

Implementation of Puskesmas Accreditation and Protection of Patient Rights in Health Services at Puskesmas Rembang Regency

Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas dan Perlindungan Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Rembang

Intaningtyas Subawati; Endang Wahyati; C Tjahyono Koentjoro
email: intaningtyas19@gmail.com

Masters in Health Law Soegijopranata Catholic University Semarang

Abstract: A Puskesmas or Health Center is one of the health service facilities having a duty of implementing health policies to achieve health development goals in its working area. Puskesmas is required to have accreditation every three years to ensure that quality and performance improvement and risk management implementation are continuously done. The accreditation is expected to guarantee the protection of the rights of the patients as service users of Puskesmas. There are 17 Puskesmas at Rembang District in which 94.1% of them have been accredited to see the degree of compliance with the Puskesmas accreditation standards.

This study used a socio-legal approach having a descriptive-analytics specification. It used primary and secondary data meanwhile the data-gathering technique was conducted through field and literature studies. The data were then qualitatively analyzed.

The results of the study showed that the accreditation to the Puskesmas of Rembang District was carried out according to the legislations of the Health Minister's Regulation Nr. 75 of 2014 and the Health Minister's Regulation Nr. 46 of 2015. One of the regulations on patient's rights protection at Puskesmas was the Decree of Puskesmas Head regarding the patients' rights to get services. The Puskesmas accreditation had been guaranteed the patients' rights protection, but not optimally. Some factors were influencing the Puskesmas accreditation and the patients' rights protection to get health services at Puskesmas, namely juridical factors, technical factors, and other social factors.

Keywords: accreditation, patients' rights, Puskesmas, patients' rights protection masters in Health Law Catholic University of Soegijapranata Semarang

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, yang tertuang dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia PBB tahun 1948 Pasal 25 ayat (1) bahwa, "setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya".¹ Kesehatan yang merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang selanjutnya disebut UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1), amandemen kedua berbunyi, "setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak

¹<http://www.kontras.org/baru/Deklarasi%20Universal%20HAM.pdf> diakses pada tanggal 7/10/2018

memperoleh pelayanan kesehatan.”² Hak atas kesehatan yang dimaksud adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menegaskan bahwa, “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan umum yang layak”. Artinya, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, merupakan hak setiap warga negara, dan pemerintah mempunyai kewajiban untuk menjamin tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang seharusnya. Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 2 menyebutkan bahwa, “Fasilitas Pelayanan Kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif”.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas, merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat penting di Indonesia. Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.³ Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan terdepan, kecuali bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.⁴

Kewajiban Puskesmas sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 adalah bahwa setiap Puskesmas wajib memiliki izin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, wajib melakukan registrasi dan wajib melakukan akreditasi setiap tiga tahun sekali untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 selanjutnya menjelaskan bahwa,

akreditasi puskesmas dilakukan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta meningkatkan kinerja Puskesmas, dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat. Akreditasi merupakan pengakuan yang diberikan oleh pemerintah bahwa upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan tersebut telah mencerminkan dan menjamin bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Penilaian ini dilakukan setiap tiga tahun sekali, oleh lembaga independen yang ditunjuk pemerintah.

Adapun alasan dilakukan penelitian di Puskesmas Kabupaten Rembang, dikarenakan bahwa semua Puskesmas di Kabupaten Rembang telah ditetapkan status akreditasinya, sehingga memiliki standar yang sama dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap

²Tim Redaksi, 2016, *UUD 1945 dan Amandemennya*, Yogyakarta : Shira Media, hlm 33

³Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Tangerang: Binarupa aksara, hlm. 125

⁴*Ibid*, Hal. 126

pasien. Sebanyak 17 puskesmas yang ada di kabupaten Rembang, 16 puskesmas pada tahun 2016 telah dilakukan penilaian akreditasi (94,1%), dimana 3 Puskesmas terakreditasi dasar (Puskesmas Sluke, Puskesmas Rembang 1 dan Puskesmas Lasem), 11 Puskesmas terakreditasi madya dan 2 Puskesmas telah terakreditasi utama (Puskesmas Bulu dan Puskesmas Pancur). Sedangkan 1 puskesmas belum terakreditasi, yaitu puskesmas Sarang II, karena masih menunggu proses registrasi. Dengan status terakreditasi tersebut sudah seharusnya, disertai dengan peningkatan mutu pelayanan, kinerja pelayanan dan perlindungan hukum, baik bagi petugas kesehatan maupun bagi pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas sudah seharusnya dapat melindungi hak-hak pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, melindungi kepentingan pasien, menjamin adanya kepastian hukum dan menjamin keseimbangan tatanan dalam pelayanan kesehatan.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ada beberapa masalah yang dirumuskan dan dicari penyelesaiannya secara ilmiah. Pembatasan masalah yang akan diteliti yaitu :

1. Bagaimana pengaturan akreditasi Puskesmas dalam rangka melindungi hak pasien?
2. Bagaimana pelaksanaan akreditasi Puskesmas dan perlindungan hak pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Rembang?
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan akreditasi puskesmas dan perlindungan hak pasien dalam pelayanan kesehatan di puskesmas?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis. Spesifikasi dalam penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Memaparkan kondisi hukum yang ada di lapangan. Obyek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan akreditasi Puskesmas dalam melindungi hak pasien dalam pelayanan kesehatan. Tempat yang menjadi lokasi penelitian adalah Puskesmas di Kabupaten Rembang.

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Rembang yang telah terakreditasi, yaitu pada 6 puskesmas. Masing-masing puskesmas diambil masing-masing 5 orang pasien pasien rawat jalan. Sedangkan narasumber terdiri dari kepala dinas kesehatan kabupaten rembang atau staf yang mewakili, kepala puskesmas 6 Puskesmas yang diteliti, dan, 3 petugas kesehatan di 6 puskesmas yang diteliti (masing-masing terdiri dari 1 tenaga medis, 1 perawat dan 1 bidan).

Pengambilan sampel secara purposive dalam penelitian ini dengan mempertimbangkan kriteria puskesmas, yaitu, strata akreditasi puskesmas yang telah terakreditasi dengan kriteria 2 puskesmas dengan strata lulus akreditasi dasar (Puskesmas Rembang I dan Lasem), 2 puskesmas dengan strata akreditasi madya (Puskesmas Kragan I dan Sluke) serta 2 puskesmas yang terakreditasi utama (Puskesmas Bulu dan Pancur).

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah studi lapangan dan studi pustaka, sedangkan analisa data menggunakan analisis kualitatif dengan menyajikan suatu deskripsi fakta-fakta yang dikumpulkan oleh peneliti, mengenai perlindungan hak pasien di pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Rembang yang telah terakreditasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data-data dasar ke 6 puskesmas obyek penelitian ini (Puskesmas Sluke, Puskesmas Pancur, Puskesmas Lasem, Puskesmas Bulu, Puskesmas Rembang I, dan Puskesmas Kragan II), terdapat persamaan dan perbedaan data dasar. Persamaannya adalah bahwa semua puskesmas memiliki struktur organisasi yang sama, karena pelaksanaan Puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.

Sedangkan perbedaannya terdapat pada :

- a. Penetapan Visi, Misi dan Motto Puskesmas,
- b. Memiliki wilayah dengan jumlah desa yang berbeda.
- c. Jenis-jenis pelayanan yang ada di Puskesmas, karena sesuai dengan kriteria Puskesmasnya masing – masing . Puskesmas Kragan II, Puskesmas Sluke dan Puskesmas Lasem merupakan Puskesmas dengan perawatan. Puskesmas Pancur, Puskesmas Rembang I dan Puskesmas Bulu merupakan Puskesmas non perawatan.

1. Pengaturan Akreditasi Puskesmas dan Perlindungan Hak Pasien di Puskesmas

a. Bentuk Pengaturan

1) Instrumen Hukum Tingkat Pusat

Pengaturan akreditasi Puskesmas tertuang pada berbagai peraturan perundang-undangan, yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
- b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, merupakan aturan teknis tentang Pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas.

Ruang lingkup Pengaturan akreditasi Puskesmas meliputi:

- a) Penyelenggaraan Akreditasi, Survei Akreditasi, Penetapan Akreditasi, Pendampingan dan Penilaian Pra Akreditasi serta Pendampingan Pasca Akreditasi, dan Tim Pendamping.
- b) Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Puskesmas
- c) Pendanaan Akreditasi Puskesmas
- d) Pembinaan dan Pengawasan Akreditasi Puskesmas

2) Instrumen hukum pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas Kabupaten Rembang

Instrumen hukum dalam pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas Kabupaten Rembang dituangkan dalam bentuk dokumen internal Puskesmas, berupa kebijakan Kepala Puskesmas, pedoman atau panduan Puskesmas, Standar Operasional Prosedur Puskesmas, yang disahkan oleh Kepala Puskesmas sebagai instrumen hukum yang menjadi landasan operasional pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas.

Sedangkan pengaturan Akreditasi tentang Hak pasien di Puskesmas berdasarkan Standar Akreditasi Bab II, Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas, Standar 2.4 Hak dan Kewajiban Pengguna Puskesmas, yang menyatakan bahwa keberadaan Puskesmas dalam mengemban misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus berfokus pada pelanggan. Pengelola dan pelaksana Puskesmas perlu memahami dan memperhatikan hak pasien sesuai pengaturan Standar Akreditasi Puskesmas Bab VII, tentang Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien.

b. Tujuan Pengaturan Akreditasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 maka tujuan pengaturan akreditasi Puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, dan meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tujuan akreditasi Puskesmas di kabupaten Rembang telah tercapai, tetapi belum optimal.

c. Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas dan perlindungan Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan akreditasi di Puskesmas kabupaten Rembang, maka dibentuk :

a. Organisasi Akreditasi Puskesmas

Organisasi akreditasi Puskesmas dibentuk dalam upaya memudahkan petugas dalam implementasi pelaksanaan akreditasi. Organisasi Akreditasi Puskesmas, terdiri dari :

- 1) Tim Akreditasi Puskesmas
- 2) Tim Pendamping Dinas Kesehatan Kabupaten
- 3) Tim Akreditasi Dinas Kesehatan Propinsi :
 - a) Tim Pelatih Calon Pendamping akreditasi
 - b) Tim Surveior Akreditasi Puskesmas

b. Mekanisme Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian, proses pelaksanaan Akreditasi Puskesmas di kabupaten Rembang telah sesuai dengan PMK 46 Tahun 2015 melalui : proses Persiapan Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas, proses Survei Akreditasi, dan Proses Penetapan Akreditasi .

c. Perlindungan Hak Pasien dalam Akreditasi Puskesmas

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, yang dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum.⁵

Hak pasien sesuai dengan Bab VII tentang Layanan Klinis Berorientasi Pasien adalah:

- (1) Pasien berhak mendapatkan layanan yang efektif dan efisien saat proses pendaftaran (terdapat prosedur dan alur pendaftaran yang dipahami dan dilaksanakan oleh petugas dan pasien).
- (2) Pasien berhak mendapatkan informasi sesuai kebutuhan pasien (tentang sarana pelayanan, antara lain tarif, jenis pelayanan, rujukan, dan lain-lain sesuai kebutuhan pasien).
- (3) Pasien berhak mengetahui hak dan kewajiban pasien selama mendapat pelayanan di Puskesmas.
- (4) Pasien berhak mendapatkan informasi tentang tahapan pelayanan klinis yang diterima dari proses kajian klinis sampai pemulangan pasien.

⁵ Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia, hlm. 133

- (5) Pasien berhak mendapatkan pelayanan oleh petugas kesehatan yang kompeten.
- (6) Pasien berhak mendapatkan informasi mengenai tindakan medis yang akan dilakukan serta menyetujui atau menolaknya (*Informed Consent*).
- (7) Pasien berhak memperoleh penjelasan tentang penolakan atau tidak melanjutkan pengobatan, termasuk penolakan rujukan.
- (8) Pasien selama mendapatkan pelayanan klinis berhak untuk menyampaikan keluhan/pengaduan juga disebutkan kriteria bahwa harus tersedia bagan alur pelayanan, pelanggan dapat mendapatkan informasi sesuai kebutuhan, serta adanya upaya puskesmas untuk memenuhi hak pasien selama mendapatkan pelayanan di puskesmas.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa, semua Puskesmas di Kabupaten Rembang menetapkan Surat Keputusan tentang Hak Pasien di Puskesmas menggunakan acuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Semua Puskesmas telah melakukan sosialisasi tentang hak pasien kepada seluruh petugas melalui rapat internal Puskesmas, dan melakukan sosialisasi kepada pasien puskesmas melalui penempelan poster pada dinding ruang Rawat Jalan di Puskesmas, bahkan ada beberapa Puskesmas yang menunjuk petugas khusus untuk menyampaikan hak pasien melalui ceramah di Rawat Jalan serta pembagian leaflet tentang hak pasien.

d. Bentuk Perlindungan Hak Pasien Dalam Akreditasi

Administrasi dalam akreditasi merupakan tata laksana dalam pengambilan keputusan dan atau tindakan Puskesmas dalam melaksanakan melaksanakan Administrasi Puskesmas, meliputi fungsi pengaturan, pelayanan, pembangunan, pemberdayaan dan perlindungan. Puskesmas dalam menyelenggarakan administrasi pelaksanaan kegiatan memiliki kewajiban antara lain mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, memberikan kesempatan kepada warga masyarakat untuk didengar pendapatnya sebelum membuat keputusan/tindakan sesuai peraturan perundangan yang berlaku, menyusun standar operasional prosedur pembuat Keputusan dan atau tindakan.⁶

Perlindungan hukum terhadap pasien di Puskesmas meliputi dua hal, yaitu :

a. Perlindungan hukum preventif

Pengaturan akreditasi puskesmas dilakukan dalam upaya perlindungan hak pasien secara preventif. Perlindungan hukum preventif dalam perlindungan hak pasien di Puskesmas, dituangkan dalam bentuk aturan-aturan internal, mulai dari SK Kepala Puskesmas, panduan pelayanan, dan Standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. SOP ini disosialisasikan kepada petugas Puskesmas dan pasien pengguna layanan Puskesmas.

b. Perlindungan hukum represif, dalam perlindungan hak pasien di Puskesmas dalam akreditasi diwujudkan melalui mekanisme pengaduan/komplain, baik secara langsung maupun secara tidak langsung (kotak saran).⁷

⁶ A'an Efendi, Freddy Poernomo, 2017, *Hukum Administrasi*, Jakarta : Sinar Grafika, hlm. 26-27

⁷ Philipus M. Hadjon, 1985, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya : hlm. 3-5

b) Faktor faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas dan Perlindungan Hak Pasien di Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa perlindungan hak pasien di Puskesmas yang telah terakreditasi belum terwujud secara optimal, karena ada beberapa hal yang mempengaruhi pelaksanaan akreditasi Puskesmas dan perlindungan hak pasien di Puskesmas. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hak pasien di puskesmas yang telah terakreditasi di kabupaten Rembang antara lain :

a. Faktor Yuridis

Dalam melaksanakan perlindungan hak pasien di puskesmas yang terakreditasi di kabupaten Rembang, terdapat hambatan dari aspek yuridis, yaitu belum adanya ketentuan secara khusus tentang hak pasien di Puskesmas. Semua kebijakan Kepala Puskesmas menetapkan hak pasien menggunakan acuan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Sesuai Pasal 5 huruf a, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, bahwa menurut asas legalitas, bahwa setiap penyelenggaraan administrasi pemerintah harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara jelas mengatur tentang Rumah Sakit, termasuk didalamnya diatur tentang hak pasien di Rumah Sakit.

Berdasarkan asas legalitas maka seharusnya acuan pengelolaan administrasi di Puskesmas menggunakan peraturan perundangan tentang Puskesmas. Hak pasien di Puskesmas, karena belum diatur secara khusus dalam peraturan perundangan, maka seharusnya menggunakan peraturan perundangan yang bersifat umum, yang mengatur tentang hak pasien. Mengikuti undang-undang kesehatan dan undang-undang yang mengatur tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran, maupun Undang-Undang Keperawatan.

Sedangkan faktor yuridis pendukung adalah bahwa semua puskesmas sudah mempunyai instrumen hukum internal sebagai landasan operasional pelaksanaan akreditasi di Puskesmas yang dipersyaratkan oleh kriteria standar Akreditasi Puskesmas.

b. Faktor Teknis

Dalam pelaksanaan perlindungan hak pasien di puskesmas yang telah terakreditasi di kabupaten Rembang, secara teknis dipengaruhi oleh faktor :

- 1) Terbatasnya sumber daya manusia di puskesmas
- 2) Petugas belum memahami dengan baik tentang hak pasien di Puskesmas.
- 3) Upaya Kepala Puskesmas untuk melakukan penerapan hak pasien di Puskesmas belum dilakukan.

Sedangkan faktor teknis pendukung yang ada di Puskesmas adalah :

- 1) Bahwa poster tentang hak pasien di Puskesmas sudah ada dan di pasang di dinding Puskesmas
- 2) Sarana dan prasarana kemajuan teknologi di Puskesmas sangat mendukung, sehingga perlu diupayakan strategi pemberian informasi melalui pemanfaatan teknologi seperti melalui audiovisual dan alat bantu seperti leaflet perlu dimanfaatkan lebih baik lagi.

c. Faktor Sosial

Dalam pelaksanaan perlindungan hak pasien di puskesmas, dipengaruhi oleh faktor sosial antara lain :

- 1) Kurangnya Pemahaman Masyarakat
- 2) Kurangnya Peran Serta Masyarakat
- 3) Komunikasi dalam Sosialisasi
- 4) Metode sosialisasi hak pasien kepada masyarakat belum tepat

Sedangkan faktor sosial pendukung adalah :

- 1) Kesadaran masyarakat bahwa berobat di Puskesmas pasti melalui antrian yang panjang dan memakan waktu lama , sehingga memang sudah sewajarnya lama menunggu antrian
- 2) Pasien merasa bahwa datang ke Puskesmas hanya perlu untuk bertemu dengan tenaga kesehatan, kemudian berkonsultasi dan mendapatkan obat saja, tidak perlu sampai harus memberikan saran, usul untuk perbaikan pelayanan di Puskesmas.

KESIMPULAN

1. Pengaturan tentang Akreditasi Puskesmas, menyatakan bahwa akreditasi wajib dilaksanakan oleh Puskesmas, setiap 3 tahun sekali. Pengaturan Akreditasi dapat menjamin perlindungan hak pasien di Puskesmas.

a. Bentuk Pengaturan akreditasi Puskesmas di atur pada berbagai instrumen hukum yang digunakan sebagai landasan pelaksanaan akreditasi di Puskesmas. Instrumen hukum tersebut tertuang pada peraturan perundang-undangan, yang dapat dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015.

Instrumen hukum pelaksanaan akreditasi di Puskesmas Kabupaten Rembang dituangkan juga dalam bentuk dokumen internal Puskesmas, berupa Surat Keputusan Kepala Puskesmas, pedoman atau panduan Puskesmas, dan Standar Operasional Prosedur, yang menjadi landasan operasional pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas. Pengaturan hak pasien di Puskesmas dalam akreditasi disusun berdasarkan standar akreditasi Puskesmas.

b. Tujuan Pengaturan Akreditasi sesuai Peraturan Menteri Nomor 46 Tahun 2015, adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, dan meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan atau kesehatan masyarakat.

Dari penelitian di 6 Puskesmas yang menjadi obyek penelitian diketahui bahwa tujuan pelaksanaan akreditasi Puskesmas telah tercapai, meski belum optimal, karena dipengaruhi oleh faktor-faktor: yuridis, sosial dan teknis.

2. Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas dan Perlindungan Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, dalam rangkaian pelaksanaan akreditasi Puskesmas, dibentuk organisasi akreditasi Puskesmas. Proses pelaksanaan akreditasi Puskesmas meliputi proses persiapan akreditasi Puskesmas, proses Survei Akreditasi, dan proses penetapan Akreditasi. Dan ini telah sesuai dengan pelaksanaan akreditasi Puskesmas di Kabupaten Rembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, bentuk perlindungan hak pasien di Puskesmas, meliputi perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif di Puskesmas diwujudkan dalam bentuk adanya aturan-aturan internal, sebagai patokan bagi setiap tindakan yang akan dilakukan dan harus dipatuhi oleh pelaksana layanan kepada masyarakat pengguna layanan Puskesmas. Perlindungan hukum represif terhadap hak pasien di Puskesmas, diwujudkan dalam bentuk mekanisme alur keluhan/komplain pelanggan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Pelaksanaan akreditasi Puskesmas di Kabupaten Rembang sudah menjamin perlindungan hak pasien di Puskesmas, tetapi ada faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan akreditasi dan perlindungan hak pasien di Puskesmas. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas dan Perlindungan Hak Pasien di Puskesmas.
 - a. Faktor Yuridis, belum adanya ketentuan khusus yang mengatur tentang hak pasien di Puskesmas. Semua SK kepala Puskesmas menetapkan hak pasien menggunakan landasan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Berdasarkan asas legalitas, bahwa Rumah Sakit dan Puskesmas mempunyai karakteristik yang berbeda, baik dari kewenangan dan tanggung jawab, persyaratan dan kedudukan hukumnya. Menggunakan dasar hukum Undang-Undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit bagi Puskesmas, sesungguhnya bertentangan dengan asas legalitas.
 - b. Faktor Teknis, belum adanya upaya yang dilakukan kepala Puskesmas dalam penerapan hak pasien di Puskesmas, terbatasnya sumber daya manusia di Puskesmas, dan petugas masih belum memahami tentang hak pasien di Puskesmas oleh karena kurangnya sosialisasi internal Puskesmas. Pemasangan poster di dinding ruangan Puskesmas dan adanya leaflet tentang hak pasien ternyata belum berfungsi efektif dalam mensosialisasikan hak pasien kepada pengguna layanan Puskesmas.
 - c. Faktor Sosial, dimana masyarakat kurang memahami tentang haknya sebagai pasien di Puskesmas, masyarakat juga masih belum dapat menyampaikan usul, dan saran perbaikan bagi Puskesmas baik secara langsung maupun melalui kotak saran dan juga hambatan dalam komunikasi dan sosialisasi hak pasien oleh petugas Puskesmas.

SARAN

1. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Puskesmas belum mengatur secara khusus mengenai hak pasien di Puskesmas, sehingga perlu dibuat Peraturan Menteri Kesehatan yang khusus mengatur hak pasien di Puskesmas, yang berbeda dasar hukumnya dengan hak pasien di Rumah Sakit.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, perlu melakukan upaya monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan akreditasi dan perlindungan hak pasien di Puskesmas perlu dilakukan secara rutin setiap 3 bulan sekali, untuk menjamin pelaksanaan akreditasi Puskesmas berjalan dengan baik.

3. Puskesmas wajib membuat SK tentang hak pasien di Puskesmas, serta melakukan sosialisasi dan evaluasi penerapan pelaksanaan akreditasi dan hak pasien di Puskesmas kepada petugas Puskesmas secara berkala.
4. Puskesmas wajib melakukan penjabaran tiap hak pasien dalam bentuk implementasi serta melengkapi sarana dan fasilitas pendukung pelaksanaan hak pasien di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- A'an Efendi, Freddy Poernomo, *Hukum Administrasi*, Jakarta : Sinar Grafika, 2017
- Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Tangerang : Binarupa Aksara, 2010
- Bahder J. Nasution, *Hukum Kesehatan*, Bandung : Citra aditya Bhakti, 2005
- Dedi Alamsyah dan Ratna Muliawati, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta : Nuha Medika, 2013
- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV. Keni Media, 2012
- Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Bandung : Mandar Maju, 2007
- Majda El-Muhtaj, *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia*, Jakarta : Prenada Media Grup, 2005
- M. Fais Satrianegara, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Salemba Medika, 2018
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya : 1987
- Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1990
- Sudikno Mertokusumo, *Teori Hukum (Edisi Revisi)*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2014
- Soekidjo Notoatmojo. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta, 2010
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia, 1986
- Suteki dan Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum*, Depok : Rajawali Pers, 2018
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, *Standar Akreditasi Puskesmas*, Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, *Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi FKTP*, Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015