

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI
PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI
BIROKRASI NOMOR 14 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN
PENYUSUNAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT UNIT
PENYELENGGARA PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH
SAKIT TK III DR. REKSODIWIRYO PADANG**

TESIS



Syofyan
NPM: 2210018412019

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
2025**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA**

PERSETUJUAN TESIS

No. Reg.: 007/MH/Kes/84/IX-2025

Nama : Syofyan
 Nomor : 2210018412019
 Program Studi : Magister Ilmu Hukum
 Judul Tesis : Implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Di Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryo Padang

Telah disetujui pada Hari **Kamis** Tanggal **Empat** Bulan **September** Tahun **Dua Ribu Dua Puluh Lima** untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji.

Dr. Lis Febrianda., S.H., M.Hum. (Pembimbing I)



Dr. Yofiza Media., S.H., M.H. (Pembimbing II)

Mengetahui

Ketua Program Magister Hukum
Fakultas Hukum



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani., S.H., M.H.

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Bung Hatta



Dr. Sanidjar Pebrihariati.R., S.H., M.H.

**PROGRAM MAGISTER HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA**

PENGESAHAN TESIS

No. Reg.: 007/MH/Kes/84/IX-2025

Nama : Syofyan
Nomor : 2210018412019
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Di Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryo Padang

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Hari **Jum'at** Tanggal **Dua Belas** Bulan **September** Tahun **Dua Ribu Dua Puluh Lima** dan dinyatakan **LULUS**.

SUSUNAN TIM PENGUJI:

1. Dr. Lis Febrianda., S.H., M.Hum. (Ketua/ Pembimbing)
2. Dr. Yofiza Media., S.H., M.H. (Anggota/ Pembimbing)
3. Prof. Dr. Darmini Roza., S.H., M.Hum. (Anggota)
4. Dr. Uning Pratimaratri., S.H., M. Hum. (Anggota)



Dekan Fakultas Hukum

Dr. Sanidjar Pebrihariati.R., S.H., M.H.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syofyan
Nomor : 2210018412019
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi, interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran Saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, Saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang Saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 10 Agustus 2025

Syofyan
NPM. 2210018412019

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN
APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI NOMOR 14
TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN SURVEI
KEPUASAN MASYARAKAT UNIT PENYELENGGARA PELAYANAN
PUBLIK DI RUMAH SAKIT TK III DR. REKSODIWIRYO PADANG**

Syofyan¹, Lis Febrianda¹, Yofiza Media¹

**¹Program Studi Magister Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
Jln. Bagindo Aziz Chan By Pass Aia Pacah Padang**

Email:

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan bermutu sesuai standar guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode yuridis sosiologis dengan data primer dan sekunder yang diperoleh melalui wawancara serta studi kepustakaan, kemudian dianalisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif. Permasalahan yang dikaji meliputi: (1) bagaimana pelaksanaan PermenpanRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RS dr. Reksodiwiryo Padang, (2) bagaimana kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan di rumah sakit tersebut, dan (3) upaya apa saja yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah mengimplementasikan PermenpanRB Nomor 14 Tahun 2017 dengan melaksanakan SKM sesuai pedoman regulatif. Namun, kualitas pelayanan yang tercermin dari nilai SKM sebesar 73,67 masih berada pada kategori “kurang baik”, sehingga pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat. Aspek yang mendapat apresiasi adalah kompetensi tenaga medis, sementara kelemahan utama terdapat pada sarana prasarana dan mekanisme pengaduan. Untuk meningkatkan kualitas layanan, rumah sakit melakukan sejumlah upaya, antara lain perbaikan pelayanan, peningkatan kompetensi SDM, pengembangan layanan digital, pembenahan budaya organisasi, serta mulai melibatkan masyarakat dalam proses perbaikan.

Kata Kunci: Implementasi, Survei Kepuasan Masyarakat, Pelayanan Publik, Rumah Sakit

**IMPLEMENTATION OF THE REGULATION OF THE MINISTER OF
STATE APPARATUS EMPOWERMENT AND BUREAUCRATIC REFORM
NUMBER 14 OF 2017 CONCERNING GUIDELINES FOR COMPILING
PUBLIC SATISFACTION SURVEYS OF PUBLIC SERVICE PROVIDER
UNITS AT DR. REKSODIWIRYO CLASS III HOSPITAL, PADANG**

Syofyan¹, Lis Febrianda¹, Yofiza Media¹

**¹Program Studi Magister Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta
Jln. Bagindo Aziz Chan By Pass Aia Pacah Padang**

Email:

ABSTRACT

Hospitals, as units of health services, hold responsibility for delivering quality care in accordance with established standards to meet public needs. This research employs a juridical-sociological approach using primary and secondary data collected through interviews and literature studies, analyzed qualitatively and presented descriptively. The study examines: (1) the implementation of Minister of Administrative and Bureaucratic Reform Regulation (PermenpanRB) No. 14 of 2017 concerning Guidelines for Public Service User Satisfaction Surveys (SKM) at Dr. Reksodiwiryo Hospital Padang, (2) the quality of public health services at the hospital, and (3) the efforts undertaken to improve service quality. Findings indicate that the hospital has implemented the regulation by conducting SKM in line with the prescribed guidelines. However, the quality of services, reflected in an index score of 73.67, falls within the “poor” category, suggesting that services have not fully met community expectations. While medical competence is appreciated, significant shortcomings remain in facilities, infrastructure, and complaint-handling mechanisms. To address these gaps, the hospital has undertaken several initiatives, including service improvements, human resource capacity building, digital service development, organizational culture reforms, and enhanced community involvement in the service improvement process.

Keywords: Implementation, Public Satisfaction Survey, Public Services, Hospital

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah S.W.T., Tuhan yang maha pengasih dan penyayang, pemberi segala rahmat dan nikmat, yang telah memberikan nikmat kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan penulisan Tesis dengan judul “**Implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Tk Iii Dr. Reksodiwiryo Padang**”.

Pada kesempatan ini izinkanlah penulis dengan tulus dan segala kerendahan hati menyampaikan ribuan terima kasih yang sedalam-dalam nya kepada yang terhormat **Dr. Lis Febrianda, S.H., M.Hum.**, Sebagai pembimbing I dan **Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.**, sebagai pembimbing II, yang telah banyak memberikan waktu dan dengan sabar, penuh perhatian, saran-sarannya dalam memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini, pada kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh sivitas akademika Universitas Bung Hatta:

1. Rektor Universitas Bung Hatta Ibu Prof. Dr. Diana Kartika. Yang telah memberikan kesempatan dan menyelesaikan studi pada tingkat strata (S2) pada Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati R. S.H., M.H., yang telah banyak memberikan ilmu dan dorongan untuk selesainya tesis ini.
3. Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H. yang telah memberikan dorongan,

semangat dan dukungan yang sangat luar biasa dalam menyelesaikan tesis serta persiapan wisuda.

4. Penguji dalam ujian Seminar Proposal Penulis, ibu Prof. Dr. Hj. Darmini Roza, S.H., M.Hum., Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.H. yang telah memberikan masukan serta koreksi membangun dalam penyelesaian tesis ini.
5. Jajaran Dosen pada Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah memberikan ilmu yang sangat berarti bagi penulis.
6. Kesekretariatan Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah banyak membantu penulis dalam berbagai administrasi akademik.
7. Letkol Ckm (K) dr. Hasnita, M.K.M, Kepala Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Kepala Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang beserta staf dan Pasien rumah sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang sebanyak 226 orang yang telah memberikan izin dan bersedia menjadi narasumber dalam penelitian penulis.
8. Teman-teman penulis pada Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta. Baik yang sudah menyelesaikannya maupun yang masih berjuang dalam menyelesaikan studinya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan dalam berbagai aspek, baik substantif maupun teknis penulisan. Untuk itu penulis sangat terbuka menerima masukan yang sifatnya membangun untuk perbaikan di masa mendatang.

Padang, Agustus 2025

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang paling tulus penulis sampaikan kepada istri dan anak-anak tercinta, Elva Oksufia, Fahrul Sandha Syofyan, Fitrah Asyifa Syofyan dan Faiq Alfatih Syofyan, yang dengan penuh kasih sayang dan kesabaran selalu mendampingi serta memberikan semangat dalam setiap langkah perjuangan penulis. Beliau adalah sosok yang tidak pernah lelah mendukung, baik melalui doa, motivasi, maupun pengorbanan waktu, sehingga penulis mampu bertahan dan menyelesaikan studi di Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta. Kehadiran beliau telah menjadi sumber kekuatan dan inspirasi yang tiada ternilai.

Selain itu, penulis tidak akan pernah melupakan jasa dan pengorbanan kedua orang tua tercinta, Ayahanda Marliyus dan Ibunda Ermawati, yang dengan penuh kesungguhan, kesabaran, dan keikhlasan telah membesarkan, mengasuh, dan mendidik penulis hingga saat ini. Perjuangan panjang mereka dalam memberikan pendidikan terbaik, serta doa-doa yang tidak pernah putus, menjadi landasan kuat yang mengantarkan penulis pada pencapaian akademik ini. Semangat dan dorongan yang selalu mereka berikan adalah cahaya yang membimbing penulis untuk tidak menyerah di tengah berbagai rintangan.

Istri, anak-anak dan kedua orang tua tercinta adalah tiga pilar utama dalam kehidupan penulis yang senantiasa menjadi sumber motivasi, baik dalam aspek akademik maupun kehidupan sehari-hari. Kasih sayang yang mereka curahkan dengan tulus membuat penulis mampu menjaga keseimbangan antara tanggung jawab keluarga, studi, dan pengabdian. Pengorbanan yang begitu besar dari mereka

telah menumbuhkan tekad kuat dalam diri penulis untuk menyelesaikan tesis ini dengan sebaik-baiknya.

Tidak hanya dalam bentuk dukungan moral, tetapi juga dalam wujud doa dan kesabaran yang tidak pernah surut, penulis merasakan betapa besarnya arti kebersamaan keluarga. Doa restu orang tua yang tulus dan kasih sayang istri yang penuh pengertian telah menjadi penopang utama bagi setiap langkah yang diambil. Hal inilah yang memberikan keteguhan hati bagi penulis untuk terus berjuang hingga tahap akhir penyusunan tesis ini.

Selanjutnya, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak lain yang telah memberikan kontribusi besar dalam penyelesaian tesis ini, baik dalam bentuk bimbingan akademik, arahan, maupun dukungan lainnya. Tanpa bantuan dan peran serta berbagai pihak, karya sederhana ini tentu tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Semoga segala bentuk kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
PERSETUJUAN TESIS	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan.....	1
B. Rumusan Permasalahan	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual	9
1. Kerangka Teoritis	9
2. Kerangka Konseptual	16
F. Metode Penelitian.....	20
1. Jenis penelitian	20
2. Metode Pendekatan	20
3. Jenis Data.....	20
4. Metode Penentuan Sampel	22
5. Instrumen Penelitian	22
6. Teknik Pengumpulan Data	22
7. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	23

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengukuran Kinerja Sektor Publik melalui Survei Kepuasan Masyarakat	24
1. Pengertian Pengukuran Kinerja Sektor Publik	24
2. Tujuan Pengukuran Kinerja Sektor Publik.....	26
3. Survei Kepuasan Masyarakat	28
B. Penyelenggaraan Pelayanan Publik	32
1. Karakteristik Dan Dimensi Pelayanan Publik	32
2. Standar Pelayanan Publik	38
3. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik	41
C. Rumah Sakit	48
1. Kedudukan Rumah Sakit dalam Sistem Pelayanan Kesehatan...	48
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	52
3. Klasifikasi Rumah Sakit	55

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian	60
---	----

B. Pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang	64
C. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang	74
D. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan.....	89

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan.....	94
B. Saran.....	95

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Seiring dengan perkembangan pemerintahan, khususnya setelah Perang Dunia Kedua, banyak negara di dunia menggunakan konsep *welfare state* (negara kesejahteraan) sebagai konsep untuk membangun negaranya di kegagalan pada konsep *nachwaterstaat* (negara penjaga malam). Konsep ini merupakan bentuk konkret peralihan prinsip *staatssonthouding* yang membatasi peran negara dan pemerintah untuk mencampuri urusan ekonomi dan sosial masyarakat menjadi *staatsbemoeienis* yang menghendaki negara dan pemerintah untuk terlibat aktif dalam kehidupan ekonomi dan sosial masyarakat.¹

Perubahan menuju ke arah *welfare state* pada dasarnya juga telah dilakukan oleh Indonesia khusus dalam menjamin pemberian dan pelaksanaan pelayanan umum bagi masyarakat. Perubahan ini terlihat dari upaya pemerintah Indonesia yang melakukan perubahan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) sebanyak 4 (empat) kali. Perubahan tersebut salah satunya menempatkan pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan sebagai salah satu kewajiban negara yang harus dipenuhi, dan merupakan hak asasi yang harus diterima oleh warga negara.

¹ Hanif Hardianto, 2022, “Transformasi Layanan Administrasi Kependudukan Indonesia Dalam Mewujudkan Konsep Welfare-State”, *Adjudikasi Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 6, No. 2, Desember, hlm. 198

Perubahan-perubahan tersebut dapat dilihat di dalam Pasal 28 A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) yang

menjelaskan bahwa setiap orang berhak hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Selanjutnya Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pemenuhan atas hak kesehatan oleh negara selanjutnya dijelaskan di dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945 yang menjelaskan bahwa negara bertanggung jawab atas peyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Lebih lanjut negara juga wajib menghormati, menjunjung tinggi dan melindungi hak-hak tersebut. Ketentuan pasal tersebut menjelaskan bahwasannya peranan negara dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan sangat perlu dilakukan melalui pembangunan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia.²

Pemenuhan kebutuhan dan hak-hak masyarakat tersebut diselenggarakan oleh pemerintah melalui pelayanan publik. Hal tersebut sejalan dengan salah satu tugas pokok pemerintah adalah memberikan pelayanan umum (pelayanan publik) yang sifatnya rutin kepada masyarakat seperti memberikan pelayanan, perijinan, pembuatan dokumen, perlindungan, pemeliharaan fasilitas umum, pemeliharaan kesehatan, dan penyediaan jaminan keamanan bagi penduduk.³

² Fheriyal Sri Sriawati, 2015, "Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Edisi 2, Volume 3, hlm. 1

³ Ryass Rasyid 2009, *Makna Pemerintahan, Tinjauan Dari Segi Etika dan Kepemimpinan*, Mutiara Sumber Widya, Jakarta, 2000, hlm. 4

Penyelenggara pelayanan publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah merupakan sebutan kolektif meliputi satuan kerja/satuan organisasi kementerian, departemen, lembaga pemerintah non departemen, kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk Badan Usaha Milik Negara, Badan Hukum Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah.⁴

Pelayanan publik telah diatur di dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (selanjutnya disebut Undang-Undang Pelayanan Publik). Di dalam konsideran menimbang Undang-Undang Pelayanan Publik secara filosofis menegaskan bahwa pelayanan publik dalam rangka pemenuhan hak dan kebutuhan warga negara pada dasarnya merupakan kewajiban negara yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

Meskipun upaya pemerintah terhadap penyelenggaraan pelayanan publik telah dilakukan dengan membuat peraturan perundang-undangan, namun belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap upaya perbaikan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik secara menyeluruh. Dari berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan, maka saat ini upaya reformasi birokrasi juga dilakukan melalui Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.⁵

⁴ Christopher Monintja, 2017, "Implementasi Pelayanan Publik di Dinas Pariwisata di Kota Manado", *Jurnal Administrasi Publik*, Volume 4, No. 048, hlm. 2

⁵ Lis Febrianda, 2017, *Birokrasi dan Pelayanan Publik dalam Perspektif Hukum Administrasi Negara*, Bung Hatta University Press, Padang, hlm. 164

Pencapaian pelayanan publik yang baik harus didukung melalui pembangunan di seluruh bidang kehidupan berbangsa dan bernegara, yang dilandaskan pada nilai-nilai Pancasila. Salah satu bidang yang paling berpengaruh dalam pembangunan nasional adalah bidang kesehatan. Secara hakekat, pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh seluruh komponen bangsa yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.⁶

Undang-Undang tentang Pelayanan Publik telah mengamanatkan instansi pelayanan publik untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Kemudian dalam rangka menilai kualitas pelayanan publik tersebut pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik wajib melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun. Selanjutnya ayat (2) menjelaskan bahwa survei dilakukan untuk memperoleh indeks kepuasan masyarakat. Dengan demikian unit penyelenggaraan pelayanan publik yang dimaksudkan termasuk juga pelayanan publik di bidang kesehatan.

⁶ Badan Legislatif Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, 2023, *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Tentang Kesehatan*, DPR RI, Jakarta, hlm. 1

Pelayanan publik di bidang kesehatan merupakan bentuk pelayanan mutlak yang harus dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah.⁷ Dalam rangka mencapai pelayanan kesehatan sebagaimana yang diinginkan, maka pelayanan kesehatan harus memenuhi syarat dan standar yang telah ditetapkan di dalam peraturan perundang-undangan, diantaranya ketersediaan sarana dan prasarana, saling berhubungan antara pasien dan pemberi layanan, jangkauan yang mudah, dan bermutu. Ketersediaan sarana dan prasarana tersebut akan memberikan kepuasan yang berdampak terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan tersebut.

Agar tercipta pelayanan publik yang baik, maka terdapat 5 (lima) dimensi dalam pelayanan pelayanan publik yang disebut dengan *service quality*, yakni:

1. Bukti fisik (*tangibles*)
Bukti fisik berkaitan dengan fisik seperti fasilitas yang dapat dirasakan langsung oleh penerima layanan.
2. Kehandalan (*reability*)
Kehandalan berkaitan dengan profesionalitas, dimana dapat memberikan pelayanan dengan baik dan waktu yang tepat.
3. Daya tanggap (*responsiveness*)
Daya tanggap berkaitan dengan kesigapan karyawan/pemberi layanan dalam memberikan layanan.
4. Jaminan (*assurance*)
Jaminan berkaitan dengan rasa aman pasien terhadap layanan yang diberikan, dan kepercayaan pasien bahwa pemberi layanan pada fasilitas Kesehatan benar-benar memiliki kompetensi dengan pekerjaannya.
5. Empati (*emphaty*)

⁷ Yusuf Hariyako, dkk, 2017, “Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas di Kabupaten Manggarai”, *Jurnal Good Governance*, Vol. 17, No. 2, September, hlm. 171

Empati merupakan rasa peduli dan penghargaan kepada pasien, memberikan kemudahan kepada pasien dalam rangka memberikan layanan kesehatan.⁸

Pemenuhan hak atas kesehatan oleh pemerintah secara objektif harus diakui sudah banyak dilakukan dan terus dipenuhi. Namun demikian, keadaan ini belum benar-benar tercapai dengan baik. Persoalan yang berkaitan dengan pelayanan dasar secara umum masih sering terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. Dalam hal ini, pemerintah mengakui bahwa permasalahan pelayanan dasar disebabkan antara lain oleh jumlah penduduk tinggi. Hal itu berdampak pada peningkatan jumlah angkatan kerja, pengangguran, kemiskinan dan pemukiman kumuh. Dengan kata lain, pemerintah masih memiliki pekerjaan rumah yang besar untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, meningkatkan kesempatan kerja, mengakhiri kemiskinan, pendidikan dan kesehatan, meningkatkan infrastruktur dan meningkatkan akses pelayanan publik.⁹

Rumah sakit sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.¹⁰

⁸ Triasmadi, dkk, 2019, “Pelaksanaan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sititung Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya”, *Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, Vol. 1, No. 3, hlm. 52

⁹ Ashri Muhammad, 2018, *Hak Asasi Manusia: Filosofi, Teori & Instrumen Dasar*, CV. Social Politic Genius (SIGn), Makassar, hlm. 9

¹⁰ Alir Kurnia Putri, Dina Sonia, 2021, “Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung”, *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol. 2, No. 3, Agustus, hlm. 909

Berkaitan dengan kondisi tersebut, masih terdapat tenaga kesehatan yang belum menyadari pentingnya pelayanan kesehatan, sehingga sering terjadi tenaga kesehatan tidak menyadari posisinya sebagai pelayan masyarakat maupun arti penting dari pelayanan itu sendiri. Kebijakan pemerintah dalam bidang pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan kepentingan, keinginan, harapan dan tuntutan masyarakat dalam rangka memenuhi segala hak dan kewajiban masyarakat sebagai warga negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kinerja aparatur sangat dibutuhkan dalam mewujudkan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dengan hasil sesuai yang diharapkan. Aparatur pelayanan publik dalam melayani masyarakat dituntut memiliki kinerja yang baik dalam proses pelayanan sehingga masyarakat yang membutuhkan pelayanan tidak dirugikan.

Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Tingkat III dr. Reksodiwiryono Padang terhadap 65 orang pasien yang dilakukan, ditemukan sebesar 70% atau sebanyak 46 orang menilai pelayanan Rumah Sakit Tingkat III dr. Reksodiwiryono Padang mengajukan komplain/ketidakpuasan atas pelayanan yang mereka terima, 15% atau sebanyak 10 orang menyatakan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Tingkat III dr. Reksodiwiryono Padang sudah cukup baik. Sedangkan sisanya

sebanyak 9 orang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Tingkat III dr. Reksodiwiryo Padang sudah sangat baik.¹¹

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **Implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.**

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan permasalahan dalam tesis ini adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang?
2. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Dr. Reksodiwiryo Padang?
3. Upaya-upaya apa saja yang dilakukan oleh Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

¹¹ Pra penelitian pada Rumah Sakit Tingkat III dr. Reksodiwiryo Padang, Tanggal 11 Maret 2025

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.
2. Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Dr. Reksodiwiryo Padang.
3. Untuk menganalisis upaya-upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu hukum khususnya hukum kesehatan terkait dengan implementasi pelayanan publik berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini sangat diharapkan dapat menjadi acuan dan pedoman bagi tenaga kesehatan, tenaga medis dalam mengimplementasikan pelayanan publik di bidang Kesehatan berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 serta masyarakat penerima layanan kesehatan di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.

E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Negara Hukum

Istilah Negara Hukum baru dikenal pada Abad 19, tetapi konsep negara hukum telah lama ada dan berkembang sesuai dengan tuntutan keadaan. Ide negara hukum pertama kali diperkenalkan oleh Plato dalam karyanya yang berjudul *Nomoi (the law)*.¹² Plato mengemukakan bahwa penyelenggaraan pemerintahan yang baik diatur oleh hukum.¹³

Gagasan yang dibangun Plato tersebut, dilanjutkan oleh Aristoteles dalam bukunya *Politica*. Menurut Aristoteles, suatu negara yang baik ialah negara yang diperintah dengan konstitusi dan berkedaulatan hukum. Menurutnya ada tiga unsur pemerintahan yang berkonstitusi, yaitu: *Pertama*, pemerintahan dilaksanakan untuk kepentingan umum; *Kedua*, pemerintahan dilaksanakan menurut hukum yang berdasarkan pada ketentuan-ketentuan umum, bukan hukum yang dibuat secara sewenang-wenang yang menyimpangkan konvensi dan konstitusi; *Ketiga*, pemerintahan berkonstitusi berarti pemerintahan yang dilaksanakan atas kehendak rakyat, bukan paksaan-tekanan yang dilaksanakan pemerintahan despotik.¹⁴

¹² Hotma P. Sibuea, 2010, *Asas Negara Hukum, Peraturan Kebijakan, & Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik*. Erlangga, Jakarta, hlm. 14.

¹³ *Ibid*, hlm. 14-15.

¹⁴ Ridwan HR., 2011, *Hukum Administrasi Negara*. Cet. VI, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 2.

Pemikiran tentang konsep negara hukum tersebut, dirumuskan kembali oleh para ahli hukum pada abad ke-19 dan permulaan abad ke-20.¹⁵ Konsepsi negara hukum telah banyak mengalami perubahan yang mengilhami para filsuf dan para pakar hukum untuk merumuskan apa yang dimaksud dengan negara hukum dan hal-hal apa saja yang harus ada dalam konsep negara hukum.

Menurut F.J. Stahl Sarjana Jerman, kalangan ahli hukum Eropa Kontinental memberikan ciri-ciri Negara hukum (*rechtstaat*) sebagai berikut:¹⁶

- 1) Adanya perlindungan terhadap hak asasi manusia. Adanya pemisahan atau pembagian kekuasaan.
- 2) Pemerintahan berdasarkan peraturan perundang-undangan (*Wetmatigsheid Van Bestuur*).
- 3) Adanya peradilan administrasi dalam perselisihan.

Adapun A.V. Dicey menguraikan adanya tiga ciri penting dalam setiap Negara Hukum yang disebutnya dengan istilah *The Rule of Law*,¹⁷ yaitu: 1) *Supremacy of Law*. 2) *Equality before the law*. 3) *Due Process of Law*.

¹⁵ Miriam Budiardjo, 2008, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Edisi Revisi, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 113.

¹⁶ Fatkhurohman, Dian Aminudin dan Sirajudin, 2004, *Memahami Keberadaan Mahkamah Konstitusi di Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 1.

¹⁷ Abdul Aziz Hakim, 2015, *Negara Hukum dan Demokrasi di Indonesia*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 116.

Prinsip-prinsip yang dianggap ciri penting Negara Hukum menurut *The International Commission of Jurists* adalah:

- 1) Negara harus tunduk pada hukum.
- 2) Pemerintah menghormati hak-hak individu.
- 3) Peradilan yang bebas dan tidak memihak.

Utrecht membedakan antara negara hukum formil atau negara hukum klasik dan negara hukum materil atau negara hukum modern. Negara hukum formil atau klasik menyangkut pengertian hukum yang bersifat formil dan sempit, yaitu dalam arti peraturan perundang-undangan tertulis. Sedangkan negara hukum materil yang lebih mutakhir mencakup pula pengertian keadilan di dalamnya. F.J. Stahl dengan konsep negara hukum formil menyusun unsur-unsur negara hukum adalah:¹⁸

- 1) Mengakui dan melindungi hak-hak asasi manusia.
- 2) Untuk melindungi hak asasi tersebut maka penyelenggaraan negara harus berdasarkan pada teori *trias politica*.
- 3) Dalam menjalankan tugasnya, pemerintah berdasar atas undang-undang (*wetmatig bestuur*).
- 4) Apabila dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang pemerintah masih melanggar hak asasi (campur tangan

¹⁸ Azhary, 1995, *Negara Hukum Indonesia (Analisis Yuridis Normatif tentang Unsur-unsurnya)*, UI Press, Universitas Indonesia, hlm. 46.

pemerintah dalam kehidupan pribadi seseorang), maka ada pengadilan administrasi yang akan menyelesaikannya.

b. Teori Pelayanan Publik

Dalam kaitannya dengan pelayanan publik, komunikasi menduduki peranan yang sangat penting dan strategis, karena semua bentuk pelayanan publik memerlukan komunikasi, baik pelayanan dalam bentuk barang maupun pelayanan jasa. Kemampuan menjalin komunikasi yang baik dalam proses pelayanan publik tentu saja akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik itu sendiri. Sebaliknya, ketidakmampuan membangun komunikasi yang baik dalam proses pelayanan publik dapat mengakibatkan terjadinya bentuk pelayanan publik yang buruk. Memang selama ini *image* pelayanan publik yang buruk tersebut masih melekat pada sistem pelayanan publik yang ada, dan *image* buruk tersebut yang paling mudah dirasakan adalah ketidakmampuan atau ketidakmauan aparatur dalam membangun komunikasi yang baik kepada masyarakat/publik yang harus dilayani.¹⁹

Secara leksikal, menurut Kamus Webster's New Word College pelayanan berarti: *work done for a master or feudal lord; work done or duty performed for another or others*. Pengertian ini mengandung empat dimensi pelayanan yakni: yang dilayani, yang melayani, sumber legitimasi pelayanan, dan bentuk aktivitas

¹⁹*Ibid*, hlm 16

pelayanan (yang mengandung serangkaian tugas) itu sendiri. Sedangkan untuk istilah *publik service*, Kamus Webster's New World College Dictionary memberikan dua makna yaitu: (a) *employment by the government, especially through civil service employee*; (b) *some service performed for the publik with no direct charge, as by a private corporation*. Tentu saja, definisi leksikal ini terlalu berpihak kepada negara dan mengabaikan peran institusi pasar dan masyarakat sipil yang memiliki kapasitas untuk melayani publik.²⁰

Sehubungan dengan hal tersebut, maka ada beberapa teori tentang pelayanan publik yaitu model *public service*, dimana pelayanan publik dilandaskan pada teori demokrasi yang mengajarkan adanya *egaliter* atau persamaan hak antara warga negara. Dalam model ini kepentingan publik dirumuskan sebagai hasil dialog dari berbagai nilai (kepentingan) yang ada di dalam masyarakat. Kepentingan publik bukan dirumuskan oleh elit politik seperti yang tertera dalam peraturan perundang-undangan.²¹

Selanjutnya Budiman Rusli menjelaskan bahwa selama dalam kehidupannya manusia memerlukan pelayanan. Pelayanan dapat dilihat pada proses kelahiran seorang bayi yang menginginkan pelayanan dari ibunya. Pelayanan menurut Budiman Rusli sesuai

²⁰Alamsyah, "Karakteristik Universal Pelayanan Publik: Sebuah Tinjauan Teoritik", *Jurnal Borneo Administrator*, Vol. 7 No. 3 Tahun 2011. hlm 356

²¹ Husni Thamrin, 2013, *Hukum Pelayanan Publik*, Agung Pressindo, Yogyakarta, hlm. 68

dengan *life cycle theory of leadership* (LCTL), artinya, bahwa pada awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun.²²

c. Teori Bekerjanya Hukum

Berdasarkan teori ini, bekerjanya hukum dalam masyarakat tidak akan terlepas dari pengaruh ataupun asupan kekuatan-kekuatan sosial dan personal, kekuatan sosial politik. Melalui teori bekerjanya hukum ini dapat menjelaskan bagaimana pengaruh dari personal, lingkungan ekonomi, sosial, budaya serta politik dalam proses implementasinya. Itulah sebabnya kualitas dan karakter hukum tidak akan terlepas dari pengaruh bekerjanya kekuatan-kekuatan sosial dan personal tersebut terutama kekuatan-kekuatan politik pada saat hukum itu dibuat.²³

Keadaan yang demikian memberikan pengaruhnya tersendiri terhadap masalah efektivitas tatanan dalam masyarakat. Adalah lazim, bahwa melihat efektivitas ini dari segi peraturan hukum, sehingga ukuran-ukuran untuk menilai tingkah laku dan hubungan-hubungan antara orang-orang pun didasarkan pada hukum atau tatanan hukum. Pada dasarnya masyarakat merupakan suatu rimba

²² Budiman Rusli dalam Lijan Poltak Sinambela, 2007, *Reformasi Pelayanan Publik*, PT. Bumi Aksara, Jakarta, hlm. 3

²³ Martitah, 2016, *Mahkamah Konstitusi Dari Negative Legislature ke Positive Legislature*, Konstitusi Press, hlm. 191

tatanan, karena di dalamnya tidak hanya terdapat satu macam tatanan. Kemajemukan ini dilukiskan Chambliss & Robert Seidman sebagai berikut:²⁴

Gambar 1.1
Bagan William J. Chambliss & Robert B. Seidman



Dari bagan tersebut di atas tampak peranan dari kekuatan sosial, yang tidak hanya berpengaruh terhadap rakyat sebagai sasaran yang diatur oleh hukum, melainkan juga terhadap lembaga-lembaga hukum. ke dalam “kekuatan sosial” ini termasuk kompleks tatanan lain yang telah dibicarakan. Dari arah panah-panah tersebut, dapat diketahui bahwa hasil akhir dari pekerjaan tatanan dalam masyarakat tidak bisa hanya dimonopoli oleh hukum. Tingkah laku rakyat tidak hanya ditentukan oleh hukum, melainkan juga oleh kekuatan sosial lainnya, yang dalam rangka pembicaraan tidak lain berarti kedua tatanan yang lain. Melihat permasalahan dalam

²⁴ Satjipto Rahardjo, 1991, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1991, hlm. 20

gambaran sebagaimana diberikan oleh Chambliss dan Seidman tersebut, memberikan perspektif yang lebih baik dalam memahami bekerjanya hukum dalam masyarakat.²⁵

Dari uraian di atas maka teori bekerjanya akan digunakan sebagai pisau analisis implementasi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang serta kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.

2. Kerangka Konseptual

a. Implementasi

Implementasi merupakan suatu penerapan ide, konsep, kebijakan atau inovasi dalam bentuk Tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik perubahan pengetahuan, keterampilan maupun sikap dan nilai.²⁶ Menurut Jones implementasi adalah *“Those activities directed toward putting a program into effect”* (proses mewujudkan program hingga memperlihatkan hasilnya. Jadi, implementasi adalah tindakan yang dilakukan setelah suatu

²⁵ *Ibid*, hlm. 21

²⁶ H. Oemar Hamalik, 2007, *Dasar-Dasar Pengembangan Kurikulum*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, hlm. 237

kebijakan ditetapkan. Implementasi merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.²⁷

Guntur Setiawan menyebutkan bahwa implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif.²⁸

b. Kepuasan Masyarakat

Menurut Donni Juni Priansa, kepuasan masyarakat/publik adalah respon masyarakat/publik terhadap ketidaksesuaian antara tingkat harapan yang dimiliki dan kinerja actual yang dirasakan setelah memanfaatkan pelayanan publik.²⁹

Filosofi dasar yang digunakan dalam pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terkait dengan pelayanan yakni “*customer satisfaction with service quality can be defined perceptions of received with expectation of service desired*”, yang berarti bahwa kepuasan pelanggan dalam hal kualitas pelayanan bisa dijelaskan/diukur dengan membandingkan persepsi pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diinginkan/diharapkan. Artinya, pengukuran kualitas dapat dilakukan dengan membandingkan antara

²⁷ Mulyadi, 2015, *Implementasi Kebijakan*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 45

²⁸ Jones dalam Guntur Setiawan, 2004, *Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 39

²⁹ Donni Juni Piransa, 2018, *Manajemen Pelayanan Prima*, Alfabeta, Bandung, hlm. 156

pelayanan yang diterima oleh masyarakat dengan pelayanan yang diharapkan.³⁰

c. Pelayanan Publik

Menurut Kotler, pelayan publik merupakan aktivitas yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain dan pada dasarnya tidak berwujud (*intangible*) dan tidak menghasilkan kepemilikan (*un-ownership*). Konsep tersebut mengandung makna bawah pelayanan publik merupakan aktivitas pemerintah dalam melayani masyarakat secara kolektif pada seluruh segi kehidupan masyarakat. Konsekuensinya pelayan publik tidak di bawah monopoli seseorang atau kelompok tertentu.³¹

Menurut *American Marketing Association* yang dikutip oleh Donald menyebutkan bahwa pelayanan pada dasarnya merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan hakekatnya tidak terwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.³²

d. Rumah Sakit

³⁰ Dinas PMPTSP Jawa Barat, 2019, *Laporan Akhir Survey Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2019*, CV Reswara, Bandung, hlm. 6

³¹ Mubarak dan Nanang Suparman, 2019, *Pelayanan Publik Kontemporer*, Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunang Gunung Djati, Bandung, hlm. 11

³² Donald dalam Selling Kamaruddin, dkk, 2019, *Strategi dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik*, CV. Qiara Medika, Pasuruan, hlm. 22

Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit rawat jalan dan unit rawat inap. Perkembangan rumah sakit awalnya hanya memberi pelayanan yang bersertifikat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat kuratif tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif).³³

Menurut Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau pariatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

³³ Susatyo Herlambang, 2016, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit: Cara Mudah Memahami Manajemen Pelayanan di Rumah Sakit dan Organisasi Pelayanan Kesehatan Lainnya*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, hlm. 33

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk pada jenis penelitian kualitatif yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati atau dapat juga didefinisikan sebagai tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam wawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.³⁴

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode pendekatan yuridis-sosiologis (*socio-legal approach*) yaitu penelitian yang mengkonsepkan hukum sebagai pranata sosial yang secara riil dikaitkan dengan variabel-variabel sosial yang lain. Hukum sebagai gejala sosial yang empiris sifatnya, dikaji sebagai variabel bebas/sebab yang menimbulkan pengaruh dan akibat pada berbagai aspek kehidupan sosial.³⁵

3. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

³⁴ Sudirman Danim, 2002, *Menjadi Penelitian Kualitatif*, Pustaka Setia, Bandung, hlm. 40

³⁵ Bachtiar, 2018, *Metode Penelitian Hukum*, UNPAM Press, Banten, hlm. 64

Data primer merupakan data yang diperoleh dari hasil penelitian lapangan yang didapatkan dari sumber penelitian langsung melalui wawancara dengan:

- 1) Letkol Ckm (K) dr. Hasnita, M.K.M, Kepala Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- 2) Lettu CKM Ahmad Meiko Gumai, S.Kep. Ners, Kepala Seksi Tata Usaha Urusan Dalam (Kaur Tuud).
- 3) Kapten CKM Andi Riawan, Amd, Keb. Ketua tim komplain internal Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang.
- 4) Pasien rumah sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang sebanyak 226 orang

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pelengkap dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui dokumen-dokumen hukum, buku dan lainnya. Adapun data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari:

- 1) Data Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.
- 2) Data fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.
- 3) Data perkembangan pelayanan di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.
- 4) Dokumen hasil survei kepuasan masyarakat.

4. Metode Penentuan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah para pasien yang berhubungan langsung mendapat pelayanan publik di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang. Dari keseluruhan populasi penelitian ini selanjutnya ditentukan sejumlah sampel yang diperlukan sebagai responden sebanyak 226 orang, dengan teknik penentuan *purposive sampling*. Adapun teknik penentuan sampel ini dilandaskan pada pertimbangan bahwa sampel yang dipilih adalah pihak-pihak secara meyakinkan, mengetahui dan mampu memberikan data informasi yang diperlukan.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri yang bertindak sebagai perencana, pelaksana dalam pengumpulan data, melakukan analisis, menafsirkan data dan menyusun laporan penelitian.

6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui:

- a. Studi dokumen, yang dilakukan melalui pengkajian informasi tertulis dari berbagai sumber seperti peraturan perundang-undangan, buku, hasil penelitian, dan dokumen hukum lainnya terkait Implementasi Pelayanan Publik Berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 di Rumah Sakit Dr Reksodiwiryo Padang.
- b. Wawancara terpimpin, yaitu *interview* menggunakan pedoman kerja yang sudah dipersiapkan sebelumnya sehingga responden tinggal memilih jawabannya. *Interview guide* yang dipakai di sini hanya berupa catatan mengenai pokok-pokok yang akan dinyatakan. Catatan ini

bertujuan agar arah *interview* tetap dapat dikendalikan dan tidak menyimpang dari pedoman yang ditetapkan sebelumnya.³⁶

- c. Wawancara tidak terpimpin merupakan wawancara yang tidak didasarkan pada suatu sistem atau daftar pertanyaan yang ditetapkan sebelumnya. Sehubungan dengan ini, maka wawancara ditujukan kepada Letkol Ckm (K) dr. Hasnita, M.K.M, Kepala Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang dan Lettu CKM Ahmad Meiko Gumai, S.Kep. Ners, Kepala Seksi Tata Usaha Urusan Dalam (Kaur Tuud) dan Kapten CKM Andi Riawan, Amd, Kep. Ketua tim komplain internal Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang, Yudi Edward, S.T., Bagian Pendaftaran.

7. Pengolahan Data dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data dilakukan yang meliputi data sekunder melalui studi kepustakaan dan data primer yang diperoleh langsung dari responden, maka data tersebut diolah dengan melakukan klasifikasi melalui proses editing, dan melihat data keseluruhan yang kemudian dicocokkan dengan alat pengumpulan data sesuai dengan permasalahan yang menjadi objek penelitian. Kemudian ditabulasikan dan selanjutnya data yang sudah diolah akan menunjukkan secara jelas relevansinya dengan permasalahan yang diteliti. Adapun data yang diperoleh dari lapangan yang didukung dengan data sekunder satu sama lain saling melengkapi dan dianalisis

³⁶ Sudirman Danim, 2002, *Op. Cit*, hlm. 73

secara kualitatif deskriptif. Data yang telah dianalisis kemudian disajikan secara deskriptif analitis.