

**TINJAUAN FIQIH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014  
TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (STUDI KASUS  
PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN  
MANDAILING NATAL)**

**SKRIPSI**

Oleh:

**NUR ASADAH**

**NIM.0203162108**



**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2020 M/ 1442 H**

**TINJAUAN FIQIH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014  
TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (STUDI  
KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL)**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program Sarjana Starata Satu (S1) Ilmu Syariah Dan Hukum

**Oleh:**

**NUR ASADAH**

**NIM. 0203162108**



**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020 M/ 1441 H**

**TINJAUAN FIQIH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT  
KESEHATAN MASYARAKAT (STUDI  
KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL)**

**Oleh:**

**NUR ASADAH  
NIM. 0203162108**

**Menyetujui**

**Pembimbing Skripsi I**

**Pembimbing SkripsiII**

**Dr. Sahmiar Pulungan, M. Ag  
NIP. 19591915 199703 2 001**

**Syofiaty Lubis, M. H  
NIP.1974012722009012 002**

**Mengetahui ,**

**Ketua jurusan siyasah**

**IRWANSYAH, SH.I, MH  
NIP.19801011 201411 1 002**

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul: TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN PERMENKES NO. 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ( STUDI KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL). Telah dimunaqasahkan dalam Sidang Munaqasah Fakultas Syariah Dan Hukum UIN Sumatera Utara Medan, pada tanggal 18 Januari 2021.

Skripsi telah diterima sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana hukum (SH) dalam ilmu Syaria'ah Jurusan Siyasa.

Medan, 18 Januari 2021

Panitia Sidang munaqasah Skripsi  
Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN  
SU Medan

KETUA

SEKRETARIS

**Irwansyah, SH.I, MH**  
NIP.19801011 201411 1 002

**Zaid Alfauza Marpaung ,MH**  
NIP.19880824 201503 1 004

Anggota

**Dr. Sahmiar Pulungan, M. Ag**  
NIP. 19591915 199703 2 001

**Syofiaty Lubis, M. H**  
NIP.1974012722009012 002

**Fatimah, S.Ag, MA**  
NIP. 19710302 199703 2 001

**Irwansyah, SH.I,MH**  
NIP.19801011 201411 1 002

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Syari'ah dan  
Hukum UIN SU Medan

**Dr.H. Ardiansyah,Lc.,M.Ag**  
NIP.19760216 200212 1 002

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :NUR ASADAH

Nim :0203162108

Jurusan :HUKUM TATA NEGARA ( SIYASAH)

Fakultas :SYARI'AH DAN HUKUM

Judul skripsi :**"TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ( STUDI KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL)."**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul diatas adalah benar karya saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan yang di dalamnya disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya.

Medan, 18 Januari 2021

NUR ASADAH

NIM. 0203162108

## IKHTISAR

**Skripsi Yang Berjudul : “TINJAUAN FIQIH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (STUDI KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL).”** MEMBAHAS Kinerja pelayanan merupakan salah satu faktor yang penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Masih rendahnya kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator seperti proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, proporsi bayi yang mendapatkan imunisasi campak, dan proporsi penemuan kasus (*case detection rate*) tuberculosis paru. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan (*provider satisfaction*) dan institusi pelayanan yang diselenggarakan (*institutional satisfaction*). Dalam undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pada pasal 1 ayat (6) masyarakat adalah seluruh pihak, baik warga Negara maupun penduduk sebagai orang- perseorangan, kelompok maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik secara langsung maupun tidak langsung. Ayat (7) “ standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. Metode yang di gunakan dalam penelitian adalah penelitian hukum empiris yang dengan kata lain adalah jenis penelitian hukum sosiologi dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat. Dengan tehnik pengumpulan data dengan melakukan observasi langsung ke lapangan dan melakukan wawancara kepada Kepala Puskesmas beserta para Pegawai Puskesmas Sihepeng dan dilengkapi dengan data primer yang diperoleh dari lapangan dan data sekunder yang diperoleh dari buku-buku yang bersangkutan pembahasan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektifitas pelayanan kesehatan terhadap PERMENKES No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sihepeng belum memenuhi standar pelayanan dikarenakan kekurangan Tenaga Medis dan alat prasarana lainnya. Oleh karena itu di perlukan adanya prasarana yang dapat mendukung kelancaran proses penyampaian pelayanan puskesmas sihepeng sehingga bisa menciptakan pelaksanaan yang berkualitas, cepat dan mudah yang dapat mendorong pelaksanaan di wilayah Puskesmas.

## KATA PENGANTAR



Assalamu 'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah, puja dan puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (Studi Kasus Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal).**

Shalawat dan salam penulis hadiahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW sebagai pemberi rahmat, petunjuk dan nikmat kepada manusia yang telah mengeluarkan manusia dari alam kegelapan menuju alam terang benderang dan kaya akan ilmu pengetahuan seperti saat ini dan semoga kita mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir nanti.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk dapat menyelesaikan pendidikan strata 1 ( S1) Fakultas Syari'ah dan Hukum Jurusan Siyasa pada Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU). Selama mengerjakan skripsi ini hingga terselesainya, penulis banyak menerima bantuan, bimbingan dan dukungan, baik dari moril maupun materil. Dalam kesempatan ini, izinkan penulis untuk mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU).
2. Bapak Dr. Ardiansyah, Lc, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara ( UINSU).
3. Ibunda Fatimah S. Ag, M.A selaku Ketua Jurusan Siyasa dan Bapak Zaid alfauza marpaung, MH yang telah menyetujui judul ini, serta

memberikan rekomendasi dalam pelaksanaannya dan juga selaku Sekretaris Jurusan Siyasa Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU).

4. Ayahanda Surmin Daulay dan Ibunda Nur kaidah Lubis yang tercinta dan tersayang yang telah mendidik, memotivasi dan mengarahkan penulis tanpa mengenal lelah dalam memberikan dukungan moril maupun materil serta tanpa pernah bosan dalam memberikan kasih sayangnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menempuh pendidikan hingga keperguruan tinggi.
5. Pembimbing 1 kepada Ibu Dr. Sahmiar pulungan, M.g yang telah meluangkan waktunya kepada penulis dan juga tidak pernah lelah memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Syofiaty Lubis, M.H selaku pembimbing II sekaligus juga penasehat Akademik (PA) yang telah banyak meluangkan waktunya kepada penulis dan juga tidak pernah lelah memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Dr. M. Syukri Albani Nasution, M.A dan seluruh Dosen Fakultas Syariah dan Hukum yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta mendidik penulis selama berada di bangku kuliah.
8. Kepada pihak akademik dan jurusannya khususnya kak Maulidiyah Mora Matondang dan kakak Cahaya.
9. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada abangda Ridoan Daulay dan kakanda Nur Lela Daulay , Adinda Ali sofyan, Nur Ayuni Daulay, Sudiar Daulay, Sahman Daulay dan Muhammad akhir Daulay yang senantiasa memberikan dukungan semangat guna dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Ucapan terimakasih penulis kepada drg. Rita asmarida selaku kepala puskesmas sihepeng dan juga para pegawai yang tidak dapat di tulis satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman saya khususnya Jurusan Siyasa C Stambuk 2016 yaitu: Selfia Afriantita, Hapsah Riskiani Hsb, Rapina Putri Siregar, Sakina Siregar, Aminah Hannum Lbs, Putri Ramadhani, Suci Wulandari, Dwi Ambar,



Masna Hasibuan, Delvi Suryani, Dinda Ermija, Novita Wintari, Lara Nofria, Putri Nabila, Sri Handayani, Anisa Apriana, Selawati, dan terkhususnya untuk laki-laki Siyash solid yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu.

12. Kepada teman kos Gang Taqwa yang sudah saya anggap seperti keluarga sendiri yaitu: Ibu Kos, Kawan Sekamar Saya Hapsah Riskiani, Selfia Afriantita, Khoiriah Nasution, Rapina Putri Siregar, Kiky Ardina, Aisyah, Anggi, Dan Kakak Amma dan seluruh teman KKN dan juga teman SD sampai MAN yang telah berkontribusi membantu saya dalam pembuatan skripsi, baik dalam materil, formil serta dukungan.
13. Serta terimakasih pula kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan dan penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mohon maaf atas ketidak sempurnaan tersebut, dan semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal kepada semua para pihak yang telah turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya berharap atas saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca.

Akhir kata, penulis mengharapkan semoga tujuan dari pembuatan skripsi ini dapat tercapai sesuai yang diharapkan.

**Medan, 5 APRIL 2021**

**NUR ASADAH**  
**0203162108**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>IKHTISAR</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	15
C. Tujuan Penelitian .....	16
D. Manfaat Penelitian.....	16
E. Metodologi Penelitian .....	17
F. Fokus Masalah .....	23
G. Sistematika Penulisan.....	24
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS</b> .....	25
A. Fiqih Siyasah.....	25
1. Pengertian Fiqih Siyasah .....	25
2. Ruang lingkup Fiqih Siyasah .....	27
3. Pendekatan kajian Fiqih Siyasah .....	30
B. Pelayanan Kesehatan .....	34
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	34
2. Permenkes no. 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat .....	39

### **BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

A. Gambaran umum puskesmas desa Sihepeng .....	43
1. Sejarah didikannya puskesmas desa sihepeng .....	43
2. Letak geografis .....	44
B. Tujuan dan Visi misi puskesmas.....	46
1. Tujuan puskesmas sihepeng .....	46
2. Visi misi puskesmas sihepeng .....	46
C. Profil pegawai .....	47
1. Sturuktur organisasi .....	48
2. Data pegawai .....	49
3. Program kegiatan puskesmas .....	51
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>59</b>
A. pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng berdasarkan Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat .....	59
B. Tinjauan fiqih siyasah terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat.....	63
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>	<b>74</b>
A. KESIMPULAN .....	74
B. SARAN.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>77</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>79</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>84</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945, yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula menitikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pelaksanaan jaminan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat.

Peran pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh

pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapangan masyarakat, tetapi menjadi tanggung jawab pemerintah.

Keberhasilan pembangunan diberbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkat taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini memengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang menyangkut tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu. Karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.<sup>1</sup>

Kinerja pelayanan merupakan salah satu faktor yang penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Masih rendahnya kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator seperti proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, proporsi bayi yang mendapatkan imunisasi campak, dan proporsi penemuan kasus (*case detection rate*) tuberculosis paru.<sup>2</sup>

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum tersebut hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang kompleks, yang akan terjadi dalam kurun waktu mendatang.

---

<sup>1</sup> H. Zaeni asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2017) hal. 1- 2

<sup>2</sup> Wiku adisasmito, *Sistem Kesehatan*, (Jakarta :PT Raja Grafindo Persada,2008) hal. 14

Pada dasarnya, setiap kebijakan dibuat untuk mengatasi masalah. Dengan demikian, setiap Negara memiliki kebijakan kesehatan masyarakat sendiri sesuai dengan situasinya masing-masing. Walaupun ada banyak perbedaan masalah kesehatan diantara Negara maju dan berkembang, sesungguhnya prinsip serta metode penyelesaiannya sama.

Walaupun demikian, suatu kebijakan tidak dengan serta merta ditetapkan oleh staf yang bekerja di otoritas tersebut. Dalam hal ini diperlukan pertimbangan dari berbagai pemangku kepentingan (*stakeholder*), yaitu masyarakat, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta otorisasi lintas disiplin lainnya.<sup>3</sup>

Upaya kesehatan adalah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/ atau masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.<sup>4</sup>

Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 1 angka 1 merumuskan pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Adik wibowo & tim, *Kesehatan Masyarakat Di Indonesia konsep, aplikasi dan tantangan*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada,2015) hal. 59-60

<sup>4</sup> Masrudi muchtar, dkk, *Hukum Kesehatan Lingkungan :Kajian Teoritis Dan Perkembangan Pemikiran*, (Yogyakarta :Pustaka baru press, 2016) hal. 47

<sup>5</sup> Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Angka 1

Sedangkan dalam PERMENKES nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat didalam Bab 1 Ketentuan Umum pasal 1 ayat (2) ,Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai PUSKESMAS adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>6</sup>

Upaya kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok , dan masyarakat. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan, *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitative* yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya kesehatan yang baru muncul di undang-undang nomor 36 tahun 2009 adalah pelayanan kesehatan pada bencana, pelayanan darah, kesehatan gigi dan mulut, penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.

---

<sup>6</sup>Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 1 Ayat (2) Hal 3

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memerhatikan fungsi sosial, nilai dan norma agama, sosial budaya, moral dan etika profesi. Yang menarik disini adalah apa pun upaya kesehatan yang dilakukan harus memerhatikan fungsi-fungsi yang berkaitan dengan nilai dan norma , karena tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya selalu memegang teguh moral dan etika.

Tenaga kesehatan adalah orang yang bermoral tinggi, karena segala sesuatu dalam pelayanan kesehatan atau hal yang bersifat privasi dipercayakan oleh masyarakat/ pasien kepada tenaga kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat dan disadarkan pada standar pelayanan minimal kesehatan . Standar pelayanan minimal kesehatan ini ada pada rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dan untuk setiap jenis pelayanan. Biasanya sarana pelayanan kesehatan yang telah di bentuk oleh badan layanan umum atau badan layanan umum daerah standar minimal dituangkan dalam bentuk regulasi permenkes atau peraturan gubernur atau peraturan bupati/ walikota (peraturan pemerintah dan/atau kepala daerah).<sup>7</sup>

Puskesmas Di Desa Sihepeng, Kecamatan Siabu, Kabupaten Mandailing Natal , Sumatera Utara pada senin 9 september 2019 ketika warga sedang membawa dua orang korban kecelakaan lalu lintas yaitu dua orang siswa yang naik betor dan satu warga yang menggunakan kreta, ke Puskesmas Sihepeng dua korban tersebut yang harus di rawat dan luka parah, membutuhkan penanganan

---

<sup>7</sup> Sri siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, (Jakarta : PT RajaGrafindo Persada,2015) hal. 53-54



secepatnya karena korban kecelakaan tersebut harus dirawat, pengendara motor luka di bagian kepala sedangkan penumpang betor keluar darah dari telinga

Namun saat tiba di puskesmas warga kecewa karena puskesmas masih belum di buka dan belum ada satu orang pun pegawai yang ada di puskesmas itu, padahal jam telah menunjukkan pukul 08.00 wib, warga pun kecewa dan emosi , akhirnya warga melempari batu kearah jendela puskesmas karena tidak ada seorang pun pegawai di puskesmas tersebut, akibat amukan warga kaca jendela puskesmas tampak pecah, selain itu warga juga melempari mobil ambulans milik puskesmas sihepeng dan pecahan kaca tampak berserakan dimana-mana.

Jadi, salah satu yang harus diperhatikan oleh pihak Puskesmas yaitu fasilitas baik sarana maupun prasarana dan pelayanan baik untuk pasien, pengunjung dan petugas yang mau berobat. Karena dalam peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat kesehatan masyarakat, pada pasal 7 ayat (4)” menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan, petugas dan pengunjung.<sup>8</sup>

Sedangkan dalam Undang- undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pada Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 ayat (1), memberikan defenisi pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan

---

<sup>8</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 7 Ayat (4), Hal. 7

bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.<sup>9</sup>

Menurut Lewis dan Gilman, bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Pertanggungjawaban terhadap aspek yang dilayani adalah bagian dari pemenuhan terhadap pelayanan publik untuk menjunjung tinggi kepercayaan kepada masyarakat. Kepercayaan masyarakat yang adalah sebagai dasar untuk mewujudkan tercapainya pemerintahan yang baik.<sup>10</sup>

Dalam undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pada pasal 1 ayat (6) masyarakat adalah seluruh pihak, baik warga Negara maupun penduduk sebagai orang- perseorangan, kelompok maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik secara langsung maupun tidak langsung. Ayat (7) “ standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pasal 1 Ayat (1), Hal. 3

<sup>10</sup> Hayat, *Manajemen Pelayanan Publik* ( Depok : PT Rajagrafindo Persada, 2017) hal. 21

<sup>11</sup> Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pasal 1 Ayat (6) dan (7) hal.4

Dalam Fiqh Siyasah, ada ruang lingkup dan sumber kajian *fiqh siyasah* yaitu *siyasah syar'iyah*. Secara etimologi siyasah syar'iyah berasal dari kata syara'a yang berarti sesuatu yang bersifat syar'i atau bisa diartikan sebagai peraturan atau politik yang bersifat syar'i. Secara terminologi menurut Ibnu Akil adalah sesuatu tindakan yang secara praktis membawa manusia dekat dengan kemaslahatan dan terhindar dari kerusakan atau mudharat<sup>12</sup>. Siyasah syar'iyah yang diartikan dengan kebijaksanaan pengurusan masalah kenegaraan yang berdasarkan syariat. Istilah siyasah syar'iyah termasuk dalam kategori istilah yang tidak digunakan untuk menunjukkan makna satu perkara. Makanya para ulama baik klasik maupun kontemporer, memberi definisi beragam mengenai istilah siyasah syar'iyah diantaranya:

Ibnu 'Aqil al-Hambali (w. 513 H) mengatakan, "as-siyasah as-syar'iyah adalah perbuatan-perbuatan yang membawa manusia lebih dekat pada kebaikan dan jauh dari kerusakan, kendati keterangan tentangnya tidak disyariatkan oleh Rasulullah saw dan tidak pula diturunkan melalui wahyu." Ibnu Nujaim al-Hanafi (w. 1005 H) mengatakan "as-siyasah as-syar'iyah adalah melakukan sesuatu yang bersumber dari seorang pemimpin untuk sebuah maslahat yang ia pandang baik, kendati dalam perbuatannya itu tidak terdapat padanya dalil syar'i yang sifatnya parsial."<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Wahbah Zuhaili, *Ushul fiqh, kulliyat da'wah al islami*, (Jakarta: Radar Jaya Pratama, 1997) hal.89

<sup>13</sup> Rapung Samuddin, *Fiqh Demokrasi : menguak kekeliruan pandangan haramnya umat terlibat pemilu dan politik*, ( Jakarta:GOZIAN Press, 2013) hal. 50

Siyasah syar'iyah , menurut batasan Ahmad Fathi Bahansi, adalah pengaturan kemaslahatan manusia berdasarkan syara. Berkenaan dengan batasan tersebut timbul beberapa persoalan, siapa yang harus melaksanakan kebijaksanaan, melaksanakan, dan menilai siyasah syar'iyah?, syarat apa yang harus dipenuhi untuk dapat menduduki jabatan perencana, pelaksana dan penilai peraturan tersebut? Apa hak dan kewajiban perencana, pelaksana, dan penilai peraturan? Siapa yang harus diatur? Mengapa harus diatur? Apa hak dan kewajiban yang diatur? Bagaimana cara merencanakan, melaksanakan, dan menilai peraturan? Apa bentuk peraturan yang digunakan? Dalam bidang kehidupan apa saja yang perlu mendapat pengaturan. Pertanyaan- pertanyaan serupa dapat diperluas hampir tanpa batas.

Dalam perspektif kesejarahan , jawaban atas pertanyaan-pertanyaan diatas beraneka ragam. Hal ini tidak hanya disebabkan oleh perbedaan penekanan atas aspek-aspek tertentu dari kehidupan siyasah syar'iyah , tetapi juga dikarenakan ketidaksamaan kerangka pemikiran yang digunakan untuk melukis jelaskan pelbagai aspek siyasah syar'iyah, selain itu di mungkinkan pula oleh keragaman situasi dan kondisi ketika gejala siyasah syar'iyah dipelajari.<sup>14</sup>

Khallaf merumuskan *siyasah syar'iyah* dengan:

---

<sup>14</sup> H.A. Djazuli, *Fiqih Siyasah :implementasi kemaslahatan umat dalam rambu-rambu syariah*, (Jakarta: Kencana,2007) hal. 1-2

تَدْبِيرُ الشُّؤْنِ الْعَامَّةِ لِلدَّوْلَةِ الْأَسْلَمِيَّةِ بِمَا يَكْفِي تَحْقِيقَ الْمَصَالِحِ وَدَفْعَ الْمَضَارِّ  
رَمِيمًا لَا يَتَعَدَّى حُدُودَ السَّرِّيَّةِ وَأَصْلَهَا الْكَلِيَّةُ وَإِنْ لَمْ يُنْفَقْ بِإِذْنِ قَوْلِ الْأَعْيَمَّةِ  
بَيْنَ الْمُجْتَمَعِ

*Artinya : “Pengelolaan masalah-masalah umum bagi pemerintahan islam yang menjamin terciptanya kemaslahatan dan terhindarnya kemudoratan dari masyarakat islam,dengan tidak bertentangan dengan ketentuan syariat islam dan prinsip-prinsipnya yang umum, meskipun tidak sejalan dengan pendapat para ulama”*

Khallaf menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan masalah umat islam adalah segala hal yang membutuhkan pengaturan dalam kehidupan mereka, baik di bidang perundang-undangan,keuangan dan moneter, peradilan, eksekutif, masalah dalam negeri ataupun hubungan internasional

Defenisi ini lebih dipertegas lagi oleh Abdurrahman Taj yang merumuskan *siyasah syar’iyah* sebagai hukum hukum yang mengatur kepentingan negara, mengorganisasi permasalahan umat sesuai dengan jiwa (semangat) syariat dan dasar-dasarnya yang universal demi terciptanya tujuan-tujuan kemasyarakatan, walaupun pengaturan tersebut tidak di tegaskan baik oleh Al-Qur’an maupun al-Sunnah.

Dengan menganalisis defenisi-defenisi yang di kemukakan para ahli diatas dapat ditemukan hakikat *siyasah syar’iyah*, yaitu:

1. Bahwa *siyasah syar’iyah* berhubungan dengan pengurusan dan pengaturan kehidupan manusia.

2. Pengurusan dan pengaturan ini dilakukan oleh pemegang kekuasaan (ulu al-amr).
3. Tujuan pengaturan tersebut adalah untuk menciptakan kemaslahatan dan menolak kemudharatan (jalb al-mashalih wa daf al-mafasid).
4. Pengaturan tersebut tidak boleh bertentangan dengan roh atau semangat syariat islam yang universal.

Berdasarkan hakikat siyasah syar'iyah ini dapat disimpulkan bahwa sumber-sumber pokok siyasah syar'iyah adalah wahyu Al-qur'an dan al-sunnah. Kedua sumber inilah yang menjadi acuan bagi pemegang pemerintah untuk menciptakan peraturan-peraturan perundang-undangan dan mengatur kehidupan bernegara. Namun karena kedua sumber tersebut sangat terbatas, sedangkan perkembangan kemasyarakatan selalu dinamis, maka sumber atau acuan untuk menciptakan perundang-undangan juga terdapat pada manusia dan lingkungannya sendiri. Sumber-sumber ini dapat berupa pendapat para ahli, yurisprudensi, adat istiadat masyarakat yang bersangkutan, pengalaman dan warisan budaya.<sup>15</sup> Siyasah dusturiyah adalah yang membahas masalah perundang-undangan Negara. Konsep Negara hukum dalam siyasah dan hubungan timbal balik antara pemerintah dan warga Negara serta hak-hak warga Negara yang wajib dilindungi.<sup>16</sup>

Dengan demikian , fiqh siyasah adalah ilmu tata Negara islam secara spesifik membahas seluk beluk pengaturan kepentingan umat manusia pada umumnya dan Negara pada khususnya, berupa penetapan hukum, dan kebijakan oleh pemegang kekuasaan yang bernafaskan atau sejalan dengan ajaran islam untuk mewujudkan

---

<sup>15</sup> Muhammad iqbal, *Fiqh siyasah (kontektualisasi doktrin politik islam)*, (jakarta:Prenadamedia group,2014) hal.6

<sup>16</sup> Ibid, hal. 177

kemaslahatan bagi manusia dan menghindarkannya dari berbagai kemudratan yang mungkin timbul di kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara yang di jalannya. Fiqih siyasah menempatkan hasil temuan manusia dalam bidang hukum pada kedudukan yang tinggi dan sangat bernilai. Kalau sesuai dengan semangat kemaslahatan dan jiwa syariat, maka kebijaksanaan dan peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh penguasa tersebut wajib dipatuhi dan diikuti. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah Annisa:4: 59

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَ أَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِن تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا (آلنِّسَاءِ: ٥٩)

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah rasul (Nya), dan ulil amri ( pemegang kekuasaan) diantara kamu. Kemudian jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu maka kembalikanlah kepada Allah (Al-qur'an) dan rasul (sunnahnya). Jika kamu beriman kepada allah dan hari kemudian yang demikian itu lebih utama bagimu dan lebih baik akibatnya.*(Q.S.Annisa:4:59).<sup>17</sup>

Islam mewajibkan untuk menolong pasien tanpa melihat kondisi keuangan dan kemampuan membayar biaya tindakan medis, seperti dalam ayat al-qur'an yang menegaskan ,( Q.S.Al-maidah:2)

---

<sup>17</sup>Akmaluddin syahputra, *Butir-Butir Pemikiran Islam*, (Bandung:Citapustaka Media, 2013) hal. 34

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَ لَاتَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَ اتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ( اَلْمَائِدَةِ : ٢ )

Artinya:” Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran.dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.(Q.S.Al-maidah/5:2).<sup>18</sup>

Q.S.An-nahl:90

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَ اِيْتَاي ذِي الْقُرْبَىٰ وَ يَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ  
وَ الْمُنْكَرِ وَ الْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ( اَلنَّحْلِ : ٩٠ )

Artinya: ”Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”.(Q.S. An-nahl/16:90)<sup>19</sup>

مَا لَكُمْ لَا تَنَاصَرُونَ ( اَلصَّافَاتِ : ٢٥ )

Artinya :”Kenapa kamu tidak menolong? (Q.S.Ash-shaaffat/37:25)

Seorang pelayan kesehatan yang mana akan menjadi ladang pahala ketika ketika menerapkan nilai-nilai islam didalam pelayanannya. Rasulullah saw bersabda:

---

<sup>18</sup> Departemen Agama RI , *Alqur'an dan Terjemahnya* (Bandung:CV Penerbit Diponegoro, 2005) hal. 85

<sup>19</sup> Ibid, hal. 221



عَنْ جَابِرِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ :

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ

Artinya: “Dari jabir radhiyallohu anhuma bercerita bahwa rasulullah Saw bersabda Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermamfaat bagi manusia” (HR.Ahmad, ath-thabrani, ad-daruqutni. Hadist ini dihasankan oleh al-albani di dalam shahihul jami’no:3289”).

Menjadi pribadi yang bermanfaat adalah salah satu karakter yang harus dimiliki oleh seorang muslim. Setiap muslim diperintahkan untuk memberikan manfaat bagi orang lain. Memberikan manfaat kepada orang lain, maka manfaatnya akan kembali untuk kebaikan diri kita sendiri.

Dalam setiap profesi kesehatan mempunyai sumpah profesi untuk tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dalam firman Allah surah Al-maidah ayat 89 menegaskan tentang sanksi jika melanggar sumpah profesi yaitu:

لَا يُؤَاخِذُكُمُ اللَّهُ بِاللَّعْنَةِ فِي أَيَّمَا نَجْمٍ وَ لَكِن يُؤَاخِذُكُم بِمَا عَقَدْتُمْ الْأَيْمَانَ فَكَفَّارَتُهُ إِطْعَامُ عَشْرَةِ مَسْكِينٍ مِنْ أَوْسَطِ مَا تُطْعَمُونَ أَوْ كِسْوَتُهُمْ أَوْ تَحْرِيرُ رَقَبَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامُ ثَلَاثَةِ أَيَّامٍ ذَلِكَ كَفَّارَةُ أَيْمَانِكُمْ إِذْ حَلَفْتُمْ وَاحْفَظُوا أَيْمَانَكُمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ( الْمَاءِدَةِ : ٨٩ )

Artinya : Allah tidak menghukum kamu disebabkan sumpah-sumpahmu yang tidak dimaksud (untuk bersumpah), tetapi Dia menghukum kamu disebabkan

*sumpah-sumpah yang kamu sengaja, maka kafarat (melanggar) sumpah itu, ialah memberi makan sepuluh orang miskin, yaitu dari makanan yang biasa kamu berikan kepada keluargamu, atau memberi pakaian kepada mereka atau memerdekakan seorang budak. Barang siapa tidak sanggup melakukan yang demikian, maka kafaratnya puasa selama. Yang demikian itu adalah kafarat sumpah-sumpahmu bila kamu bersumpah (dan kamu langgar). Dan jagalah sumpahmu demikian Allah menerangkan kepadamu hukum-hukum-Nya agar kamu ber syukur kepada-Nya ”. (Q.S.al-maidah/5:89).<sup>20</sup>*

Dengan melihat adanya permasalahan-permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam karya ilmiah dan dirumuskan dalam sebuah judul: TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN PERMENKES NO.75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (STUDI KASUS PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng berdasarkan Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat?

---

<sup>20</sup> Ibid, hal. 97

2. Bagaimana tinjauan fiqih siyasah terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat?

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

Berawal dari pokok permasalahan diatas, maka suatu penelitian harus mempunyai tujuan yang jelas sehingga dapat memberikan arah dalam pelaksanaan penelitian tersebut. Adapun tujuan penulis adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Untuk mengetahui tinjauan fiqih siyasah terhadap pelayanan Kesehatan Masyarakat.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Dari penelitian yang dilakukan maka penulis berharap semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat yang berarti:

- a. Kegunaan secara Teoritis
  1. Penelitian ini dilakukan diharapkan dapat memberikan informasi bagi hazanah pengembangan ilmu pengetahuan politik dan sistem ketatanegaraan, khususnya yang berkaitan dengan Hukum Tata Negara (siyasah).
  2. Untuk memberikan sumbangan pemikiran tentang pemikiran politik, khususnya yang berkaitan dengan politik Islam (siyasah) dilingkungan akademis perguruan tinggi dan sumbangan perbendaharaan pustaka dalam ilmu Hukum Tata Negara.

b. Kegunaan secara Praktis

1. penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan koreksi bagi pihak berwenang baik itu pembuat kebijakan (pemerintah) maupun pelaksana kebijakan pelaksana pelayanan kesehatan Puskesmas di desa Sihepeng.
2. Untuk memberikan sumbangan pemikiran untuk menyelesaikan masalah-masalah yang muncul dengan lebih kritis.
3. Untuk dijadikan sebagai rujukan bagi peneliti berikutnya.

**E. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah suatu cara atau jalan yang digunakan dalam mencari, menggali, mengolah, dan membahas data dalam suatu penelitian untuk memperoleh dan membahas dalam penelitian tersebut Untuk membahas masalah dalam penyusunan skripsi ini, atau sekumpulan peraturan, kegiatan dan prosedur yang digunakan oleh pelaku suatu disiplin ilmu dan juga suatu penyelidikan yang sistematis untuk meningkatkan sejumlah pengetahuan. Penulis perlu melakukan penelitian guna memperoleh data yang berhubungan dengan masalah yang akan di bahas dan gambaran dari masalah tersebut secara akurat dan jelas. Oleh sebab itu ada beberapa langkah penelitian yang di lakukan penulis yaitu:

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a) Jenis penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah yuridis empiris yang dengan kata lain adalah jenis penelitian hukum sosiologi dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu mengkaji ketentuan

hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat. 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. Penyelesaian ini termasuk kedalam penelitian Empiris, karena efektifitas pelayanan kesehatan berdasarkan PERMENKES NO.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Kasus Puskesmas Sihepeng Kec. Siabu Kab.Mandailing Natal

b) Sifat Penelitian

Dilihat dari sifatnya penelitian ini bersifat deskriptif yaitu berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat di amati di lapangan, yang bertujuan untuk mengungkapkan masalah atau keadaan sebagaimana adanya atau berdasarkan fakta-fakta yang ada.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam skripsi ini adalah di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

### 3. Sumber Data

Ada tiga bentuk sumber data dalam penelitian yang akan penulis jadikan sebagai pusat informasi pendukung data yang di butuhkan dalam penelitian. Sumber data tersebut adalah:

#### a. Sumber Hukum Primer

Sumber Hukum primer adalah bahan data yang di peroleh langsung dari hukum yang mengikat. Data ini dapat di peroleh melalui Undang-Undang No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Dan Undang-Undang No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

#### b. Sumber Hukum Sekunder

Sumber Hukum Sekunder adalah bahan data yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Dalam hal ini buku atau artikel serta pendapat para pakar yang mendukung penelitian ini. Dalam penelitian ini penulis menggunakan antara lain buku: Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia, Kesehatan Masyarakat Di Indonesia: Konsep, Aplikasi Dan Tantangan, Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, Manajemen Pelayanan Publik, Sistem Kesehatan, Fiqih Siyasah,,Fiqih Demokrasi, Metodologi Penelitian.

c. Sumber Hukum Tersier

Sumber Hukum Tersier adalah bahan data yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder.

4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Maka yang di jadikan teknik pengumpulan data adalah:

a. Metode Observasi

Observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena social dan gejala fisik dengan jalan pengamatan dan pencatatan. Dengan demikian observasi dilakukan untuk melihat kondisi lingkungan daerah yang akan diteliti dan dapat melihat secara langsung kondisi yang terjadi di lapangan.

b. Metode Wawancara

Metode wawancara adalah metode atau cara pengumpulan data dengan cara bertanya langsung (berkomunikasi langsung) dengan responden. Wawancara dilakukan kepada para informan yaitu orang-orang yang dianggap banyak mengetahui permasalahan yang terjadi, data interview dapat diperoleh dari hasil wawancara yang terdiri dari kepala Puskesmas dan

jajarannya, masyarakat Desa Sihepeng serta pihak-pihak yang di anggap tahu dalam penelitian ini.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data melalui buku-buku yang berkaitan dengan masalah penelitian. Dokumentasi disini bermaksud menghimpun data berupa dokumen tentang situasi lapangan, selain itu metode dokumentasi yang dimaksud adalah suatu upaya untuk mengumpulkan bukti-bukti atau data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang terjadi.

5. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi Teknis analisis data yang di pergunakan dalam penelitian ini adalah teknik deskriptif dengan membuat gambaran yang di lakukan dengan cara:

a) Editing

Editing adalah pengecekan atau pengkoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.



b) Organizing

Mengatur dan menyusun data sumber dokumentasi sedemikian rupa sehingga dapat memperoleh gambaran yang sesuai dengan rumusan masalah, serta mengelompokan data yang diperoleh. Teknik ini merupakan langkah yang dilakukan setelah melakukan editing, karena dapat memudahkan peneliti untuk memahami tentang permasalahan yang ada pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu. Dengan teknik ini diharapkan penulis dapat memperoleh gambaran tentang efektifitas pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang puskesmas di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

c) Analyzing

Dengan memberikan analisis lanjutan terhadap hasil editing dan organizing data yang telah diperoleh dari sumber-sumber penelitian dan dengan menggunakan teori sehingga diperoleh kesimpulan.

Kesimpulan yang disimpulkan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mengandung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi

mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara.

Menurut penulis analisis yang berawal dari data-data yang masih bersifat samar-samar dan samu, kemudian bila diteliti lebih lanjut akan semakin jelas karena data yang diperoleh dan hasilnya akan lebih sempurna, pada teknik ini peneliti akan menganalisis efektifitas pelayanan kesehatan masyarakat terkait Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas Di Desa Sihepeng Kecamatan Siabu.

#### **F. FOKUS MASALAH**

Berdasarkan rumusan masalah diatas dan kaitannya dengan fiqh siyasah maka ruang lingkup skripsi ini hanya berfokus pada hal yang kaitannya dengan efektifitas pelayanan kesehatan berdasarkan PERMENKES NO.75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat di Puskesmas Sihepeng, dan fiqh siyasah.

Batasan yang diterapkan dalam proposal penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Efektifitas pelayanan kesehatan di puskesmas sihepeng berdasarkan PERMENKES NO. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat.
2. Tinjauan fiqh siyasah terhadap efektifitas pelayanan kesehatan.

## **G. SISTEMATIKA PENULISAN**

Dalam penulisan skripsi ini, akan di susun dalam lima bab. Tiap-tiap bab akan terdiri dari beberapa sub-bab yang sesuai dengan keperluan kajian yang akan penulis lakukan.

Bab pertama: Pendahuluan, Bab ini merupakan pengenalan dari rangka untuk keseluruhan kajian yang akan di lakukan oleh penulis, yang terdiri dari: latarbelakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, mamfaat penelitian, metode penelitian, fokus masalah dan di akhiri dengan sistematika penulisan.

Bab kedua: Dalam bab ini penulis akan membahas tentang landasan teoritis antara lain mengenai fiqh siyasah, pelayanan kesehatan dan terkait dengan undang-undang nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas.

Bab ketiga: Dalam bab ini penulis akan membahas tentang gambaran umum Puskesmas Sihepeng. Pada bab ini berisi tentang sejarah berdirinya puskesmas, letak geografis, tujuan dan visi misi puskesmas, sturuktur organisasi dan program kerja puskesmas.

Bab keempat : merupakan bab inti, karena penulis akan membahas secara terperinci tentang penelitian karena penulis memaparkan penelitian terhadap pandangan masyarakat dan pegawai puskesmas mengenai keefektifan pelayanan kesehatan di puskesmas sihepeng kecamatan siabu, serta tinjauan fiqh siyasah terhadap efektifitas pelayanan kesehatan masyarakat

Bab kelima : Dalam bab ini berisi kesimpulan uraian-uraian yang telah di bahas dari keseluruhan penelitian. Dalam bab ini juga berisi tentang penutup dan saran-saran.

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### A. Fiqh Siyasah

##### 1. Pengertian Fiqh Siyasah

Kata fiqh berasal dari kata *faqaha- yafqahu- fiqhan*. Secara bahasa pengertian fiqh adalah “paham yang mendalam”. Sedangkan menurut istilah, fiqh adalah:

أَلْعِلْمُ بِالْأَحْكَامِ الشَّرْعِيَّةِ الْعَمَلِيَّةِ الْمَكْتَسَبَةِ مِنْ أَدَلَّتِهَا التَّفْصِيلِيَّةُ

*Artinya :Ilmu tentang hukum syara' tentang perbuatan manusia (amaliah) yang diperoleh melalui dalil-dalilnya yang terperinci.<sup>21</sup>*

Sedangkan Siyasah berasal dari kata “*sasa*” berarti mengatur, mengendalikan, mengurus, atau membuat keputusan. Secara istilah

تَدْبِيرُ مَصَالِحِ الْعِبَادِ عَلَى وَفْقِ الشَّرْعِ

*Artinya : Pengurusan kemaslahatan umat manusia sesuai dengan syara'<sup>22</sup>.*

Abdul Wahab Kallaf mendefenisikan bahwa siyasah adalah “pengaturan perundangan yang diciptakan untuk memelihara ketertiban dan kemaslahatan serta mengatur keadaan.” Sementara Louis Ma'luf memberikan batasan siayasah adalah “ membuat kemaslahatan umat manusia dengan membimbing mereka kejalan keselamatan. Adapun Ibn manzur mendefenisikan siyasah “ mengatur

---

<sup>21</sup> Rahmat syafe'I, *Ilmu Ushul Fiqh*, ( Bandung: CV Pustaka Setia, 1998) hal. 19

<sup>22</sup> H.A Djazuli, *Fiqh Siyasah: Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*, ( Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007) hal. 26

atau memimpin sesuatu yang mengantar manusia kepada kemaslahatan.

Tiga defenisi yang dikemukakan para ahli diatas masih dan tidak melihat / mempertimbangkan nilai-nilai syariat. Meskipun tujuannya sama-sama ingin mencapai kemaslahatan . defenisi yang bernuansa religius dikemukakan oleh Ibn Qayyim al- jawziah. Menurutnya siyasah adalah “ sesuatu perbuatan yang membawa manusia dekat kepada kemaslahatan dan terhindar dari kebinasaan, meskipun perbuatan tersebut tidak ditetapkan oleh Rasulullah SAW atau di wahyukan oleh Allah SWT. Defenisi senada dengan juga di rumuskan oleh Ahmad fathi bahansi yang menyatakan bahwa siyasah adalah “ pengaturan kepentingan kemaslahatan umat manusia sesuai dengan ketentuan syara.”

Berdasarkan pengertian- pengertian diatas dapat ditarik benang merah bahwa fiqh siyasah merupakan salah satu aspek hukum islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia itu sendiri. Dalam fiqh siyasah ini, ulama mujtahid menggali sumber-sumber hukum islam yang terkandung di dalamnya dalam hubungannya dengan kehidupan bernegara dan bermasyarakat. <sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Muhammad iqbal, *Fiqh siyasah: Kontekstualisasi doktrin politik islam*, (Jakarta:Kencana, 2016) hal. 4

## 2. Ruang Lingkup Fiqh Siyasah

Terjadinya perbedaan pendapat dikalangan ulama dalam menentukan ruang lingkup kajian fiqh siyasah. Diantaranya ada yang membagi menjadi lima bidang, ada yang menetapkan empat bidang atau tiga bidang pembahasan. Bahkan ada sebagian ulama yang membagi ruang lingkup kajian fiqh siyasah menjadi delapan bidang. Namun perbedaan ini tidaklah terlalu prinsip, hanya karena bersifat teknis.

Menurut Imam al-Mawardi, didalam kitabnya yang berjudul *al-Ahkam al-Sulthaniyah*, lingkup kajian fiqh siyasah mencakup kebijaksanaan pemerintah tentang *siyasah dusturiyah* ( peraturan perundang-undangan), *siyasah maliyah* ( ekonomi dan moneter), *siyasah qadha'iyah* ( peradilan), *siyasah harbiyyah* ( hukum perang) dan *siyasah idariyyah* ( administrasi Negara). Adapun Ibn Taimiyah meringkas menjadi empat bidang kajian, yaitu *siyasah qadha iyah* (peradilan), *siyasah idariyyah* (administrasi Negara) *siyasah maliyyah* (ekonomi dan moneter), dan *siyasah dauliyyah/ siyasah kharajiyyah* (hubungan internasional). Sementara Abdul Wahab Khallaf didalam kitabnya yang berjudul *al- Siyasah al- Syar'iyah* lebih mempersempitnya menjadi tiga bidang kajian saja yaitu: peradilan, hubungan internasional dan keuangan Negara.

Berbeda dengan tiga orang pemikir di atas, salah satu ulama terkemuka di Indonesia T.M Hasbi Ash- Siddieqy malah membagi ruang lingkup fiqh siyasah menjadi delapan bidang, yaitu:

- 1) Siyasah Dusturiyah Syar'iyah (Politik Pembuatan Perundang-Undangan).
- 2) Siyasah Tasyri'iyah Syar'iyah ( Politik Hukum).
- 3) Siyasah Qadha'iyah Syar'iyah ( Politik Peradilan).
- 4) Siyasah Maliyyah Syar'iyah ( Politik Ekonomi dan Moneter)
- 5) Siyasah Idariyyah Syar'iyah ( Politik Administrasi Negara).
- 6) Siyasah Dauliyah/ Siyasah Kharijiyyah Syar'iyah ( Politik Hubungan Internasional).
- 7) Siyasah Tanfidziyyah Syar'iyah (Politik Pelaksanaan Perundang-Undangan)
- 8) Siyasah Harbiyyah Syar'iyah ( Politik Peperangan).

Berdasarkan pendapat di atas, pembagian fiqh siyasah dapat disederhanakan menjadi tiga bagian pokok. *Pertama*, politik perundang-undangan (*siyasah dusturiyyah*). Bagian ini meliputi pengakajian tentang penetapan hukum ( *tasyri'iyah*) oleh lembaga legislatif, peradilan (*qadha'iyah*) oleh lembaga yudikatif, dan administrasi pemerintahan (*idariyyah*) oleh birokrasi atau eksekutif.

*Kedua*, politik luar negeri (*siyasah dauliyah/siyasah khariyyah*). Bagian ini mencakup hubungan keperdataan antara warga Negara yang muslim dengan warga Negara non muslim yang berbeda kebangsaan (*al- siyasah al- duali al- khashsh*) atau disebut juga hukum perdata internasional dan hubungan diplomatik antara Negara muslim dengan Negara non muslim (*al-siyasah al-duali al- amm*) atau disebut juga dengan hubungan internasional. Hukum perdata internasional menyangkut permasalahan jual beli, perjanjian, perikatan, dan utang piutang yang dilakukan warga Negara muslim dengan warga Negara lain.

Adapun hubungan internasional mengatur antara lain politik kebijakan Negara islam dalam masa damai dan perang. Hubungan dalam masa damai dan perang menyangkut tentang kebijaksanaan Negara mengangkat duta konsul, hak-hak istimewa mereka, tugas dan kewajibannya. Sedangkan dalam masa perang ( *siyasah harbiyyah*) menyangkut antara lain tentang dasar-dasar diizinkan berperang, pengumuman perang, etika berperang, tawanan perang dan gencatan senjata. *Ketiga*, politik keuangan dan moneter ( *siyasah maliyyah*) antara lain membahas sumber-sumber keuangan Negara, pos-



pos pengeluaran dan belanja Negara, perdangan internasional, kepentingan/ hak-hak publik, pajak dan perbankan.<sup>24</sup>

### **3. Pendekatan kajian fiqh siyasah**

Seperti dijelaskan sebelumnya, objek kajian fiqh siyasah adalah tentang hubungan antara pemerintah dan rakyatnya dalam upaya menciptakan kesejahteraan dan kemaslahatan bersama. Hubungan ini meliputi masalah-masalah kebijaksanaan perundang-undangan, hubungan luar negeri dalam masa damai dan masa perang serta kebijaksanaan keuangan dan moneter. Sebagai salah satu cabang ilmu yang berdiri sendiri, kajian fiqh siyasah tentu memiliki metodologi dan pendekatan ilmiah. Dengan metode-metodenya, kita dapat menilai pemikiran- pemikiran dan praktik kenegaraan yang pernah berkembang sepanjang sejarah islam.

Sebagai bagian dari fiqh , metode kajian fiqh siyasah juga tidak berbeda jauh dengan metode yang digunakan dalam mempelajari fiqh umumnya, yaitu metode ushul fiqh dan kaidah-kaidah fiqh. Metode-metode ushul fiqh antara lain, qiyas , istihsan, Urf, adah, mashlahah mursalah dan istishab. Dengan metode ini umat islam bebas menggunakan ijtihadnya untuk mengantisipasi setiap perkembangan yang terjadi sesuai dengan lingkungan, situasi dan kondisi yang mereka hadapi. Tentu saja penggunaan metode ini tidak boleh bertentangan dengan semangat nash Al-Qur'an dan Hadist Nabi.

---

<sup>24</sup> Ibid, hal. 14-16

Adapun kaidah-kaidah fiqh yang dapat dijadikan sebagai pola untuk menentukan berbagai kebijaksanaan politik antara lain:

لا ينكر تغير الأ حكم بتغير الز من

*Artinya : “Tidak dapat dimungkiri bahwa perubahan hukum terjadi karena perubahan zaman”*<sup>25</sup>

Berdasarkan kaidah ini pemerintah islam dapat mengubah kebijaksanaan atau undang-undang sebelumnya, bila ternyata tidak sesuai dengan tuntutan perkembangan masyarakat. Dalam konteks Indonesia misalnya, sebagian pasal dalam Undang-Undang Dasar 1945 ada yang tidak mencerminkan semangat perkembangan zaman dan reformasi, sehingga harus diamandemen. Diantaranya adalah masa jabatan presiden yang cenderung bersifat ‘karet” sehingga dapat ditafsirkan menurut selera penguasa. Dalam UUD 1945 disebutkan bahwa masa jabatan presiden adalah lima tahun dan setelah itu dapat diangkat kembali. Ini menjadi alat penguasa orde baru (Soeharto) untuk mempertahankan jabatannya. Setelah masa lima tahun ia dapat diangkat kembali. Begitulah seterusnya, sampai akhirnya ia menduduki jabatan presiden sampai tujuh periode. Sesuai dengan tuntutan masyarakat, maka MPR sebagai lembaga yang berwenang melakukan pengkajian ulang terhadap UUD 1945 tersebut

---

<sup>25</sup> Ibid, hal. 17

mengamandemen ketentuan demikian dengan pembatasan masa jabatan presiden hanya dua periode saja.

التصرف على الرعية منوطاً بالمصلحة

*Artinya : “ Tindakan kebijakan imam ( kepala Negara) atas rakyatnya harus sesuai dengan kemaslahatan”*

Kaidah ini mengandung arti bahwa apa pun kebijaksanaan pemerintah harus mempertimbangkan aspirasi rakyatnya. Sebab, kalau aspirasi rakyat tersebut tidak diperhatikan, maka keputusan pemerintah tidak akan efektif berlaku. Dalam hal ini, pemerintah tidak boleh menciptakan suatu peraturan perundang-undangan yang merugikan rakyat. Karena itu kebijaksanaan pemerintah harus sejalan dengan kepentingan umum. bukan untuk kepentingan golongan tertentu atau diri sendiri. Sebagai contoh dari penerapan kaidah ini, pemerintah tidak boleh mengangkat seseorang untuk menduduki suatu jabatan yang bukan bidangnya apalagi hanya berdasarkan kedekatan hubungan (nepotisme). Disini pemerintah harus mempertimbangkan prinsip profesionalisme dengan menempatkan seseorang sesuai dengan keahliannya. Sejalan dengan prinsip ini, dalam konteks Indonesia, pemerintah juga harus mempertimbangkan keberatan sebagian besar rakyat (umat Islam) yang tidak setuju kalau Indonesia membuka hubungan dengan Israel.

## المصلحة العامة مقدمة على المصلحة الخاصة

*Artinya : “Kemaslahatan umum yang lebih luas harus diutamakan atas kemaslahatan yang khusus ( golongan atau kelompok tertentu).*

Berdasarkan kaidah ini, untuk melindungi kemaslahatan masyarakat yang lebih luas, pemerintah harus bersikap tegas.

Demikianlah sebagian kecil contoh-contoh kaidah fiqh yang dapat dijadikan sebagai metode pendekatan dalam pengembangan fiqh siyasah. Pola pikir dan tindakan yang mengikuti metode-metode demikian sangat membantu para pemegang kekuasaan politik dalam menentukan keputusan dan kebijaksanaan hukum bagi rakyatnya.

Karena fiqh siyasah merupakan ilmu sosial yang selalu "hidup" maka pengembangan kajiannya juga harus dibantu dengan metode lainnya, seperti metode historis, metode perbandingan, metode analisis isi, metode induktif, metode deduktif, metode observasi, dan metode dialektis.

Dari metode-metode ini kita dapat menimbang, menilai, dan mengapresiasi pemikiran para ulama dan praktik kenegaraan yang berkembang dalam sejarah Islam. Dari sini pula kita bisa mengambil dan menerapkan nilai-nilai positif yang relevan untuk kondisi sekarang, di samping membuang nilai-nilai negatif dan yang tidak sesuai lagi dengan perkembangan masyarakat dan tuntutan zaman.

Selain metode-metode tersebut diatas, fiqh siyasah juga perlu di bantu yang berhubungan dengan sosial kemasyarakatan, seperti”

sosiologi, antropologi, sejarah, ilmu ekonomi, dan tentu saja ilmu politik dan ilmu kenegaraan.<sup>26</sup>

## **B. Pelayanan Kesehatan**

### **1. Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang disediakan oleh pemerintah baik secara langsung maupun melalui kerja sama dengan pihak masyarakat atau swasta. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang penting untuk disediakan atau dimotori oleh pemerintah, karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan dasar bagi masyarakat dengan sifatnya yang unik. Perbaikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dari waktu ke waktu senantiasa harus dilakukan perbaikan-perbaikan demi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan di masyarakat, mencegah dan menyembuhkan berbagai macam penyakit yang diderita oleh perseorangan, keluarga, atau masyarakat. Melalui berbagai perbaikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini diharapkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan menjadi meningkat, sehingga berdampak positif terhadap derajat peningkatan kesehatan masyarakat. Sehubungan dengan itu, pada sisi lain pemerintah juga mengembangkan dan mereformasi sistem jaminan kesehatan masyarakat, agar masyarakat mudah dan memiliki akses untuk berobat ke tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan tempat pelayanan kesehatan seperti:

---

<sup>26</sup> Ibid, hal .20

Rumah sakit, puskesmas, dan tempat pelayanan fasilitas kesehatan lainnya.<sup>27</sup>

Pada abad ke-19 dan awal abad ke-20, pelayanan kesehatan diukur dan secara ekstensif ditinjau oleh McKeown (1965-1979). McKeown menyediakan bukti bahwa perbaikan dalam segi kesehatan diukur berdasarkan angka kematian selama waktu tertentu. McKeown berargumen bahwa banyak kematian yang terjadi pada abad ke-19 dikarenakan oleh perubahan sosial (Detels et al, 2002).

Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak lepas dari sejarah kehidupan bangsa. Setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan masyarakat dikembangkan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah untuk melindungi masyarakat Indonesia dari gangguan kesehatan. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan tercantum dalam UUD 1945. Pemerintah mengembangkan infrastruktur di wilayah Indonesia untuk melaksanakan kewajiban melindungi masyarakat dari gangguan kesehatan.<sup>28</sup>

Kualitas pelayanan kesehatan harus memenuhi standard persyaratan yang pada garis besarnya meliputi aspek etika, tidak merugikan penderita/ keluarganya dan mampu memberi kepuasan kepada penderita (*quality assurance*).

---

<sup>27</sup> Amirul mustofa dkk, *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, ( Surabaya:CV Jakad Publishing, 2019) hal. 53

<sup>28</sup> Adik wibowo & Tim, *Kesehatan Masyarakat Di Indinesia Konsep, Aplikasi Dan Tantangan*, (Jakarta : Raja Grafindo persada, 2015) hal. 29

Komponen indikator persyaratannya meliputi:

1. Medical competence
2. Akses terhadap pelayanan ( *access to services*). Yaitu terjangkau secara geografis, jenis transportasi, jarak, waktu perjalanan, dan bebas dari hambatan segi biaya.
3. Efektivitas.
4. Efisiensi.
5. Kontinuitas.
6. Keamanan/ keselamatan ( *patient safety*).
7. Adanya jalinan hubungan yang baik antara dokter dan pasien.
8. Respons kualitas pelayanan bagi pasien/ keluarganya.<sup>29</sup>

Jadi, pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pada umumnya dibedakan menjadi tiga yakni:

- a. Sarana pelayanan kesehatan primer ( *primary care* )

Sarana pelayanan kesehatan ( *primary care* ) merupakan sarana atau pelayanan kesehatan bagi kasus-kasus atau penyakit-penyakit ringan.

Sarana kesehatan primer adalah yang paling dekat bagi masyarakat, artinya pelayanan kesehatan yang paling pertama menyentuh

---

<sup>29</sup> Dr. Alexander lucas slamet ryadi, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta:ANDI, 2016) hal. 24-25

masalah kesehatan di masyarakat. misalnya: Puskesmas, Poliklinik, Dokter praktik swasta, dan sebagainya.

b. Sarana pelayanan kesehatan tingkat dua (*secondary care*)

Sarana pelayanan kesehatan tingkat dua (*secondary care*) merupakan sarana atau pelayanan kesehatan rujukan bagi kasus-kasus atau penyakit-penyakit dari pelayanan kesehatan primer. Artinya sarana pelayanan kesehatan ini menangani kasus-kasus yang tidak atau belum bias di tangani oleh sarana kesehatan primer. Karena peralatan atau keahliannya belum ada, misalnya puskesmas dengan rawat inap (Puskesmas RI), Rumah sakit kabupaten, Rumah sakit tipe D dan C, dan rumah bersalin.

c. Sarana pelayanan kesehatan tingkat tiga (*tersiery care*)

Sarana pelayanan kesehatan tingkat tiga (*tersiery care*) merupakan sarana pelayanan kesehatan rujukan baik kasus-kasus yang tidak dapat di tangani oleh sarana-sarana pelayanan kesehatan primer seperti disebutkan diatas. Misalnya: rumah sakit, rumah sakit tipe B atau A).<sup>30</sup>

Pada era sekarang rumah sakit telah meningkatkan kinerja penyelenggaraan kesehatan melalui peningkatan kualitas prasarana layanan kesehatan, pemenuhun kelengkapan sarana kesehatan, peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga paramedis, peningkatan sistem

---

<sup>30</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi* (Jakarta :Rineka Cipta, 2010) Hal. 5-6



layanan berbasis teknologi informasi sehingga masyarakat mudah untuk mengakses layanan kesehatan dengan cepat dan tepat.

Begitu juga pelayanan puskesmas yang diselenggarakan saat ini, dimana pelayanan kesehatannya juga dikembangkan seiring dengan pelayanan kesehatan yang sinergis dengan pelayanan di rumah sakit. Dengan kata lain bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas menjadi bagian penting untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama masyarakat yang menderita sakit dalam kategori ringan dan mendorong masyarakat untuk hidup sehat.

Dengan demikian tugas utama yang penting untuk dikembangkan pada pelayanan kesehatan di puskesmas adalah untuk mengajari masyarakat berpola hidup sehat. Pelayanan klinik kesehatan juga memberikan pelayanan dalam kategori ringan sebagaimana pelayanan kesehatan di puskesmas, tetapi perbedaannya adalah pelayanan klinik kesehatan tidak menjalankan tugas untuk promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan lainnya adalah pelayanan kesehatan tradisional, juga menjadi bagian penting untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama untuk penyakit tertentu dan pelayanan di tempat tertentu yang masih sulit menjangkau pelayanan di puskesmas atau di rumah sakit. Keseluruhan pelayanan kesehatan tersebut atas adalah pelayanan

yang penting untuk diselenggarakan agar masyarakat dapat menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.<sup>31</sup>

## **2. Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat**

Dalam bab 1 ketentuan umum pasal satu ayat (2) memberikan definisi tentang pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pada pasal 1 ayat (3) dinas kesehatan kabupaten/kota adalah satuan kerja pemerintah daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota. Adapaun dalam peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat dalam pasal 1 ayat (10) pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem<sup>32</sup>. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan

---

<sup>31</sup> Amirul mustofa dkk, *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, ( Surabaya:CV Jakad Publishing, 2019) hal. 54

<sup>32</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 1 Ayat (10)

baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat. Dalam pasal 4 puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangun kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Adapun dalam pasal 5, dalam melaksanakan tugas sebagaimana di maksud dalam pasal 4, puskesmas mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya dan
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.<sup>33</sup>

Pasal 6 dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

---

<sup>33</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 5

- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan dan.
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Padal 7 dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana yang dimaksud dengan pasal 5 huruf b, puskesmas berwenang untuk:<sup>34</sup>

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesunambungan dan bermutu.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.

---

<sup>34</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 6 Huruf b

- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi.
- f. Melaksanakan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
- i. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya dan
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

## **BAB III**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Puskesmas Desa Sihepeng**

##### **1. Sejarah Didirikannya Puskesmas Desa Sihepeng**

Pusat kesehatan masyarakat atau yang disingkat dengan PUSKESMAS. adalah unit pelaksana teknis (UPT). Sejarah awal berdirinya puskesmas sihepeng pada tahun 1982. Puskesmas sihepeng berdiri atas usulan masyarakat dan memandang perlu adanya fasilitas kesehatan di sihepeng. Dan tanah milik bapak H. Umar siddiq menghibahkan tanahnya untuk di bangun puskesmas. Kemudian di buat surat ke pemerintah daerah tapanuli selatan karena pada saat itu belum ada pemekaran di wilayah pemerintahan daerah mandailing natal. Dan setelah ada balasan dari pemerintah daerah untuk memberikan izin maka didirikanlah puskesmas yang bertempat di sihepeng.

Puskesmas sihepeng yang terletak di desa sihepeng kecamatan siabu kabupaten mandailing natal, yang berlokasi dekat dengan perbatasan kabupaten tapanuli selatan dan di jalur lintas sumatera. Puskesmas sihepeng dengan luas bangunan  $10 \times 25$  M. Puskesmas sihepeng memiliki beberapa ruang yang terdiri dari: ruang administrasi (TU),ruang kepala, ruang KIA/KB, ruang laboratorium, ruang gigi dan mulut, ruang bersalin, ruang gizi, ruang imunisasi, dan ruang penyimpanan obat.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya

Puskesmas yang berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdaya keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama.

## 2. Letak Geografis

Dilihat secara geografis letak wilayah kerja Puskesmas Sihepeng berada pada dataran rendah dan sebagian rawa, dengan luas wilayah ± 345,36 km<sup>2</sup>. secara administratif wilayah kerja Puskesmas Sihepeng.



Sumber data :Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sihepeng

Kriteria Puskesmas Sihepeng adalah kriteria pedesaan, dengan batas wilayah kerja sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Desa Huta Pardomuan Kec. Sayurmatinggi
- Sebelah Selatan : Desa Lumban Pinasa Kec. Siabu
- Sebelah Barat : Desa Parmonangan kec. Sayurmatinggi
- Sebelah Timur : Pegunungan / Padang Lawas Kec. Barumon.



## **B. Tujuan dan Visi Dan Misi Puskesmas Sihepeng**

### 1. Tujuan puskesmas desa sihepeng

Tujuan di buatnya perencanaan UPT Puskesmas dan evaluasi pencapaian program ini.

#### a. Tujuan umum

Memberikan masukan perencanaan UPT tingkat Puskesmas dan evaluasi pencapaian program Puskesmas desa Sihepeng tentang kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

#### b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui masalah kesehatan Puskesmas.
- 2) Memberikan bahan diskusi pertemuan perencanaan tingkat puskesmas dan evaluasi pencapaian program puskesmas yang perlu di sikapi dalam memberikan solusi mengenai persoalan kesehatan kedepannya.
- 3) Evaluasi pelaksanaan program kesehatan yang dilaksanakan sector kesehatan dan sector terkait dalam rangka mencapai visinya.

### 2. Visi Misi Puskesmas

#### a. Visi Puskesmas Desa Sihepeng

“Tercapainya Kecamatan Sehat Menuju Terwujudnya Indonesia Sehat.”

#### b. Misi Puskesmas Desa Sihepeng

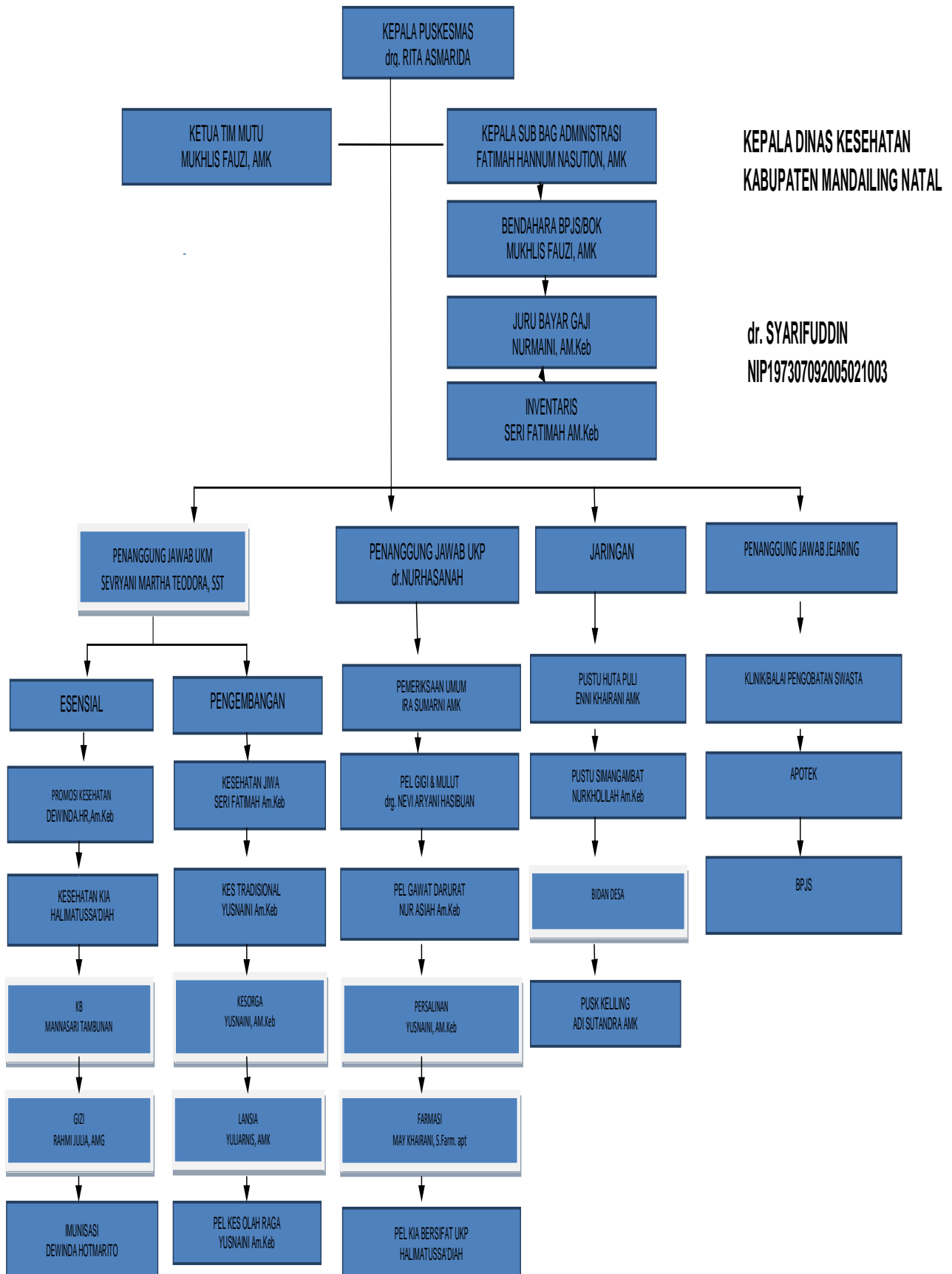
Adapun misi dari puskesmas sihepeng adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, aman, memuaskan, profesional, komunikatif, merata dan terjangkau.
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperan aktif dalam membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dengan pelatihan dan pendidikan.
- 4) Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

### **C. Profil Pegawai Puskesmas Sihepeng**

1. Struktur organisasi

# STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS SIHEPENG KEC.SIABU KAB.MANDAILING NATAL TAHUN 2020



## 2.Data pegawai

NO	NAMA	NIP/NRPT	GOL	PENDIDIKAN
1	Ns. AKBAR KOMAINI, S.Kep	19750412 200502 1 002	III d	SI KEPERAWATAN + NS
2	AZHARNI, SKM	19661209 198903 2 002	IV a	SKM
3	SAHMINAN, AMK	19650910 198803 1 003	III d	D III KEPERAWATAN
4	ANISAH	19650219 198803 2 003	III d	D III KEBIDANAN
5	drg. RITA ASMARIDA	19810501 200904 2 002	III d	SI KEDOKTERAN GIGI
6	TETI IRAWATI	19781120 200003 2 001	III d	SMF
7	SARMARINTAN, AM.Keb	19660324 198604 2 002	III c	D III KEBIDANAN
8	SEVRYANI MARTHA TIODORA	19790307 200312 2 005	III c	D III KEPERAWATAN
9	IRA SUMARNI NASUTION, AMK	19810407 200604 2 024	III c	D III KEPERAWATAN
10	NURMAINI RANGKUTI,AM.Keb	19790909 200312 2 004	III c	D III KEBIDANAN
11	NURMA NAORA	19760426 199803 2 002	III c	SPRG
12	dr. M. NAZIR TAMBUNAN	19770810 200904 1 003	III b	SI KEDOKTERAN
13	YUSNAINI	19730220 199303 2 002	III b	D III KEBIDANAN
14	dr. NURHASANAH NASUTION	19881021 201412 2 002	III b	SI KEDOKTERAN
15	dr. SITI MAHRENI INSANI LUBIS	19891112 201412 2 001	III b	SI KEDOKTERAN
16	JULIANA BR. PURBA, AMK	19820611 200701 2 001	III b	D III KEPERAWATAN
17	HALIMATUSSA'DIAH LBS	19750819 200502 2 002	III b	D III KEBIDANAN
18	LIIA HANUM RITONGA, S.Kep	19830511 200904 2 004	III b	SI KEPERAWATAN
19	SERI FATIMAH, AM.Keb	19840704 200904 2 002	III b	D III KEBIDANAN
20	ARNITA HANNUM, AM.Keb	19831105 200904 2 002	III b	D III KEBIDANAN
21	HAFSAH HARAHAHAP,AMD	19820210 200904 2 007	III a	ANALIS KESEHATAN
22	RAHMI JULIA, AMG	19820720 200904 2 005	III a	GIZI
23	LENTERIA TAMBUN, AM.Keb	19720315 200701 2 003	III a	D III KEBIDANAN
24	MUKHLIS FAUZI	19851113 200904 1 003	III a	D III KEPERAWATAN
25	SUNARTIATI NASUTION, AMF	19830320 201001 2 005	III a	D III FARMASI
26	NURHAYATI SIREGAR, AMG	19780819 201001 2 005	III a	GIZI
27	NUR ASIAH, S. Kep	19750804 201001 2 013	III a	SI KEPERAWATAN
28	YULIARNIS S BATUBARA, AMK	19880710 201001 2 020	III a	D III KEPERAWATAN
29	FITRIANI SUSILAWANTI, AMK	19790808 201101 2 002	III a	D III KEPERAWATAN
30	FATIMAH KHAIRANI, AMK	19870208 201101 2 005	III a	D III KEPERAWATAN
31	MANNASARI TAMBUNAN, AM.Keb	19740513 200701 2 006	III a	D III KEBIDANAN
32	DEWINDA HOTMARITO S, AM.Keb	19840414 201101 2 009	III a	D III KEBIDANAN
33	DORIANI RITONGA,AMK	19790430 201410 2 001	II c	D III KEPERAWATAN
34	EKA YUSNITA NASUTION	19890311 201410 2 001	II c	D III KEPERAWATAN

35	FATIMAH HANNUM NASUTION	19880824 201410 2 001	II c	D III KEPERAWATAN
36	YUSNA SARI SIREGAR	19890919201508 2 001	II c	D III KEBIDANAN
37	NELLA WARLINDA LUBIS		Honorar	D III KEBIDANAN
38	ADI SUTANDRA		Honorar	D III KEPERAWATAN
39	SUKARMIN		Honorar	D III KEPERAWATAN
40	KHOTIMAH SITOMPUL		Honorar	D III KEBIDANAN
41	SURYANI SIREGAR		Honorar	D III KEBIDANAN
42	YUSUF BAKHTIAR HASIBUAN		Honorar	D III KEPERAWATAN
43	DESI PRATIWI LBS		Honorar	D III KEBIDANAN
44	NUR HIDAYAH		Bidan RTK	D III KEBIDANAN
45	MAY LESTARI BATUBARA		TKS	D III KEBIDANAN
46	KARTINI,S.Kep		TKS	SI KEPERAWATAN
47	JUITA SUSANTI		TKS	D III KEPERAWATAN
48	YOLANDA DALIMUNTHE		TKS	D III KEBIDANAN
49	NUR HANIPAH SIREGAR		Honorar	D III KEBIDANAN
50	MASTIKA NASUTION,AMK		Honorar	D III KEPERAWATAN
51	SELVIA PRADINA HASIBUAN, Am.Keb		Honorar	D III KEBIDANAN
52	MAIMUNAH			
53	ENNY KHAIRANI, AMK	19630906 198603 2 004	III d	D III KEPERAWATAN
54	MAY HARIANI SIREGAR,S.Farm.Apt	19840515 200904 2 009	III d	APOTEKER
55	SITI KHODIJAH	19730807 199203 2 001	III d	D III KEBIDANAN
56	HOTNA LELA SARI DAULAY, AM.Keb	19800107 200502 2 001	III b	D III KEBIDANAN
57	IKHSAN SALEH, AMK	19820515 201001 1 009	III a	D III KEPERAWATAN
58	ANNA DEWI SIREGAR	19820409 201001 2 012	III a	SI KEPERAWATAN
59	DELLA BATUBARA		Honorar	D III KEBIDANAN
60	NUR HADIJAH		Honorar	D III KEBIDANAN
61	MASDALENA HARAHAHAP		Honorar	D III KEPERAWATAN
62	EVA HENDRAYANTI LUBIS, Am.Keb		Honorar	D III KEBIDANAN
63	IDA YATI, AM.Keb	19800616 200604 2 026	III b	D III KEBIDANAN
64	IDHAMSyah TARIGAN, AMK	19750102 200502 1 003	III b	D III KEPERAWATAN
65	JULIANTHI SITOMPUL, AM.Keb	19790722 200312 2 006	III d	D III KEBIDANAN
66	NURKHOLILAH HARAHAHAP, AM.Keb	19850101 201001 2 028	III a	D III KEBIDANAN
67	HOTMILIANI		Honorar	D III KEPERAWATAN
68	NUR ASYIAH		Honorar	D III KEBIDANAN
69	ROSMARIA		Honorar	D III KEPERAWATAN
70	MAHRANI		Honorar	D III KEPERAWATAN
71	RISQAH FITRIYAH		Honorar	D III KEBIDANAN

72	IWAN SAHDI		TKS	D III KEPERAWATAN
73	MARDIATUL HAMDIA LUBIS		Honoror	D III KEBIDANAN
74	SRI WIJAYANTI		Honoror	D III KEPERAWATAN
75	FAUZIAH SURAIDA HARAHAP		TKS	D III KEBIDANAN
76	HUSNA ANISAH	19850524 201704 2 005	lic	D III KEBIDANAN
77	NURAZIZAH	19881210 201704 2 005	lic	D III KEBIDANAN
78	ROSMAINI HARAHAP	02.4.4020361	PTT	D III KEBIDANAN
79	ROSWITA SIREGAR		lic	D III KEBIDANAN
80	NOVALINA VERAWATI	19841120 201704 2 005	lic	D III KEBIDANAN
81	SYOUFIYAH		PTT	D III KEBIDANAN
82	NASUTION DIAN SARIDA		PTT	D III KEBIDANAN
83	NURSAH HASIBUAN		PTT	D III KEBIDANAN

*Sumber data: dokumentasi puskesmas sihepeng*

### 3. Program kegiatan puskesmas

#### A. Program pelayanan kesehatan dasar

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi. Program pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan oleh puskesmas sihepeng meliputi enam kegiatan program tersebut, antara lain :

##### a. Program kesehatan ibu dan anak

Untuk program kesehatan ibu dan anak beberapa hal berikut yang telah dilakukan :

- Pemeliharaan kesehatan ibu dari hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita dan anak pra sekolah sampai usia lanjut.

- Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA, Gizi, dan perkembangan anak.
- Imunisasi TT 2 kali pada bumil dan imuinisasi pada bayi berupa BCG, DPT, Polio dan Hb sebanyak 3 kali serta campak sebanyak 1 kali.
- Pelayanan KB kepada semua PUS, dengan perhatian khusus kepada mereka yang melahirkan anak berkali kali karena termasuk golongan ibu beresiko tinggi (Resti).
- Pengobatan bagi ibu untuk jenis penyakit ringan.
- Kunjungan rumah untuk puskesmas, bagi yang memerlukan pemeliharaan, memberi penerangan dan pendidikan kesehatan dan untuk mengadakan pemantauan pada mereka yang lalai mengunjungi puskesmas serta meminta agar mereka datang ke puskesmas lagi.
- Pembinaan dukun bayi

b. Program kesehatan lingkungan

Pada program kesehatan lingkungan yang dilakukan adalah:

- Menyusun Perencanaan dan evaluasi di unit kesling
- Mengurangi bahkan menghilangkan semua unsur fisik dan lingkungan yang memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan masyarakat melalui penyuluhan kesling.
- Penyehatan air bersih
- Penyehatan pembuangan sampah
- Penyehatan lingkungan dan pemukiman
- Penyehatan pembuangan air limbah
- Penyehatan makanan dan minuman
- Pengawasan sanitasi tempat tempat umum
- Pengawasan tempat pengelolaan pestisida
- Pelaksanaan perundangan dibidang kesehatan lingkungan
- Pembakaran sampah medis
- Pencatatan dan pelaporan

c. Program gigi dan mulut

Pada program ini yang dilakukan adalah:

- Menyusun perencanaan.
- Melaksanakan UKGS dan UKGMD.
- Pelayanan berupa pemeriksaan, perawatan, pengobatan, penambalan, pencabutan,



pembersihan, karang gigi, serta rujukan gigi dan mulut .

- Pencatatan dan pelaporan.

d. Program pengobatan

Pada program pengobatan beberapa yang telah dilakukan antara lain:

- Menentukan target sasaran serta merencanakan kebutuhan obat dengan gedung farmasi
- Melakukan tindakan pengobatan sesuai standar puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama
- Merujuk pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi
- Penemuan dan pencatatan khusus
- Menentukan kasus tertinggi di wilayah kerja (rekap kasus penyakit terbanyak)
- Pencatatan dan pelaporan

e. Program promosi kesehatan

Pada program kesehatan beberapa yang telah dilakukan antara lain:

- Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, kegiatan promosi dilakukan bersama sama dengan koordinator program yang terkait.

- Penyuluhan langsung kepada perorangan maupun kelompok penderita di puskesmas /pustu
- Penyuluhan tidak langsung melalui media poster / Pamphlet
- Penyuluhan melalui media masa, pemutaran film, siaran keliling maupun media internasional.
- Penyuluhan kelompok melalui posyandu dan sekolah.
- Koordinator pelaksanaan PHBS
- Koordinator pelaksanaan balai sehat
- Pencatatan dan pelaporan.

f. Program imunisasi

Pada program imunisasi beberapa yang telah dilakukan antara lain:

- Pelaksanaan imunisasi Polio, Campak, HB, BCG, DPT, pada bayi ditempat pelayanan keehatan (Puskesmas, Posyandu, dan Pustu ).
- Pelaksanaan imunisasi TT pada BUMIL dan WUS ditempat pelayanan kesehatan dan posyandu.
- Penyuluhan imunisasi dan sweeping ke rumah target yang tidak datang ke tempat pelayanan kesehatan.

- Pelaksanaan BIAS di tiap SD tim Puskesmas.
- Pengambilan vaksin ke Dinkes Kab. Madina 1 kali sebulan.
- Sterilisasi alat dan pemeliharaan Coldhcairn di Puskesmas atau pustu.
- Merencanakan persediaan dan kebutuhan vaksin secara teratur.
- Monitoring / Evaluasi PWS

## B. Program pengemban

### a. Upaya kesehatan jiwa

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dari perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain. Upaya kesehatan jiwa di puskesmas merupakan upaya kesehatan jiwa yang dilaksanakan ditingkat puskesmas secara khusus dan terintegrasi pokok lainnya. Adapun beberapa bentuk upaya pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas sihepeng antara lain:

- Memberi penyuluhan kepada masyarakat.
- Mengenali penderita yang memerlukan pelayanan kesehatan psikiatri .

- Memberi pertolongan pertama Psikiatri, memberi pengobatan atau merujuk pasien ke RS jiwa.
- Kunjungan kerumah Penderita.
- Pencatatan dan Pelaporan

b. Upaya kesehatan mata

Upaya kesehatan mata bagian dari program pengemban puskesmas, sesuai fungsi puskesmas dalam memecahkan masalah kesehatan masyarakat khususnya angka kesakitan mata

Tujuan dan pelaksanaan program ini disamping untuk meningkatkan derajat kesehatan mata masyarakat secara optimal juga khususnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mata, menurunkan angka kesakitan mata. Adapun beberapa bentuk upaya kesehatan mata yang dilakukan di puskesmas adalah:

- Menyusun perencanaan dan evaluasi.
- Pengobatan kasus lama dan baru.
- Pemeriksaan mata, tes buta warna dan penyuluhan.
- Merujuk pasien dan kerja sama dengan RS Umum Daerah.
- Pencatatan dan Pelaporan

c. Upaya kesehatan usia lanjut

Program kesehatan usia lanjut di puskesmas merupakan upaya pengemban dan baru terealisasi di tahun 2018 dalam bentuk pengadaan posyandu, adapun beberapa bentuk upaya pelayanan kesehatan usia lanjut antara lain:

- Pendataan usia
- Kegiatan promotif dengan penyuluhan gizi kes. Dimasa tua, agama,dll ke masyarakat dan kelompok usia
- Senam kesegaran jasmani
- Meningkatkan PSM dengan cara mengikutsertakan masyarakat dalam perencanaan daan pelaksanaan
- Kegiatan preventif dengan pemeriksaan berkala
- Kegiatan pengobatan melalui pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- Kegiatan pemulihan untuk mengembalikan fungsi organ yang telah menurun
- Pencatatan dan pelaporan

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Desa Sihpeng Berdasarkan Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat**

Pemerintah mendirikan suatu lembaga yang menangani masalah kesehatan tingkat pertama yaitu pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia untuk mewujudkan pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan peranan dan kedudukan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar unit pelaksana teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten/kota. Puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat, untuk menjamin terlaksanannya pelayanan kesehatan yang bermutu.

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan (consumer satisfaction), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan ( provider satisfaction) dan institusi pelayanan yang diselenggarakan (institusional satisfaction). Interaksi ketiga pilar utama ini pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang merupakan paduan dari kepuasan tiga pihak dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Pelayanan yang berdasarkan standar pelayanan di unit pelayanan kesehatan puskesmas sihepeng kecamatan siabu kabupaten mandailing natal adalah bahwa tenaga kesehatan di puskesmas harus sesuai dengan standar yaitu berdasarkan dengan PERMENKES Nomor 75 tahun 2014 pasal 17 ayat (1) yaitu

bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Ayat (2) setiap tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala puskesmas selaku ibu drg. Rita asmarida mengatakan bahwa: kekurangan tenaga dokter memang menjadi salah satu penghambat proses pelayanan kesehatan di puskesmas kami. Kami meminta kepada pihak dinas kesehatan kabupaten agar dapat mengatasi masalah ini. Hal ini sudah kami usulkan ke dinas kesehatan kabupaten namun belum ada tanggapan.<sup>35</sup> Dan selaku dinas kabupaten beliau menganggapi bahwa :” Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal kekurangan tenaga medis namun pihak dinas kesehatan masih dalam pross tahap menyediakan tenaga medis, begitu juga dengan sarana dan prasarana yang ada di puskesmas semuanya masih dalam tahap proses. Untuk SOP , setiap puskesmas harusnya ada, agar memudahkan mencapai efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan.<sup>36</sup>

Bahwa ketersediaan prasarana sebagai alat penunjang proses pelaksanaanya penyampaian pelayanan Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal, belum memenuhi standart sesuai dengan PERMENKES No.75

---

<sup>35</sup> Wawancara dengan pihak kepala puskesmas , Kamis oktober 2020, 09:30 WIB

<sup>36</sup> Wawancara dengan pihak kepala puskesmas, Senin 5Oktober 2020, 10:15 WIB

tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat pasal 13 dengan tidak adanya beberapa prasarana diantaranya sistem sanitasi, sistem gas medic, sistem proteksi kebakaran, sistem pengendalian kebisingan dan sistem proteksi petir<sup>37</sup>. Dengan tidak tersedianya beberapa prasarana di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal akan menyebabkan standar mutu pelayanan yang tidak maksimal seperti:

1. Sistem sanitasi di puskesmas sihepeng yang terdiri dari air bersih, sistem pembuangan air kotor dan air limbah, kotoran dan sampah serta penyaluran air hujan. Jika tidak ada sistem sanitasi ini kan menyebabkan terjadinya tidak ada pencegahan awal dan penanggulangan penyakit berbasis lingkungan. Dan masyarakat pun tidak akan mengetahui penyebab penyakit serta tidak mampu melakukan pencegahan terhadap berbagai penyakit yang berasal dari lingkungan yang tidak sehat ( air, udara dan tanah yang tercemar) penyakit yang akan di timbul seperti: malaria, diare, DBD, cacingan, ISPA, paru-paru, kulit gatal-gatal, keracunan makanan dan minuman dan keluhan akibat lingkungan yang tidak sehat.
2. Sistem gas medic yang di gunakan di puskesmas ini adalah oksigen (O<sub>2</sub>). Sistem gas ini harus direncanakan dan diletakkan dengan mempertimbangkan tingkat keselamatan bagi penggunanya. Dengan tidak ada sistem gas medic ini akan menyebabkan rendahnya pelayanan terhadap pasien karena tidak ada prasarana ketika di butuhkan pasien.

---

<sup>37</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No.75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat pasal 13



3. Sistem proteksi kebakaran , jika bangunan puskesmas tidak menyiapkan alat pemadam kebakaran maka untuk memproteksi kemungkinan terjadinya kebakaran akan kesulitan dalam menanggulangi terjadinya kebakaran.
4. Sistem pengendalian kebisingan ini adalah disesuaikan dengan sifat sumber. Dengan tidak adanya sistem pengendalian kebisingan ini akan menyebabkan pasien merasa terganggu serta merasa tidak nyaman karena tidak ada sumber suara genset yang di kendalikan dengan meredamnya serta tidak adanya penanaman pohon untuk mengurangi sumber lalu lintas.
5. Sistem proteksi petir ini harus dapat melindungi semua semua bagian dari bangunan puskesmas termasuk manusia yang ada di dalamnya dan instalasi serta peralatan lainnya terhadap kemungkinan bahaya sambaran petir, jika tidak ada tersedianya sistem proteksi petir ini maka akan menyebabkan bahaya pun akan terjadi.

Oleh karena itu di perlukan adanya prasarana yang dapat mendukung kelancaran proses penyampaian pelayanan puskesmas sihepeng sehingga bisa menciptakan pelaksanaan yang berkualitas, cepat dan mudah yang dapat mendorong pelaksanaan di wilayah puskesmas. Puskesmas sihepeng belum memenuhi sesuai dengan standar pelayanan karena prasarana yang dimiliki puskesmas masih terbatas dan kenyataannya penyelesaian pelayanan yang lama di karena prasarana yang masih terbatas sehingga hal ini menjadi kendala puskesmas sihepeng untuk untuk memenuhi standar yang layak.

## **B. Tinjauan fiqh siyasah terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.**

Fiqh siyasah sebagai salah satu aspek hukum islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemalahatan bagi manusia. Tinjauan fiqh siyasah terhadap efektifitas pelayanan kesehatan masyarakat dapat di lihat dari dua sisi yaitu kajian siyasah syar'iyah dan siyasah dusturiyah

Dari kajian siyasah syar'iyah diartikan dengan ketentuan kebijaksanaan pengurusan masalah kenegaraan yang berdasarkan syariat. Menurut Ibn 'Aqil al- Hambali (w. 513 H) mengatakan “as-siyasah syar'iyah adalah *perbuatan-perbuatan yang membawa manusia lebih dekat pada kebaikan dan jauh dari kerusakan, kendati keterangan tentangnya tidak disyariatkan oleh Rasulullah SAW dan tidak pula diturunkan melalui wahyu.*<sup>38</sup> Sedangkan menurut Ibnu Nujaim al-hanafi (w. 1005 H) menyatakan as-siyasah syar'iyah “ melakukan sesuatu yang bersumber dari seorang pemimpin untuk sebuah maslahat yang ia pandang baik, kendati dalam perbuatannya itu tidak terdapat pada dalil syar'i yang sifatnya parsial. Lebih lanjut Muhammad iqbal mengutip pendapat khallaf bahwa siyasah syar'iyah adalah :

*“pengelolaan masalah- masalah umum bagi pemerintah islam yang menjamin terciptanya kemaslahatan dan terhindarnya kemudratan dari masyarakat islam dengan tidak bertentangan dengan ketentuan syariat islam dan*

---

<sup>38</sup> Rapung samuddin, Fiqih demokrasi ( *menguk kekeliruan pandangan haramnya umat terlibat pemilu dan politik*), ( Jakarta: Gozian press, 2013) hal. 50

*prinsip-prinsip yang umum, meskipun tidak sejalan dengan pendapat para ulama mujtahid*”.<sup>39</sup>

Berdasarkan pandangan para ahli diatas dapat dikatakan bahwa hakikat siyasah syar’iyah selalu berhubungan dengan pengaturan dan kepengurusan (pengelolaan) hidup manusia dan pengaturan ini dilakukan oleh pemerintah atau pemegang kekuasaan bertujuan menciptakan kemaslahatan dan terhindarnya kemudratan yang bersumber dari Al-qur’an dan As-Sunnah yang tidak boleh bertentangan syariat islam.

Adapun pengertian Maqoshid syari’ah secara etimologi maqoshid syari’ah terdiri dari dua kata yakni *maqoshid* dan *syari’ah*. Maqoshid adalah bentuk jamak dari *maqshud* yang berarti kesengajaan, atau tujuan. Adapun syari’ah artinya jalan menuju air, atau bias dikatakan dengan jalan menuju kearah sumber kehidupan.<sup>40</sup>

Adapun secara terminologi, beberapa pengertian tentang maqoshid syar’iyah yang di kemukakan oleh ulama terdahulu antara lain:

➤ Al-imam Al-Ghazali

فرعاية المقاصد عبارة حاوية للبقاء و دفع لقوا طع و التحصيل على سبيل الل  
بتداء

---

<sup>39</sup> Muhammad iqbal, *Fiqh siyasah: Kontekstualisasi doktrin politik islam*, (Jakarta:Kencana, 2016) hal. 5

<sup>40</sup> Ika yunia fauzia dan Abdul kadir riyadi, *prinsip dasar ekonomi islam perspektif maqoshid syari’ah*, (Jakarta:Kencana, 2014) hal. 41

Artinya: “ penjagaan terhadap maksud dan tujuan syari’ah adalah upaya mendasar untuk bertahan hidup, menahan faktor- faktor kerusakan dan mendorong terjadinya kesejahteraan.”

➤ Al-imam al-syathibi

المقاصد قسماً: أحدهما يرجع إلى قصد الشارع, والأخر يرجع إلى قصد المكلف

Artinya :” Al-maqashid terbagi menjadi dua yang pertama, berkaitan dengan maksud tuhan selaku pembuat syari’ah, dan yang kedua berkaitan dengan maksud mukallaf.”<sup>41</sup>

Maqashid syar’iyah merupakan penelusuran terhadap tujuan-tujuan Allah Swt dalam menetapkan hukum, mesti mendapatkan perhatian yang besar dari sisi logika berpikir, ketika tujuan-tujuan tersebut diketui oleh mujtahid, atas dasar itulah dilakukan pemahaman hukum islam dan dalam rangka menjawab permasalahan-permasalahan hukum islam yang baru. Hal ini mengingat terbatasnya dalil-dalil hukum yang terdapat dalam Al-qur’an dan Sunnah Nabi SAW, sedangkan permasalahan yang dihadapi oleh ummat islam tidak pernah habis-habisnya. Akan tetapi perlu di garisbawahi, bahwa maslahat yang dituju oleh sebuah penetapan hukum lebih bermuara kepada kepentingan manusia. Karena dengan maslahat akan dapat menghasilkan

---

<sup>41</sup> Ibid, hal 42

mamfaat dalam pelaksanaannya dan menghindarkan pelakunya dari hal-hal yang membahayakan dirinya.<sup>42</sup>

Al- gazali membagi maqashid syar'iyah dari segi tingkatan kekuatannya menjadi tiga tingkatan yaitu:ad-dururat, al-hajat dan at-tahsiniyah. *Ad- dururat* adalah kemaslahatan yang paling tinggi tingkat kekuatannya meliputi pemeliharaan agama, jiwa, akal, harta dan keturunan, sehingga setiap yang merusak kelima unsur pokok diatas diharamkan dalam syariat seperti kufur, pembunuhan, minum-minuman yang memabukkan, zina dan pencurian. *Al- hajat* merupakan kemaslahatan tingkatan kedua di bawah darurat. Misalnya wewenang wali untuk menikahkan anak kecil baik laki-laki dan prempuan.pertimbangannya bukan karena darurat sebab tidak ada maksud untuk penyaluran syahwatnya juga bukan sang anak butuh keturunan melainkan demi kemaslahatan anak di masa depan seperti mempunya pasangan yang sepadan. *At - tahsiniyyat* adalah kemaslahatan untuk memelihara perilaku terpuji menurut adat dan mualamalah dan merupakan tingkatan yang terkahir.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Busyro, *Maqashid al-syariah pengetahuan mendasar memahami masalah*, (Jakarta: kencana,2019, hal 21

<sup>43</sup> Endra muhadi, *Aspek maqashid as-syari'ah dalam penetapan alasan-alasan perceraian pada PP NO.9 tahun 1975 dan kompilasi hukum islam*, (Yogyakarta:stiletto indie book, 2019) hal. 77

Sedangkan siyasah dusturiyah yang mengkaji atau membahas tentang masalah perundang-undangan Negara<sup>44</sup>. Dalam siyasah dusturiyah ada beberapa prinsip sebagai pemegang kekuasaan atau jabatan tertentu diantaranya:

1. Prinsip ketaatan rakyat terhadap ulil amri

Sesuai dengan semangat kemaslahatan dan jiwa syariat, maka kebijaksanaan dan peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh penguasa tersebut wajib dipatuhi dan diikuti. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah Annisa:4: 59

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَ أَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِن تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا (آلنِّسَاءِ: ٥٩)

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah rasul (Nya), dan ulil amri ( pemegang kekuasaan) diantara kamu. Kemudian jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu maka kembalikanlah kepada Allah (Al-qur'an) dan rasul(sunnahnya). Jika kamu beriman kepada allah dan hari kemudian yang demikian itu lebih utama bagimu dan lebih baik akibatnya.(Q.S.Annisa:4:59).*

Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam:

---

<sup>44</sup>Muhammad iqbal, *Fiqh siyasah: Kontekstualisasi doktrin politik islam*, (Jakarta:Kencana, 2016) hal. 177

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ: أَخْبَرََنَا عَبْدُ اللَّهِ عَنْ يُونُسَ, عَنِ الزُّهْرِيِّ: أَخْبَرَ نَبِيَّ أَبُو  
 سَلَمَةَ بْنُ عَبْدِ الرَّحْمَنِ: أَنَّهُ سَمِعَ أَبَا هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ يَقُولُ: إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ  
 صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: مَنْ أَطَاعَنِي فَقَدْ أَطَاعَ اللَّهَ, وَمَنْ عَصَانِي فَقَدْ عَصَى  
 اللَّهَ, وَمَنْ أَطَاعَ أَمِيرِي فَقَدْ أَطَاعَنِي, وَمَنْ عَصَى أَمِيرِي فَقَدْ عَصَى نَبِيَّ  
 (رجع: ٢٩٥٧)

Artinya : "Abdan menyampaikan kepada kami dari Abdullah yang mengabarkan dari Yunus, dari az-Zuhri, dari Abu Salamah bin Abdurrahman yang mendengar dari Abu Hurairah bahwa Rasulullah SAW bersabda: Barangsiapa yang taat kepadaku berarti ia telah taat kepada Allah dan barangsiapa durhaka kepadaku berarti ia telah durhaka kepada Allah, siapa yang menaati pemimpin, dia telah mematuhi, siapa yang membangkang terhadap pemimpin, dia telah membangkang kepadaku." (lihat kembali hadits no.2957).<sup>45</sup>

## 2. Prinsip kekuasaan sebagai amanah

Nilai dasar fiqh siyasah lainnya adalah amanah dan konsep amanah itu terdapat suatu asas akuntabilitas untuk melayani publik akuntabilitas merupakan kriteria yang penting dalam suatu pelayanan kesehatan. Faktor-faktor pelaksanaan tinjauan fiqh siyasah terhadap kinerja pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan di puskesmas sihepeng adalah datang dari aturan yang berdasarkan undang-undang dan di patuhi oleh pemimpin ( ulil amri) dan diri

<sup>45</sup> Abu Abdullah Muhammad bin ismail al-bukhari, *Ensiklopedia hadits 2: Shahih al-bukhari 2*, (Jakarta :Almahira,2012) hal. 784

pegawai itu sendiri. Misalnya para pegawai datang ke kantor dengan tertib dan tepat waktu sehingga disiplin kerja dapat berjalan dengan lancar. Dan memiliki tanggung jawab yang tinggi dan dengan tanggung jawab itu segala tugasnya dan kinerja pegawai puskesmas baik.

Firman Allah SWT Q.S. An-nisa (4): 58 menjelaskan tentang amanah yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا أَلْأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا هَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَهْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ( ٥٨ )

Artinya : Sesungguhnya Allah menyuruhmu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya, dan apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia hendaknya kamu menetapkannya dengan adil sesungguhnya Allah sebaik-baik yang memberi pengajaran kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar, Maha Melihat.(Q.S.An-nisa (4):58).<sup>46</sup>

*Ibn taimiyah* menganggap bahwa norma pokok dalam makna kontekstual ayat 58 dan 59 dalam surah annisa, tentang dasar- dasar pemerintahan adalah unsur penting dalam format siyasah syar'iyah, ayat pertama berhubungan dengan penguasa, yang wajib menyampaikan amanatnya kepada yang berhak dan menghukumi dengan adil, sedangkan ayat berikutnya berkaitan dengan rakyat, baik militer maupun sipil, yang harus taat kepada mereka. Jika meminjam istilah

---

<sup>46</sup> Departemen Agama RI , *Alqur'an dan Terjemahnya* (Bandung:CV Penerbit Diponegoro, 2005), hal 87



untuk Negara kita adalah : penguasa sepadan dengan legislative, yudikatif dan eksekutif ( trias politica) dan rakyat atau warga Negara.

Sesuai dengan pernyataan Ibn Al-Qayim siyasah syar'iyah harus bertumpu kepada pola syariah, maksudnya adalah semua pengendalian dan pengarahan umat harus diarahkan kepada moral dan politis yang dapat mengantarkan manusia ( sebagai warga Negara) kedalam kehidupan yang adil, ramah, maslahah dan hikmah. Pola yang berlawanan dari keadilan menjadi dzalim, dari rahmat menjadi niqmat ( kutukan) dari maslahat menjadi mafsadat dan dari hikmah menjadi sia-sia.<sup>47</sup>

Hadis tentang menunaikan amanah

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ : قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا لَأَ مَأْتَةَ إِلَيَّ مَنْ انْتَمَنَّاكَ وَلَا تَخُنْ مَنْ خَانَكَ

*Artinya: Dari Abu hurairah, ia berkata, 'Rasulullah telah bersabda, " tunaikanlah amanat kepada orang yang mempercayaimu dan janganlah khianati orang yang berkhianat padamu.*

Hadist ini dikeluarkan oleh Ad-daraqahni, diriwayatkan pula oleh anas dan abu hurairah, dari Nabi SAW yang maknanya telah lewat dalam surah al-baqoroh.<sup>48</sup>

Juga sabda beliau Rasulullah 'alaihi wa sallam:

---

<sup>47</sup> Syarial dedi, dkk, *fiqh siyaah*, (Bengkulu:LP2 IAIN Curup, 2019) hal. 11

<sup>48</sup> Syaik Imam Al-Qurthubi , *Tafsir Al-Qurthubi, :Ta'liq: Muhammad Ibrahim Al-hifnawi Takhrij:Mahmud hamid ustman Surah Annisa*, (Jakarta : Pustaka azzam, 2008) hal. 609

كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، فَالِإِمَامُ رَاعٍ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُ وَالْعَبْدُ رَاعٍ فِي مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ، أَلَا فَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Artinya :”Setiap kalian adalah pemimpin dan setiap kalian akan dimintai pertanggung jawaban. Seorang imam adalah pemimpin dan akan di minta pertanggung jawaban perihal rakyatnya, seorang laki-laki adalah pemimpin terhadap keluarga dan akan di minta pertanggung jawaban perihal mereka, seorang wanita adalah pemimpin terhadap rumah suaminya dan akan diminta pertanggung jawaban tentangnya, seorang budak adalah pemimpin terhadap harta tuannya dan akan di minta pertanggung jawaban tentangnya. Ingatlah setiap kalian akan diminta pertanggung jawaban perihal rakyatnya.

Sehingga hadist shahih ini menjadikan setiap mereka adalah pemimpin dan hakim terhadap rakyat mereka, begitu pula dengan ulama ( ilmuan) atau hakim karena jika ia berfatwa dan menetapkan serta membagi antara perkara halal dan haram, fardhu dan sunnah, sah atau tidak sah, semua itu merupakan bentuk amanat yang ditunaikan sekaligus hukum yang ditetapkan.

Sebelum membahas perihal pemimpin, dan perintah bagi mereka untuk menunaikan amanat begitu juga menetapkan hukum diantara manusia dengan adil. Ayat ini ditujukan untuk rakyat, pertama-tama diperintah untuk taat kepada Allah SWT yaitu dengan mengerjakan perintah-perintah-Nya dan menjauhi segala

larangan-Nya dengan apa-apa yang diperintah dan dilarang, kemudian taat kepada ulil amri sesuai dengan pendapat mayoritas ulama, seperti Abu Hurairah, Ibnu abbas dan selain mereka.

Ibnu khuwaizmandad berkata : ketaatan kepada seorang pemimpin itu adalah wajib jika itu bentuk ketaatan terhadap Allah dan jika itu perbuatan maksiat, maka tidak wajib. Oleh karena itu kami katakan bahwa pemimpin saat ini, tidak wajib untuk ditaati, ditolong dan di agungkan. Yang wajib adalah berperang bersama mereka tatkala terjadi peperangan, berhukum dari mereka, menerima kepemimpinan mereka dan kesukarelaan, dan semua itu dikerjakan karena faktor syariat.

Al-Qurthubi katakan : Diriwayatkan dari Ali bin Abu thalib RA bahwa ia berkata:” kewajiban seorang pemimpin adalah berhukum dengan adil dan menunaikan amanat, jika itu dilakukan maka wajib bagi kaum muslimin untuk menaatinya karena Allah SWT memerintahkan kita untuk menunaikan amanat dan berlaku adil, lalu memerintahkan kita untuk taat terhadap mereka”. Jabir bin Abdullah dan mujahid berkata, “ Ulil amri ( pemerintah) adalah ahli Al-Qur’an dan ilmu.” Itu merupakan yang dipilih oleh Malik rahimallah. Itu sesuai dengan perkataan Ad-dhahak, ia berkata,: yaitu ahli fiqih dan ulama dalam perihal agama.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Ibid, hal 611-615

Jika dilihat dari tinjauan fiqih siyasah terhadap efektifitas pelayanan kesehatan belum sesuai dengan prinsip diatas . hal ini dapat dilihat dari bahwa konsep amanah untuk melayani publik akuntabilitas merupakan kriteria yang penting dalam suatu peyalanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan (consumer satisfaction), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan (provider satisfaction) dan institusi pelayanan yang diselenggarakan (institusional satisfaction). Interaksi ketiga pilar utama ini pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang merupakan paduan dari kepuasan tiga pihak dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala puskesmas selaku ibu drg. Rita asmarida mengatakan bahwa: kekurangan tenaga dokter memang menjadi salah satu penghambat proses pelayanan kesehatan di puskesmas kami. Kami meminta kepada pihak dinas kesehatan kabupaten agar dapat mengatasi masalah ini. Hal ini sudah kami usulkan ke dinas kesehatan kabupaten namun belum ada tanggapan. Dan selaku dinas kabupaten beliau mengggapi bahwa :” Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal kekurangan tenaga medis namun pihak dinas kesehatan masih dalam pross tahap menyediakan tenaga medis, begitu juga dengan sarana dan prasarana yang ada di puskesmas semuanya

masih dalam tahap proses. Untuk SOP , setiap puskesmas harusnya ada, agar memudahkan mencapai efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan.

2. Fiqh siyasah sebagai salah satu aspek hukum islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia. Tinjauan fiqh siyasah terhadap efektifitas pelayanan kesehatan masyarakat dapat di lihat dari dua sisi yaitu kajian siyasah syar'iyah dan siyasah dusturiyah. bahwa hakikat siyasah syar'iyah selalu berhubungan dengan pengaturan dan kepengurusan (pengelolaan) hidup manusia dan pengaturan ini dilakukan oleh pemerintah atau pemegang kekuasaan bertujuan menciptakan kemaslahatan dan terhindarnya kemudratan yang bersumber dari Al-qur'an dan As-Sunnah yang tidak boleh bertentangan syariat islam. Dalam kajian siyasah dusturiyah yang berhubungan antara pemerintah dan rakyatnya yang didalamnya adanya konsep amanah itu terdapat suatu akuntabilitas untuk melayani publik akuntabilitas merupakan kriteria yang penting dalam suatu pelayanan kesehatan.

## **B. SARAN**

1. Sebagai saran dari penulis Kepada Kepala Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal lebih memperhatikan fasilitas baik sarana maupun prasarana dari puskesmas agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

2. Sebagai saran dari Penulis kepada para pegawai Pusksemas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal di harapkan dapat memberikan mutu pelayanan yang baik , kepada masyarakat agar terciptanya kemaslahatan dan terhindarnya kemudratan Yang dapat bermamfaat dan membantu kemajuan puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Al- Qurthubi Syaik Imam , 2008. Tafsir Al-Qurthubi,:Ta'liq: Muhammad Ibrahim Al-hifnawi Takhrij:Mahmud hamid ustman Surah *Annisa*, Jakarta : Pustaka azzam
- Adisasmito, Wiku, 2008. Sistem Kesehatan. Jakarta :PT Raja Grafindo Persada.
- Asyhadie , H. Zaeni, 2017. Aspek- Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia . Depok : PT Raja Grafindo Persada.
- Busyro, 2019. Maqashid al-syariah pengetahuan mendasar memahami masalah, Jakarta: kencana.
- Dedi Syarial dkk, 2019. fiqh siyaah, Bengkulu:LP2 IAIN Curup
- Djazuli H.A ,2007. Fiqih Siyasah :implementasi kemaslahatan umat dalam rambu-rambu syariah. Jakarta: Kencana.
- Fauzia Ika yuni dan Abdul kadir riyadi, 2014. prinsip dasar ekonomi islam perspektif maqoshid syari'ah, Jakarta:Kencana, 2014
- Hayat, 2017. Manajemen Pelayanan Publik. Depok : PT Rajagrafindo Persada
- Iqbal Muhammad , 2014. Fiqih siyasah (kontektualisasi doktrin politik islam). jakarta:Prenadamedia group.
- Muchtar Masrudi dkk muchtar, 2016. Hukum Kesehatan Lingkungan :Kajian Teoritis Dan Perkembangan Pemikiran. Yogyakarta :Pustaka baru press.
- Muhammad Abu Abdullah bin ismail al-bukhari,2012. Ensiklopedia hadits 2:Shahih al-bukhari 2, Jakarta :Almahira
- Muhadi Endra , 2019. Aspek maqashid as-syari'ah dalam penetapan alasan-alasan perceraian pada PP NO.9 tahun 1975 dan kompilasi hukum islam, Yogyakarta:stiletto indie book
- Mustofa Amirul dkk, 2019. Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Surabaya:CV Jakad Publishing.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta :Rineka Cipta.
- Ryadi Dr. Alexander lucas slamet ryadi, 2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta:ANDI.



Samuddin Rapung , 2013. Fiqih Demokrasi : menguak kekeliruan pandangan haramnya umat terlibat pemilu dan politik. Jakarta:GOZIAN Press.

Syafe'I Rahcmat, 1998. Ilmu Ushul Fiqh. Bandung: CV Pustaka Setia.

Syaputra Akmaluddin, 2013. Butir-Butir Pemikiran Islam. Bandung:Citapustaka Media.

Siswati Sri , 2015. Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.

Wibowo adik &tim, 2015. Kesehatan Masyarakat Di Indonesia konsep, aplikasi dan tantangan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Zuhaily Wahbah , 1997. Ushul fiqh, kuliyyat da'wah al islami. Jakarta:Radar jaya pratama.

## **B. Undang-undang**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

## **C. Al-QUR'AN**

Departemen Agama RI , 2005. Alqur'an dan Terjemahnya. Bandung:CV Penerbit Diponegoro.

## **D. Wawancara**

Wawancara pribadi dengan pihak kepala puskesmas dan para pegawai puskesmas sihepeng kecamatan siabu kabupaten mandailing natal.

## LAMPIRAN

### Daftar pertanyaan wawancara

1. Apakah pelayanan publik dalam pelaksanaan kesehatan di puskesmas sihepeng sudah sesuai dengan UU No. 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik?
2. Apakah puskesmas memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan UU No. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat?
3. Apakah ada faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan publik dan pelayanan kesehatan puskesmas sihepeng?
4. Apakah puskesmas sudah memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan UU No. 75 tahun 2014 tentang puskesmas?
5. Apakah fasilitas di puskesmas sihepeng sudah cukup memadai baik dari sarana dan prasarana, tempat parkir, alat-alat medis dan lain-lain?
6. Apakah puskesmas sihepeng tepat waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien?
7. Program apa saja yang telah dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya?
8. Apakah puskesmas sihepeng memberikan informasi mengenai pasien secara jelas?
9. Bagaimana hubungan antara petugas (perawat) dan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan?
10. Bagaimanakah mekanisme terhadap pengaduan/complain dari pasien akibat ketidakpuasan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas sihepeng?

## A. SURAT IZIN RISET



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.749/FSH.I/PP.00.9/7/2020

28 September 2020

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Sihepeng Kec. Siabu,  
Kab.Mandailing Natal**

*Assalamulaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Nur Asadah  
NIM : 0203162108  
Tempat/Tanggal Lahir : Sihepeng, 24 Desember 1997  
Program Studi : Hukum Tatanegara (siyasah)  
Semester : IX (Sembilan)  
Alamat : SIHEPENG Kecamatan Siabu

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Puskesmas Sihepeng Kec. Siabu, Kab.Mandailing Natal, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

***Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Efektifitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan PERMENKES NO. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ( studi kasus Desa Sihepeng ,Kec.Siabu, Kab.Mandailing Natal)***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 28 September 2020  
a.n. DEKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



*Digitally Signed*

## B. SURAT BALASAN

**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS SIHEPENG**  
JL. MEDAN\_PANJANG DS SIHEPENG KEC. SIABU

Sihepeng, 02 November 2020

Nomor	: / 645 / PUSK / XI / 2020	Kepada Yth,
Lamp	: -	Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan
Hal	: Balasan Izin Riset	Fakultas Syariah dan Hukum
		Universitas Negeri Islam Sumut Medan
		di_
		Tempat


*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Menindak lanjuti surat Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Syariah dan Hukum Sumatera Utara Medan Nomor : B.749/FSH.I/PP.00.9/7/2020 pada tanggal 28 September 2020 perihal permohonan Izin Riset, dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: NUR ASADAH
NIM	: 0203162108
Tempat/Tanggal Lahir	: Sihepeng, 24 Desember 1997
Program Studi	: Siyasah ( Hukum Tata Negara)
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: Sihepeng Kecamatan Siabu

Diberikan izin riset di UPT Puskesmas Sihepeng Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dalam rangka pengumpulan data / bahan-bahan untuk penyusunan Skripsi dengan judul " *Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Efektifitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan PERMENKES No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (studi kasus Desa sihepeng Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal)* "

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
KEPALA UPT PUSKESMAS SIHEPENG  
drg. RITA ASMARIDA  
Pembina  
NIP. 19810501 200904 2 002



**Wawancara dengan ibu Juliana BR.Purba,AMK**



**Wawancara dengan ibu Seri Fatimah,AM.Keb**



**Wawancara dengan ibu habibah**

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Desa Sihepeng, Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal pada tanggal 24 desember 1997, putri dari pasangan suami – istri dari Surmin dan Nur kaidah.

Penulis menyelesaikan pendidikan tingkat SD inpres 004 di Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2004 – 2010, dan tingkat SLTP di Madrasah Tsanawiyah ( MTs) NU Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2010 - 2013, dan tingkat SLTA di Madrasah Aliyah Negeri (MAN ) di Siabu Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2013-2016.

Kemudian melanjutkan kuliah di Fakultas syariah dan hukum uin sumatera utara medan ( UIN SU). Sewaktu kuliah di UIN penulis pernah tinggal di Jl. Letda sujono, gang Taqwa, nomor 11 Medan Tembung. Pada masa menjadi mahasiswa penulis mengikuti berbagai aktivitas kemahasiswaan atau organisasi seperti HMI dan organisasi daerah IMA MADINA (ikatan mahasiswa mandailing natal).