Rumah Umum Tipe C milik Pemerintah Kota Yogyakarta dengan SK Menkes RI No. 496/Menkes/SK/V/1994. Keberadaan RSUD dikukuhkan dengan Peraturan Daerah No.1 Tahun 1966 sebagai UPT dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.<sup>57</sup>

RSUD Kota Yogyakarta ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan Penetapan menjadi PPK secara penuh BLUD oleh Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 423/Kep/2007 tanggal 21 September 2007 dan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 59 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis PPK BLUD RSUD.

Perkembangan dan penambahan jenis dan jumlah tenaga dokter spesialis, penambahan jenis pelayanan, sarana dan prasarana rumah sakit, membawa RSUD Kota Yogyakarta meningkat kelasnya menjadi Rumah Sakit Kelas B berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1214/Menkes/SK/IX/2007 tanggal 28 November 2007. Dengan telah ditetapkannya Rumah Sakit Umum Daerah Kota

---

<sup>57</sup>[https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/assets/download/Buku\\_Profil\\_RSUD\\_Kota\\_Yogyakarta\\_Tahun\\_2020.pdf](https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/assets/download/Buku_Profil_RSUD_Kota_Yogyakarta_Tahun_2020.pdf), diakses pada tanggal 20 November 2023.

Yogyakarta menjadi Rumah Sakit Kelas B maka susunan dan tata kerja organisasi telah disempurnakan dengan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah yang sudah sesuai peraturan Pemerintah No.41 Tahun 2007.<sup>58</sup>

Berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 337/KEP/2010 tanggal 8 Juni 2010 RSUD Kota Yogyakarta memiliki *Brand Name* sebagai Rumah Sakit Jogja. Pada perkembangannya, pada tahun 2014 status RSUD Kota Yogyakarta berubah menjadi Rumah Sakit Jogja. Pada perkembangannya, pada tahun 2014 status RSUD Kota Yogyakarta berubah menjadi Rumah Sakit Tipe B Pendidikan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.02.03/I/0233/2014 tertanggal 21 Februari 2014. Predikat terakhir yang diperoleh adalah penetapan RSUD Kota Yogyakarta (Rumah Sakit Jogja) sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional untuk wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan surat Keputusan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor Hk.02.03/I/0363/2015. Sehubungan hal tersebut, RSUD Kota Yogyakarta telah ditetapkan sebagai pengampu rujukan medik dan *Transfer of Knowledge* dari rumah sakit dibawahnya sesuai ketentuan yang berlaku.

RSUD Kota Yogyakarta terus memacu terwujudnya mutu pelayanan dan telah mendapatkan status bersertifikasi dari British Standard Institution (bsi.) ISO 9001:2008 tertanggal 24 Desember 2015 untuk penyediaan pelayanan kesehatan Rawat Inap, Rawat Jalan, Gawat Darurat beserta proses pendukungnya. Kemudian pada tanggal 12 Mei 2016 RSUD Kota Yogyakarta telah mendapatkan sertifikasi

---

<sup>58</sup> *Ibid.*

dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012 dengan predikat PARIPURNA. Pada tahun 2019 RSUD Kota Yogyakarta semakin memantapkan kualitas pelayanannya dengan mendapatkan pengakuan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) bahwa RSUD Kota Yogyakarta memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit versi SNARS Edisi I dan dinyatakan LULUS PARIPURNA bintang 5 (lima) dan tertuang dalam sertifikat nomor KARS-SERT/544/V/2019 tertanggal 21 Mei 2019.<sup>59</sup>

## **2. Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta**

Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta, atau dikenal sebagai RSIA Asy-Syifa, merupakan rumah sakit ibu dan anak yang terletak di Sangatta, Kutai Timur, Provinsi Kalimantan Timur dengan alamat lengkap di Jl. Yos Sudarso II No.82-83, Sangatta Utara, Kabupaten Kutai Timur, Kalimantan Timur.<sup>60</sup>

Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa merupakan rumah sakit swasta yang bertipe C. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit swasta yang mempunyai luas tanah 109 Meter<sup>2</sup> dan luas bangunan 160 meter persegi dan di kepalai oleh Dr. Rahmat Sp. OG (K) sebagai Direktur. Rumah sakit ini mempunyai 8 Kamar dengan kelas VIP, 2 kamar kelas I dan 8 kamar kelas II. Selain itu rumah sakit ini di lengkapi dengan berbagai fasilitas kesehatan dan pendukung rumah sakit.<sup>61</sup> Karena statusnya merupakan rumah sakit swasta atau non BLU/BLUD maka sampai saat ini Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta belum mempunyai

---

<sup>59</sup> *Ibid.*

<sup>60</sup> <http://stetoskoop.com/id/rumah-sakit/rumah-sakit-ibu-dan-anak-assyifa>, diakses pada tanggal 20 November 2023.

<sup>61</sup> [http://perizinan.yankes.kemkes.go.id/fo/home/profile\\_rs/6404047](http://perizinan.yankes.kemkes.go.id/fo/home/profile_rs/6404047), diakses pada tanggal 20 November 2023.

Dewan Pengawas Rumah sakit, sehingga peran dewan pengawas sampai saat ini masih dilakukan oleh direktur rumah sakit.

### **3. Kondisi Penelitian Lapangan**

Pencarian data mengenai keberadaan dewan pengawas baik di RSUD Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sanggatta cukup berliku hal ini dikarenakan banyak prosedur administrasi yang harus penulis lalui untuk dapat mewawancarai narasumber yang dapat memberikan informasi yang valid terkait data yang penulis butuhkan. Pasalnya pada saat penulis ingin melakukan wawancara selain penulis harus mengirimkan surat permohonan penelitian yang di buat oleh pihak kampus, penulis juga harus melampirkan daftar pertanyaan wawancara yang akan penulis ajukan kepada narasumber yang bersangkutan. Selain itu penulis juga harus menunggu jadwal waktu narasumber senggang agar bisa melakukan wawancara tersebut. Akan tetapi perjuangan penulis untuk dapat melakukan wawancara dengan narasumber tersebut berhasil meskipun membutuhkan waktu berminggu-minggu sejak penulis mengirimkan surat permohonan melakukan penelitian lapangan ke RSUD Kota Yogyakarta dengan langsung wawancara dengan Bapak Yuniato Dwisutono Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Yogyakarta dan merangkap Ketua Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta. Hal yang sama juga penulis alami saat melakukan wawancara dengan pihak Manajemen Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sanggatta dimana saat penulis lakukan wawancara pihak yang bersangkutan tidak bisa bertemu secara langsung dengan direktur rumah sakit tetapi

di wakili oleh Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta.

## **B. IMPLEMENTASI PERATURAN TENTANG DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH YOGYAKARTA DAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK ASY-SYIFA SANGATTA**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi

dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru.<sup>62</sup>

Kesehatan merupakan hak fundamental bagi warga negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Untuk mewujudkan hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 dinyatakan bahwa untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, maka pembangunan nasional harus diarahkan untuk mengedepankan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing. Dalam upaya membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing, maka pembangunan kesehatan perlu diarahkan peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Hak atas kesehatan telah diatur di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 yang menyatakan dengan tegas bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Diurnya hak kesehatan ke dalam konstitusi menjadikan hak atas kesehatan secara formal sebagai hukum positif yang dilindungi oleh pemerintah dan pemerintah wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata. Hak atas kesehatan mempunyai ruang lingkup yang lebih luas, tidak hanya menyangkut hak atas individu, tetapi meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup

---

<sup>62</sup>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

yang sehat (*healthy self*), seperti masalah lingkungan, nutrisi, perumahan dan lain-lain. Sementara hak atas kesehatan dan hak atas pelayanan kedokteran yang merupakan hak-hak pasien, adalah bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan.<sup>63</sup>

Falsafah dasar dari jaminan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia merupakan *raison d'être* kemartabatan manusia (*human dignity*). Kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia karena itu setiap individu, keluarga maupun masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan pemerintah bertanggung jawab mengatur dan melindungi agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk masyarakat miskin yang tidak mampu. oleh sebab itu untuk memastikan kesehatan masyarakat Indonesia negara memerlukan rumah sakit sebagai institusi yang menyeleenggarakan pelayanan kesehatan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan pelayanan yang sangat penting untuk menunjang kesehatan masyarakat karena kesehatan merupakan aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Indonesia sebagai negara dengan kondisi geografis yang beragam memiliki sebaran penduduk yang luas dan tidak merata. Akses dan mutu

---

<sup>63</sup> Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, "Peran Dewan Pengawas Rumah Skit Dalam Mengawasi Dan Menjaga Hak-Hak Pasien", *Loc. Cit.*

pelayanan fasilitas kesehatan menjadi salah satu tantangan bagi penduduknya untuk memperoleh layanan kesehatan.<sup>64</sup>

Tingkat kesehatan masyarakat yang optimal merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional karena mempunyai arti yang besar untuk pengembangan dan peningkatan kualitas sumberdaya manusia, untuk itu, diperlukan sarana kesehatan yang memadai. Salah satu sarana kesehatan adalah rumah sakit. Namun sarana rumah sakit yang memadai saja belum cukup untuk memberikan jaminan kesehatan yang optimal bagi masyarakat apabila hak-hak pasien tidak diawasi dan dievaluasi.<sup>65</sup>

Leenen mengemukakan bahwa peraturan perundang-undangan yang secara spesifik diterapkan dalam pelayanan kesehatan mempunyai landasan yang bersifat teori sendiri. Menurut Leenen, pelayanan kesehatan menyangkut dua buah hak dasar yang merupakan landasan hukum kesehatan, yaitu:<sup>66</sup>

1. Hak atas pelayanan kesehatan;
2. Hak manusia untuk menentukan nasibnya sendiri.

Kedua hak dasar tersebut apabila dilihat dalam konteks penyelenggaraan pelayanan publik, maka negara adalah aktor pertama dan utama yang bertanggungjawab dalam upaya pemenuhan hak-hak rakyat tersebut, bukan yang lainnya. Mengenai hak atas pelayanan kesehatan di sini berarti negara memposisikan rakyat sebagai pasien, hak-hak pasien diatur di dalam Pasal 32 UU

---

<sup>64</sup> Debi Alfitra Sari , Nida Handayani, “Implementasi Kebijakan Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Tipe C Pada Bangunan Prasarana Dan Peralatan Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah”, *PUBLICNESS: Journal of Public Administration Studies*. Vol 2. No. 1. 2023, hlm 43.

<sup>65</sup> Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, ” Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi dan Menjaga...”, *Op.Cit*, hlm 723

<sup>66</sup> *Ibid.*

Rumah Sakit. Hak-hak yang tercantum dalam pasal tersebut, wajib diberikan oleh rumah sakit melalui pihak-pihak yang terkait (*stakeholders*) yang memiliki kewajiban atau kewenangan terhadap pasien.<sup>67</sup>

Agar memastikan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan maka rumah sakit tersebut harus memiliki otonominya sendiri, hal ini merupakan salah satu bentuk reformasi bagi pelayanan publik agar pelayanan publik dapat meningkat. Begitu juga dengan masyarakat akan lebih percaya kepada rumah sakit sebagai lembaga pemerintah dalam pemberian pelayanan. Oleh karena itu dalam upaya meningkatkan kinerja rumah sakit perlu adanya pembinaan dan pengawasan dari pemerintah daerah maupun pusat, salah satunya adanya Dewan Pengawas di RSUD BLUD.<sup>68</sup> Pembentukan Dewan Pengawas ini juga sejalan dengan amanat UU Rumah Sakit, dimana rumah sakit dapat membentuk lembaga pengawas yang disebut sebagai Dewan Pengawas Rumah Sakit (DPRS). Ketentuan mengenai Dewan Pengawas ini di atur dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan:

- (1) Pemilik Rumah Sakit dapat membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit.
- (2) Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit terdiri dari unsur pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat.

---

<sup>67</sup> *Ibid.*

<sup>68</sup> Andi , Laksono Trisnantoro, "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus RSUD Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim", *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No. 1 Maret 2014, hlm 11.

Selanjutnya tugas mengenai dewan pengawas rumah sakit diatur dalam ketentuan Pasal 56 ayat (5) UU Rumah Sakit yang menentukan bahwa DPRS bertugas:

- a. Menentukan arah kebijakan rumah sakit;
- b. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. Menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit; dan
- g. Mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.<sup>69</sup>

Sejalan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 1 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit menyebutkan bahwa “Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat”.

Selanjutnya Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit menyebutkan bahwa:

1. Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
2. Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk pada Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan ketentuan di atas sangat jelas bahwa keberadaan Dewan Pengawas rumah sakit merupakan suatu keharusan bagi setiap rumah sakit untuk

---

<sup>69</sup> Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, *Op.Cit.* hlm 722.

dapat memastikan pelayanan mutu yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat. Oleh sebab itu untuk memastikan sejauh mana implementasi peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit, maka penulis melakukan penelitian terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta (RSUD) dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta.

Mengenai Pembentukan Dewan Pengawas Di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta, Pemerintah Kota Yogyakarta Mengeluarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sebagai landasan hukum pembentukan Dewan Pengawas rumah sakit di RSUD tersebut. Hal ini dapat diketahui dari Pasal 2 Peraturan Walikota ini yang menyatakan:

- (1) Dalam pelaksanaan pengawasan terhadap BLUD Rumah Sakit dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: a. ketua; dan b. anggota.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada Walikota.

Selanjutnya Pasal 3 Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta juga menegaskan bahwa:

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur:
  - a. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
  - b. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
  - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.

Berikut penulis sajikan uraian wawancara penulis dengan Bapak Yunianto Dwisutono Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Setda Kota

Yogyakarta Ketua Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta. Dimana pada wawancara ini Bapak Yuniarto Dwisutono mengatakan :<sup>70</sup>

Sesuai dengan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2022 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Kota Yogyakarta, Dewan Pengawas RSUD Yogyakarta terdiri dari 3 orang, dimana salah satunya merangkap sebagai Ketua. Berikut nama-nama dewan pengawas RSUD Kota Yogyakarta untuk masa jabatan periode 2022-2027:

1. Ketua Drs. Yuniarto Dwisutono
2. Anggota Wasesa SH
3. Arrus Ferry, M.P.H.

Menurut Bapak Yuniarto Dwisutono “ RSUD Yogyakarta telah memiliki dewan pengawas rumah sakit yang dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2022 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Kota Yogyakarta. Di dalamnya sudah diatur mengenai susunan, wewenang, fungsi dan tugas, serta mekanisme kinerja dan operasionalisasi dengan pengawas RSUD Yogyakarta. Selain itu tugas dan fungsi dewan pengawas pun telah sesuai dengan ketentuan yang ada dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit”.<sup>71</sup>

Untuk memastikan pelayanan mutunya RSUD Kota Yogyakarta mengacu pada orientasi pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Center Care*) dengan mengutamakan keselamatan pasien (*Patient Safety*). RSUD Kota Yogyakarta didukung oleh SDM yang berkualitas dan berkompeten dibidangnya sejumlah 681 orang, meliputi : 16 orang Pejabat Struktural, 47 orang Dokter Spesialis, 3 orang Dokter Gigi Spesialis, 1 orang Dokter Gigi, 16 orang Dokter Umum, 1 orang Psikologi Klinik, 230 orang Tenaga Keperawatan, 22 orang Tenaga Bidan, 116 orang Tenaga Kesehatan Lain, dan 185 orang Staff.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> Wawancara dengan Bapak Yuniarto Dwisutono Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Setda Kota Yogyakarta Merangkap Ketua Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta pada hari Rabu tanggal 25 Oktober 2023 Pukul 10. 30 WIB.

<sup>71</sup> *Ibid.*

<sup>72</sup> *Ibid.*

Menurut Bapak Yunianto Dwisutono dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Yogyakarta tidak terlepas dari yang namanya keluhan dari masyarakat, pasien maupun keluarga pasien, akan tetapi bagi masyarakat, pasien dan keluarga RSUD Yogyakarta dapat menyampaikan keluhannya secara langsung kepada Dewan Pengawas RSUD atau juga dapat dilakukan dengan cara:<sup>73</sup>

- a. Aplikasi Jogja Smart Service (JSS) dengan membuka layanan Admin Pengaduan (UPIK) atau masuk ke website : [pengaduan.jogjakota.go.id](http://pengaduan.jogjakota.go.id). Kemudian memilih jenis laporan Layanan RSUD Jogja
- b. Melalui Informasi / Keluhan Pelanggan dengan nomor Whatsapp 0815-7860-0900 yang dipegang admin pelayanan atau dengan menuliskan di kotak saran yang disampaikan langsung di bagian informasi RSUD
- c. Penyelesaian aduan langsung disampaikan kepada pihak sesuai bidang. Misalnya terkait pelayanan administrasi, sarana dan prasarana, pembiayaan dan penjaminan. Hal tersebut tentunya mempunyai tenggat waktu untuk menindaklanjuti dan memberikan umpan balik kepada masyarakat.

Cara penyampain keluhan di atas merupakan inovasi yang dilakukan oleh Dewan Pengawas RSUD Yogyakarta untuk memperbaiki layanan mutu di RSUD Yogyakarta. Sehingga semua masyarakat Kota Yogyakarta, DIY, maupun masyarakat daerah lain yang berobat di RSUD Yogyakarta dapat menyampaikan

---

<sup>73</sup> *Ibid.*

keluhan terkait pelayanan kesehatan yang ada di RSUD yang menjadi kebanggaan masyarakat Kota Yogyakarta tersebut.<sup>74</sup>

Selanjutnya untuk memastikan pelayanan mutu di RSUD Kota Yogyakarta, manajemen dan Dewan Pengawas RSUD juga dengan cara sebagai berikut:<sup>75</sup>

- a. Penerapan dan pemutakhiran SOP sesuai dinamika dan perubahan penanganan permasalahan di lapangan baik teknis maupun non teknis.
- b. Menerapkan sistem manajemen dan pelayanan kepada masyarakat berbasis teknologi informasi yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang mengedepankan *excellent services* kepada masyarakat dengan pola komunikasi yang lebih baik.
- d. Kualitas pelayanan juga dipengaruhi dengan sarana dan prasarana alat kesehatan berstandar dan lengkap yang dimiliki. RSUD Kota Yogyakarta lolos Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI dan Instrumen Survei Akreditasi KARS Tahun 2022 dengan predikat Paripurna Bintang 5 (lima).

Selain itu Bapak Yuniarto Dwisutono juga tidak menapik bahwa masih banyak hal yang perlu dilakukan oleh Dewan Pengawas RSUD Yogyakarta untuk mengoptimalkan fungsi dan tugas dewan pengawas untuk meningkatkan pelayanan mutu kesehatan di RSUD Yogyakarta dengan tetap mengadopsi perubahan-

---

<sup>74</sup> *Ibid.*

<sup>75</sup> *Ibid.*

perubahan standar pelayanan yang menyesuaikan dengan kondisi yang dijumpai. Tentunya perubahan ini harus sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan dan masih dalam sebuah koridor yang sesuai. Saran masukan, studi/kajian, penelitian, pelatihan dan pengembangan serta perencanaan jangka menengah maupun jangka panjang sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Dewan Pengawas juga mengedepankan arah kebijakan dalam sesuai dengan visi RSUD Kota Yogyakarta yaitu "Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dan Wahana Pendidikan Berkompeten".

Selain pihak Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta, Penulis juga melakukan wawancara dengan Dr. Gregorius Anung Trihadi, M. P. H. Selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, beliau mengatakan dalam wawancara yang penulis kutip:<sup>76</sup>

“Permenkes Nomor 10 tahun 2014 merupakan peraturan yang harus dijabarkan terkait dengan Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009 yang mana dasar dan pertimbangan dibuatnya Permenkes Nomor 10 tahun 2014 ini berasal dari Undang-Undang Rumah Sakit. Namun untuk rumah sakit pemerintah daerah juga ada peraturan-peraturan terutama regulasi tentang pemerintahan daerah seperti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemda, karena sebagian besar rumah sakit pemerintah daerah adalah badan layanan daerah (BLUD).

“Mengenai dewan pengawas rumah sakit, sebenarnya dalam Undang-Undang Rumah Sakit hanya ada kata ‘dapat dibentuk’. Dapat dibentuk dalam hal ini berarti tidak wajib tapi akan lebih baik jika ‘ada’ yang akhirnya dibentuklah Permenkes Nomor 10 tahun 2014 yang kemudian secara detail mengatur mengenai pembentukan dewan pengawas rumah sakit bagi pihak rumah sakit yang mau membentuk dewan pengawas rumah sakit. Selain itu dewan pengawas tidak memiliki mandatoris khusus dari undang-undang untuk mengawasi dan mengatur berkaitan dengan keberadaan dewan pengawas rumah sakit, maka dinas kesehatan juga tidak bisa memberikan sanksi. Semisal rumah sakit dalam pembentukan dan

---

<sup>76</sup> Wawancara dengan Dr. Gregorius Anung Trihadi, M. P. H. Selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada hari Rabu tanggal 17 Januari 2024 pukul 10.30 WIB.

pengawasan Renstra, ada temuan dari pihak luar atau pengembangan itu melalui pihak mana?, maka dinas kesehatan sekedar memastikan bahwa rumah sakit memiliki badan, lembaga atau institusi yang menjalankan fungsi serupa dengan dewan pengawas rumah sakit terkait hal-hal tersebut”.<sup>77</sup>

“Dinas Kesehatan juga tidak memiliki data khusus terkait banyaknya dewan pengawas rumah sakit di bawah pemerintah daerah kota Yogyakarta, kami dari dinas kesehatan tidak melakukan pendataan secara khusus, karena kembali lagi tentang pembentukan dewan pengawas rumah sakit bukanlah merupakan mandatori sehingga tidak ada kewajiban rumah sakit untuk membentuk selama rumah sakit memiliki badan, lembaga atau institusi yang bisa menjalankan fungsi serupa terutama rumah sakit swasta yang jumlah dari anggotanya nanti juga bebas disesuaikan dengan kebutuhan mencakup perwakilan pemilik, akademisi, perwakilan perhimpunan rumah sakit dan lain sebagainya. berbeda dengan rumah sakit pemerintah yang merupakan BLUD dan wajib membentuk lalu dibatasi maksimal lima orang. Jadi dinas kesehatan sebagai regulator dan yang bertanggung jawab atas regulasi yang berlaku, seandainya belum ada dewan pengawas rumah sakit namun ada badan, lembaga atau institusi yang dapat melakukan fungsi yang sama sebagaimana dewan pengawas rumah sakit di Permenkes, maka rumah sakit tersebut sudah berjalan dengan baik. Karena dalam penyusunan Renstra, masterplan, rencana anggaran tahunan, dan respon dalam menanggapi masalah yang ada di rumah sakit sudah sesuai dengan siklus manajemen yang baik”.<sup>78</sup>

Selain Rumah Sakit Daerah Kota Yogyakarta, penulis juga melakukan wawancara dengan Bapak Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta, berikut hasil wawancara penulis dengan yang bersangkutan:

Bapak Dian Setiawan Ghozali mengatakan “bahwa Struktur manajemen rumah sakit ibu dan anak asy-syifa berdasarkan peraturan yang berlaku serta standar akreditasi dari pemerintah sudah sesuai dan layak. Karena pada peraturan terkait sudah mencakup susunan, fungsi, tugas, kewenangan serta mekanisme kerjanya. Akan tetapi hingga saat ini Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta belum mempunyai dewan pengawas rumah sakit sesuai dengan amanat Permenkes RI Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit”.<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> *Ibid.*

<sup>78</sup> *Ibid.*

<sup>79</sup>Wawancara Bapak Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta pada tanggal 02 November 2023 pukul 10.50 WIB.

Berdasarkan hasil penelitian wawancara di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa belum semua rumah sakit yang memiliki dewan pengawas rumah sakit sesuai dengan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit. Dalam implementasi pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas tersebut lebih banyak dilakukan oleh rumah sakit milik pemerintah atau pemerintah daerah. Sedangkan untuk rumah sakit swasta belum semua rumah sakit swasta memiliki dewan pengawas rumah sakit. Hal ini juga dapat dibuktikan bahwa pembentukan Dewan Pengawas yang ada di rumah sakit milik pemerintah pusat dengan keputusan menteri, rumah sakit daerah dengan dikelurkannya peraturan kepala daerah baik mulai dari Peraturan Gubernur untuk RSUD provinsi, Peraturan Bupati/ Walikota untuk RSUD Kab/Kota.

Sedangkan untuk rumah sakit swasta sendiri belum semuanya memiliki dewan pengawas rumah sakit, hal ini dapat diketahui dengan mengakses website milik rumah sakit tersebut, dimana seharusnya apabila rumah sakit yang bersangkutan memiliki dewan pengawas maka di dalam website rumah sakit tersebut dalam struktur manajemen rumah sakit akan di cantumkan terkait dengan struktur dewan pengawas rumah sakit. Hal ini bisa di cek salah satunya di website <https://pantirapih.or.id/rspr/struktur-organisasi/>. Di website ini tidak di cantumkan struktur dewan pengawas rumah sakit dan penulis telah mengkonfirmasi dengan salah satu narasumber yang tidak ingin disebutkan identitasnya bahwa memang hingga saat ini rumah sakit Panti Rapih Jogjakarta belum memiliki Dewan Pengawas dalam struktur organisasinya.

Berdasarkan pemaparan di atas diketahui bahwa implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta hingga saat ini hanya diterapkan oleh salah satu rumah sakit yakni Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dengan status RSUD BLUD. sebab dari hasil penelusuran yang penulis lakukan baik melalui penelitian lapangan maupun studi internet penulis mengetahui bahwa masih ada sejumlah rumah sakit yang belum memiliki dewan pengawas rumah sakit, dimana dari hasil penelitian ini penulis mengetahui bahwa rata-rata rumah sakit yang memiliki dewan pengawas adalah rumah sakit milik pemerintah, pemerintah daerah atau yang dimiliki sahamnya oleh negara, sedangkan rumah sakit swasta belum semuanya membentuk dewan pengawas rumah sakit.

### **C. KENDALA RUMAH SAKIT DALAM PELAKSANAAN PERATURAN TERSEBUT**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan di Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan Kesehatan di Indonesia masih banyak memiliki kekurangan dan sering kali gagal memenuhi hak pasien. Seperti kurang lengkapnya fasilitas, tidak ramahnya pelayanan bahkan tak jarang terjadi

malpraktik yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan terhadap pasien yang menyebabkan pasien cacat permanen atau bahkan meninggal dunia.<sup>80</sup>

Kelemahan rumah sakit sebagai institusi pelayanan Kesehatan seperti yang dijelaskan di atas masih berlangsung hingga sekarang, seharusnya rumah sakit mampu memenuhi setiap hak pasien sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimana dalam Pasal 52 menyebutkan bahwa: “Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. menolak tindakan medis; dan
- e. mendapatkan isi rekam medis.

Mengacu pada peraturan perundang-undangan di atas maka tidak ada lagi ruang bagi rumah sakit untuk tidak melakukan pemenuhan terhadap hak pasien terlebih lagi dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah mengamanahkan kepada rumah sakit untuk membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit. Meskipun telah jelas tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan terkait dengan penjelasan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit namun pada peraktiknya masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan pemenuhan hak mereka dalam mengakses pelayanan Kesehatan, tidak hanya masyarakat Rumah Sakit sebagai pihak yang menyediakan jasa pelayanan Kesehatan juga

---

<sup>80</sup> Naufal Dzulkifli,” Bentuk Pengawasan Dewan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat Terhadap Pemenuhan Hak Dan Kewajiban Pasien”, Jurnal Ilmiah Universitas Mataram, dikutip dari <http://eprints.unram.ac.id/42501/2/JURNAL%20Naufal%20Dzulkifli.pdf>, di akses pada tanggal 25 November 2023.

sering kali kurang maksimal dalam melakukan pelayanan atau dalam menjalankan tugasnya dan menyebabkan tidak terpenuhinya hak-hak pasien.

Penyebab tidak maksimalnya pelayanan rumah sakit tersebut dikarenakan tidak semua pemilik rumah sakit membentuk dewan pengawas rumah sakit sebagaimana yang di amanahkan oleh Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit. Hal ini dikarenakan implemementasi dari kedua aturan ini tidak sepenuhnya dilaksanakan, dan banyak rumah sakit swasta yang biasa nya tidak membentuk dewan pengawas rumah sakit baik karena alasan sumber daya manusia yang belum mumpuni maupun masalah struktural organisasi rumah sakit yang belum sempurna.

Implementasi peraturan perundang-undangan, khususnya ketentuan mengenai Dewan Pengawas Rumah Sakit menjadi hal yang penting untuk dilaksanakan oleh setiap warga negara. Apalagi sebagai pemilik rumah sakit yang seharusnya memastikan bahwa rumah sakit yang dimilikinya memberikan standart pelayanan yang maksimal bagi masyarakat yang masyarakat yang ingin berobat. Oleh karena itu pemilik maupun manajemen rumah sakit harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut telah sesuai dengan SOP yang ada.<sup>81</sup>

Sebab itu Dewan Pengawas memiliki peranan penting dalam melakukan pembinaan dan pengawasan untuk memastikan sebuah rumah sakit dapat berjalan

---

<sup>81</sup>Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana", *Jurnal Administrasi Publik*, Volume 1 No. 1 Thn. 2010, hlm 3.

sesuai aturan. Dengan adanya Dewan Pengawas diharapkan menjadi wadah untuk tercapainya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang sesuai dengan visi misi rumah sakit tersebut.<sup>82</sup> Untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan serta melindungi keselamatan pasien, profesionalisme staff medis menjadi mutlak dan perlu ditingkatkan, dengan profesionalisme tersebut, diharapkan pasien akan memperoleh pelayanan yang terbaik dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dewan Pengawas rumah sakit memiliki peranan yang penting. Dewan Pengawas diperlukan agar rumah sakit dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan. Pembinaan dan pengawasan rumah sakit ditujukan untuk memastikan bahwa layanan rumah sakit memomorsatukan keselamatan pasien, memberikan layanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat, melakukan upaya-upaya demi meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dan melakukan upaya-upaya demi tercapainya kemandirian rumah sakit. Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat. Menjadi kewajiban setiap rumah sakit untuk memiliki dewan pengawas yang menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.<sup>83</sup>

Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan unit yang dibentuk secara mandiri oleh pihak rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan terhadap

---

<sup>82</sup>Admin.” Dewan Pengawas Apresiasi Dan Dukung Perkembangan Inovasi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau”, dikutip dari <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/dewan-pengawas-apresiasi-dan-dukung-perkembangan-innovasi-rsud-arifin-achmad-provinsi-riau/>, *Loc. Cit.*

<sup>83</sup>Anonim, ”Revitalisasi Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Jogjakarta”, dikutip dari <https://bprs.kemkes.go.id/v1/index.php?r=post/view&id=5>, *Loc. Cit.*

kondisi internal rumah sakit. Pengertian Dewan Pengawas Rumah Sakit diatur di dalam Pasal 56 ayat (2) UU Rumah Sakit yang jika dijabarkan merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik rumah sakit karena dibentuk oleh pemilik rumah sakit dengan keanggotaan terdiri dari lima orang yaitu satu orang sebagai ketua merangkap sebagai anggota dan empat orang anggota.

Pengertian lain diatur di dalam Pasal 1 angka (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Permenkes Nomor 10 Tahun 2014) yang menyebutkan bahwa Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakititan yang melibatkan unsur masyarakat.

Permenkes Nomor 10 tahun 2014 berisi mengenai Pembentukan, Pemberhentian dan Penggantian yang mengatur bahwa “Dewan Pengawas pada Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dibentuk dengan Keputusan Menteri/Kepala Lembaga atas persetujuan Menteri Keuangan” (Pasal 12 ayat (1)). Hal ini mengindikasikan bahwa pembentukan Dewan Pengawas pada rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum harus sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan yang mengatur tentang Pembentukan Dewan Pengawas yang dalam hal ini diatur dalam Permenkeu Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum.

Seperti yang telah penulis jelaskan pada pembahasan sebelumnya, dimana tidak semua rumah sakit telah melaksanakan semua ketentuan yang ada dalam Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit. Sebab dari hasil penelusuran penulis rumah sakit yang benar-benar menerapkan ketentuan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tersebut hanyalah rumah sakit milik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Dimana dasar pembentukan dewan pengawas rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah dengan dikelurkannya keputusan menteri untuk rumah sakit milik pemerintah pusat dan peraturan kepala daerah untuk rumah sakit milik pemerintah daerah.

Sedangkan untuk rumah sakit swasta salah satu hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Bapak Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta mengatakan ada beberapa hal yang menjadi kendala bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta untuk menerapkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit yang mana pihak rumah sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta belum memiliki bagian departemen legal/hukum yang berperan mandiri sebagai pihak yang menjembatani keputusan pemerintah dengan rumah sakit sehingga bisa dikatakan bahwa rumah sakit pun 'kurang Update' terkait peraturan-peraturan dan cara mengimplementasikannya sehingga berdasarkan keputusan tim dan manajemen rumah sakit pembentukan Dewan Pengawas belum menjadi prioritas dan dipertanyakan terkait efisiensinya. Karena berdasarkan standar akreditasi yang

dilakukan oleh pemerintah tanpa adanya dewan pengawas rumah sakit ibu dan anak asy-syifa juga lulus dan berhak untuk beroperasi.<sup>84</sup>

Alasan lain yang menjadi kendala dalam pelaksanaan Permenkes Nomor Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit yakni ketersediaan SDM yang masih belum cukup untuk mendukung dibentuknya Dewan Pengawas Rumah Sakit, selain itu kendala yang terjadi pada rumah sakit swasta yang berbentuk yayasan adanya benturan dengan konsep yayasan itu sendiri, dimana rumah sakit yang berbentuk yayasan selain mempunyai struktur manajemen rumah sakit juga terdapat struktur manajemen yayasan yang langsung membawahi dan mengawasi manajemen rumah sakit tersebut.

Selain itu bagi rumah sakit yang belum mempunyai Dewan Pengawas Rumah Sakit, fungsi peningkatan mutu pelayanan dijalankan secara langsung oleh kepala rumah sakit/direktur utama. Sehingga penjaminan mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut kurang maksimal dan lambat dalam penanganan pengaduan yang dilakukan oleh masyarakat maupun pasien dan keluarga pasien rumah sakit, dan terkadang keluhan dan pengaduan yang diberikan oleh masyarakat tidak mendapat respon karena keterbatasan SDM yang dapat menindak lanjuti hasil pengaduan tersebut.

Padahal sesuai dengan ketentuan Pasal 5 Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 Dewan Pengawas mempunyai wewenang:

- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Kepala/Direktur Rumah Sakit;

---

<sup>84</sup> Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta, *Op.Cit.*

- b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala/Direktur Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala/Direktur Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
- d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
- e. berkoordinasi dengan Kepala/Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
- f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.

Ketentuan diatas telah secara tegas mengatur sejauh mana wewenang yang dimiliki oleh dewan pengawas dalam memastikan pelayanan mutu rumah sakit, akan tetapi bila rumah sakit tersebut tidak memiliki Dewan Pengawas, maka akan berdampak pada pelayanan mutu kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit. Sebab tidak ada pihak yang khusus menangani dan mengawasi terkait pelayanan mutu di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan pemaparan di atas, kendala Rumah Sakit dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit disebabkan beberapa faktor di antaranya kurang mumpuninya SDM yang ada untuk memikul tugas sebagai dewan pengawas rumah sakit, selain itu kendala lainnya bagi rumah sakit swasta yang berbentuk yayasan terjadinya tumpang tindih struktural dimana selain adanya manajemen rumah sakit, bagi rumah sakit yayasan ada juga pengurus dan pembina yayasan yang membawahi atau mengawasi langsung manajemen rumah sakit. Kendala lainnya yang menghambat pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 khususnya tentang pembentukan dewan

pengawas rumah sakit yakni ukuran rumah sakit di daerah terpecil yang memang secara struktural organisasi nya masih belum lengkap atau keterbatasan SDM, sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk dewan pengawas rumah sakit.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian penelitian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi Peraturan tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Asy-Syifa Sangatta hingga saat ini hanya diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta karena sudah berstatus RSUD BLUD, dan dari hasil penelusuran yang penulis lakukan baik melalui penelitian lapangan maupun studi internet penulis mengetahui bahwa masih ada sejumlah rumah sakit yang belum memiliki dewan pengawas rumah sakit, dimana dari hasil penelitian ini penulis mengetahui bahwa rata-rata rumah sakit yang memiliki dewan pengawas adalah rumah sakit milik pemerintah, pemerintah daerah atau yang dimiliki sahamnya oleh negara, sedangkan rumah sakit swasta belum semuanya membentuk dewan pengawas rumah sakit.
2. Kendala Rumah Sakit dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit disebabkan beberapa faktor di antaranya kurang mumpuninya SDM yang ada untuk memikul tugas sebagai dewan pengawas rumah sakit, selain itu kendala lainnya bagi rumah sakit

swasta yang berbentuk yayasan terjadinya tumpang tindih struktural dimana selain adanya manajemen rumah sakit, bagi rumah sakit yayasan ada juga pengurus dan pembina yayasan yang membawahi atau mengawasi langsung manajemen rumah sakit. Kendala lainnya yang menghambat pelaksanaan Permenkes Nomor 10 Tahun 2014 khususnya tentang pembentukan dewan pengawas rumah sakit yakni ukuran rumah sakit di daerah terpecil yang memang secara struktural organisasinya masih belum lengkap atau keterbatasan SDM, sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk dewan pengawas rumah sakit.

## **B. Saran**

Adapun saran-saran yang dapat penulis rekomendasikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pemahaman dan sosialisasi kepada semua pihak terkait mengenai pentingnya dewan pengawas rumah sakit sebagai lembaga independen yang dapat menjaga kualitas pelayanan dan transparansi di rumah sakit serta mendorong rumah sakit swasta yang belum membentuk dewan pengawas rumah sakit untuk segera membentuk dewan pengawas rumah sakit agar masyarakat memiliki representasi yang adil dalam proses pengawasan pelayanan kesehatan.
2. Perlunya pengaturan lebih tegas mengenai tipe-tipe rumah sakit yang wajib memiliki dewan pengawas, sehingga bagi rumah sakit yang secara standar sudah memenuhi kriteria tersebut dapat segera membentuk dewan

pengawas rumah sakit sesuai ketentuan tersebut dan dilakukannya audit secara rutin terhadap kinerja dewan pengawas rumah sakit guna memastikan kinerja yang dilakukan sudah sesuai dengan aturan yang berlaku.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdulkadir Muhammad, *“Hukum dan Penelitian Hukum”*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004.
- Ahmad Syauqi Al-Fajari, dkk., *“Nilai kesehatan dalam syari’at Islam”*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 1999.
- Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, AMZAH, Jakarta, 2007.
- Ahsin W. Al-Hafidz, *fikih kesehatan*, Amzah, Jakarta, 2017.
- Alexandre Ide, *“Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan”*, Grasia Publisher, Yogyakarta, 2010.
- Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, Erlangga, Jakarta, 1994.
- Bambang Waluyo, *“Penelitian Hukum Dalam Praktek”*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002.
- C.S.T Kansil dan Christine S.T Kansil, *“Pengantar Ilmu Hukum Indonesia”*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2010.
- H.A Moener, *Manajemen Pelayanan Umum*, Bumi Aksara, Jakarta, 1997.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *“Hukum Untuk Perumahan”*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.
- Ishaq Husaini Kuhsari, *“Al-Qur’an dan Tekanan Jiwa”*, The Islamic College Jakarta: Sandra International Institute, Jakarta, 2012.
- Kasmir, *Manajemen Perbankan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010.
- Kelany HD, *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, Prenada Media Group, Jakarta, 2010.
- M. Kadarisman, *“Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia”*, Rajawali, Jakarta, 2013.
- Manawir S, *Analisis Laporan Keuangan*, Edisi Ke-4, BPFE, Yogyakarta, 2002.
- Muhammad Syafrodin, *“Hidup Sehat Ala Rasulullah saw. Jasmani dan Ruhani”*, Pustaka Marwa, Yogyakarta, 2011.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Penerbit Kencana, Jakarta, 2007.
- Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, Prenada media Group, Jakarta, 2015.
- Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi AKsara, Jakarta, 2007.
- Sofwan Dahlan, *“Hukum Kesehatan, Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter”*, ed. 3, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2005.

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

### **Jurnal**

Andi, Laksono Trisnantoro, "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus Rsud Blud Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim", *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No. 1 Maret 2014.

Andry Septianto, Wahyu, Syahreen Nurmutia, Niera Feblidiyanti, Junaenah, "Sosialisasi Pentingnya Pola Hidup Sehat Guna Meningkatkan Kesehatan Tubuh Pada Masyarakat Desa Kalitorong Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang Provinsi Jawa Tengah", *DEDIKASI PKM UNPAM* Vol. 1, No. 2, Mei 2020.

Dea Devita , Septo Pawelas Arso , Nurhasmadiar Nandini, "Analisis Inisiasi Pembentukan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta", *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 18, No. 3, Juli 2019.

Debi Alfitra Sari , Nida Handayani, "Implementasi Kebijakan Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Tipe C Pada Bangunan Prasarana Dan Peralatan Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah", *PUBLICNESS: Journal of Public Administration Studies*. Vol 2. No. 1. 2023.

Dwi Sogi Sri Redjeki, "Memaknai Pentingnya Perawatan Kesehatan Masyarakat Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup", *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 11 No. 1 Juli 2020.

Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana", *Jurnal Administrasi Publik*, Volume 1 No. 1 Thn. 2010.

Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat, dan Nayla Alawiya, "Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi Dan Menjaga Hak-Hak Pasien (Studi di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto)", *Semarang Law Review Journal*. Vol. 4, No.2, 2020.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar NKRI 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit.

## Hasil Wawancara

Wawancara dengan Bapak Yunianto Dwisutono Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Setda Kota Yogyakarta Ketua Dewan Pengawas RSUD Kota Yogyakarta pada hari Rabu tanggal 25 Oktober 2023 Pukul 10. 30 WIB.

Wawancara dengan Bapak Dian Setiawan Ghozali Kepala Admin Pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta pada tanggal 02 November 2023 pukul 10.50 WIB.

Wawancara dengan Dr. Gregorius Anung Trihadi, M. P. H. Selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada hari Rabu tanggal 17 Januari 2024 pukul 10.30 WIB

## Data Eletronik

Admin.” Dewan Pengawas Apresiasi Dan Dukung Perkembangan Inovasi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau”, dikutip dari <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/dewan-pengawas-apresiasi-dan-dukung-perkembangan-innovasi-rsud-arifin-achmad-provinsi-riau/>, diakses pada tanggal 09 Juni 2023.

Ahmad Aveerus dan Andi Pitono, Jurnal “Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah”, terdapat dalam <https://jurnal.unpad.ac.id/sosiohumaniora/article/view/11677>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.

Aiysa Wulandari, ”Pentingnya Menjaga Kesehatan dengan Pola Hidup Sehat”, dikutip dari <https://wawasanproklamator.com/2022/03/10/pentingnya-menjaga-kesehatan-dengan-pola-hidup-sehatm>, diakses pada tanggal 05 Juni 2023.

Andi; Trisnantoro, Laksono, Jurnal "Pelaksanaan Pengawasan Intern Oleh Dewan Pengawas Dalam Rangka Menuju Optimalisasi Kinerja Studi Kasus Rsud Blud Dr. H.M. Rabain Kabupaten Muara Enim”, terdapat dalam <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/handle/10625/54064>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.

Anonim, “Seberapa Penting Menjaga Kesehatan Tubuh?”, dikutip dari <https://likmi.ac.id/2022/07/12/seberapa-penting-menjaga-kesehatan-tubuh/>, diakses pada tanggal 05 Juni 2023.

Anonim, ”Revitalisasi Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Jogjakarta”, diakses pada tanggal 21 Desember 2022.

Anonim, ”Revitalisasi Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Jogjakarta”, dikutip dari <https://bprs.kemkes.go.id/v1/index.php?r=post/view&id=5>, diakses pada tanggal 09 Juni 2023.

- <http://103.255.15.45/dinkes/baca-mengenal-bprs-mengenal-lebih-jauh-badan-pengawas-rumah-sakit-bprs-diy-1-oleh-seksi-kesehatan-dasar-rujukan-dan-kesehatan-khusus,diakses>, pada tanggal 11 Januari 2023
- [http://perizinan.yankes.kemkes.go.id/fo/home/profile\\_rs/6404047](http://perizinan.yankes.kemkes.go.id/fo/home/profile_rs/6404047), diakses pada tanggal 20 November 2023.
- <http://stetoskoop.com/id/rumah-sakit/rumah-sakit-ibu-dan-anak-assyifa>, diakses pada tanggal 20 November 2023.
- <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/siapa-pejabat-badan-pengawas-rumah-sakit-bprs-2021-2023-oleh-seksi-kesehatan-dasar-rujukan-dan-kesehatan-khusus>, diakses pada tanggal 11 Januari 2023
- [https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/assets/download/Buku\\_Profil\\_RSUD\\_Kota\\_Yogyakarta\\_Tahun\\_2020.pdf](https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/assets/download/Buku_Profil_RSUD_Kota_Yogyakarta_Tahun_2020.pdf), diakses pada tanggal 20 November 2023.
- <https://www.rstc.co.id/berita-111-pro--kontra-pembentukan-dewan-pengawas-rumah-sakit.html,%20diakses%20pada%20tanggal%202023%20April%202020.>, diakses pada tanggal 07 Juni 2023.
- Laudzira Farrell, Tedi Sudrajat dan Nayla Alawiya, Jurnal "Peran Dewan Pengawas Rumah Sakit Dalam Mengawasi dan Menjaga Hak-Hak Pasien (Studi Di Rumah Sakit Umum Ananda Purwokerto)",* terdapat dalam <http://journal.fh.unsoed.ac.id/index.php/SLR/article/view/131>, diakses pada tanggal 12 Januari 2023.
- Naufal Dzulkifli," Bentuk Pengawasan Dewan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat Terhadap Pemenuhan Hak Dan Kewajiban Pasien", *Jurnal Ilmiah Universitas Mataram*, dikutip dari <http://eprints.unram.ac.id/42501/2/JURNAL%20Naufal%20Dzulkifli.pdf>, diakses pada tanggal 25 November 2023.
- Pusat Krisis kesehatan, "Mengenal Makna Kesehatan", dikutip dari <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/mengenal-makna-kesehatan>, diakses pada tanggal 21 Desember 2022.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**

Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (bundling system) Fax. : 0274 - 564583  
0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat  
0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran  
E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

Nomor : L.1840 /RSPR/E/VI/2023  
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

14 Juli 2023

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Islam Indonesia  
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584

Dengan hormat,

Menanggapi surat Bapak/Ibu Nomor: 292/Dek/70/Div.URT/TU/H/VI/2023, tertanggal 15 Juni 2023 tentang Permohonan Wawancara dan Izin Penelitian TA di Rumah Sakit Panti Rapih atas nama di bawah ini :

Nama : Rojahayyu Ahmad  
NIM : 1741016  
Prodi/Fakultas : Prodi Hukum, Fakultas Hukum  
Lembaga : Universitas Islam Indonesia  
Topik : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Rumah Sakit Panti Rapih

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak dapat menerima permohonan izin penelitian tersebut di Rumah Sakit Panti Rapih karena kesibukan unit terkait saat ini.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum  
Valentina Dwi Yuli Siswianti, M.Kes  
A. Cikompen

Tembusan

1. Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

Jl. Wirosaban No. 1 Yogyakarta Kode Pos : 55162 Telp. (0274) 371195 Fax (0274) 385769  
EMAIL : [rsud@iqojakarta.go.id](mailto:rsud@iqojakarta.go.id)  
HOTLINE SMS : 08122780001, 081578600900 HOTLINE EMAIL : [upik@iqojakarta.go.id](mailto:upik@iqojakarta.go.id)  
WEBSITE : [rumahsakitijogja.iqojakarta.go.id](http://rumahsakitijogja.iqojakarta.go.id)

**SURAT KETERANGAN**  
No. 000.9.2 / 6225

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSUD Kota Yogyakarta:

Nama : dr. Ariyudi Yunita, MMR  
NIP : 19670626 200212 2 003

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Rojahayyu Ahmad  
NIM : 17410166  
Institusi : S1 Hukum, Universitas Islam Indonesia (UII)  
Judul Penelitian : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta"  
Tanggal Pelaksanaan : 24 Agustus 2023 s/d 24 November 2023

Telah selesai melakukan penelitian di RSUD Kota Yogyakarta.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Yogyakarta, Februari 2024  
Direktur,  
dr. Ariyudi Yunita, MMR  
19670626 200212 2 003

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWA MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

SURAT KETERANGAN  
No. 057/ADM-RSAS/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Bagian Adm. dan Pelayanan RSIA  
Asy-syifa Sangatta:

Nama : Dian Setiawan Ghozali, SP., M.Biomed  
NIK : 251/GZ/II/2021

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Rojahayyu Ahmad  
NIM : 17410166  
Institusi : SI Hukum. Universitas Islam Indonesia (UII)  
Judul Penelitian : "Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik  
Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan  
Pengawas Rumah Sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta"  
Tanggal Pelaksanaan : 20 September 2023 sd 20 November 2023

Telah selesai melakukan penelitian di RSIA Asy-syifa Sangatta, Kabupaten Kutai  
Timur.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Sanggata, 16 Februari 2024

  
Kubeg. Adm. dan Pelayanan,  
  
Jl. YOS SUDARSO II No. 91-92-93  
TELP. 0549-21050 SANGGATA - KUTAI TIMUR  
Dian Setiawan Ghozali, SP., M.Biomed  
NIK. 251/GZ/II/2021

## Lampiran/Keterangan Turnitin



UNIVERSITAS  
ISLAM  
SUMATERA  
UTARA

### **SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI**

No. 43/Pmpm-5/20/BE/2024

Struktur Akademik

Yang berwenang di bawah ini

Nama : M. Alif Satrio Khasdy, A.Md.  
NIDN : 001002484  
Jabatan : Kepala Divisi Adm. Akademik Fakultas Hukum UIU

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Boyaterry Almasri  
No. Mahasiswa : 17010168  
Fakultas/Prodi : Hukum  
Pekerjaan/Instansi : Implementasi Peraturan Menteri Pendidikan  
Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang  
Dewan, Program Rantau Lokal di Indonesia

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses uji deteksi plagiasi dengan  
hasil 0%.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 10 Januari 2024 M.  
4 Rajab 1445 H

Kepala Divisi Adm. Akademik

M. Alif Satrio Khasdy, A.Md.