

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Secara eksplisit pengertian kesehatan di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah *keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.*<sup>1</sup> Berdasarkan ketentuan tersebut, kesehatan akan mencakup kesehatan fisik, mental, spiritual, dan sosial, bukan hanya kesehatan fisik semata-mata. Tujuan dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi hak asasi manusia yang paling mendasar yang dimiliki setiap orang sebagai fitrahnya sejak dilahirkan<sup>2</sup> Dan wajib dipenuhi bagi setiap pemimpin disetiap Negara kepada masyarakatnya. Kesehatan juga merupakan unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan aline ke-4 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tindakan kesehatan di setiap instansi pemerintahan harusnya bermutu, amanah, adil serta bertanggung jawab, tindakan tersebut berupa pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan amanat Undang-Undang No 36 tahun 2009.

Ketika saya sendiri berobat di salah satu instansi kesehatan di Kabupaten Serdang Bedagai yaitu Puskesmas Plus Perbaungan, saya mengamati bahwasanya dari keseluruhan pelaku tenaga kesehatan yang paling dekat dan berinteraksi

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1.

<sup>2</sup> Titik Triwulan Tutik, *Konstruksi HTN Indonesia pasca amandemen UUD 1945* (Kencana : Jakarta,2010), h. 281.

langsung dengan pasien adalah Dokter dan Perawat. Pemberian pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari kedua profesi ini di Puskesmas Plus Perbaungan karena hubungannya yang langsung bersentuhan dengan para pasien. Dinyatakan juga bahwa profesi ini merupakan yang paling utama dan menonjol dalam pemberian layanan kesehatan, sehingga memiliki peranan penting terkait dengan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Serta menuntut mereka harus mempunyai bekal kemampuan yang cukup tidak hanya Ilmu pengetahuan tetapi sikap sosial, religius, dan psikologis dalam pelaksanaan tugasnya.

Pemenuhan hak atas kesehatan oleh Pemerintah secara objektif harus diakui memang sudah banyak dilakukan dan terus dipenuhi. Namun demikian, keadaan dilapangan belum benar-benar tercapai dengan baik. Kembali lagi Persoalan yang berkaitan dengan pelayanan dasar secara umum masih sering terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. kualitas pelayanan di Rumah Sakit dan Puskesmas menjadi salah satu faktor penting dalam memenuhi hak masyarakat untuk kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 ini. Ditambah lagi banyak sekali kasus-kasus yang di Tayangkan oleh berita Indonesia, Contoh kasusnya :

1. Berita yang di Tayangkan oleh *Kompas.com* pada tanggal 16 Maret 2022.

Ada Kasus Pria di Bulukumba Yang Meninggal Saat Perekaman E-Ktp Ternyata Hendak Mengurus Bpjs.

2. Berita yang dilayangkan oleh *TEMPO Interaktif, Garut* tanggal 29 Januari 2021

“Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut, Jawa Barat, dinilai buruk. Akibatnya banyak pasien tidak mendapatkan pelayanan medis. Banyak pasien yang terlantar dan para pasien diharuskan untuk memberikan uang muka terlebih dahulu saat pertama kali masuk rumah sakit. Bila tidak, mereka tidak akan mendapatkan pelayanan medis. Bahkan para pasien yang tidak mampu membayar tidak dirawat diruang inap, mereka dibiarkan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)”

Beberapa kasus ini merupakan salah satu bentuk buruknya pelayanan kesehatan dilapangan dan ini sangat tidak sejalan dengan amanat Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal Pasal 32 (1) *Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.*

2) *Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.*<sup>3</sup>

### 3. Pengalaman Peneliti Puskesmas Plus Perbaungan

Tidak tersedianya fasilitas pendukung seperti tempat fotokopi merupakan salah satu penyebab waktu di loket pendaftaran menjadi lebih lama. Saya yang membawa pasien yang sakit itu terlihat dri kondisiya yang lemas, sesak dan merupakan bagian dari kegawatdaruratan juga

---

<sup>3</sup> Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 32 Ayat 1

terpaksa keluar lingkungan puskesmas untuk fotokopi dan terlebih dahulu mengisi formulir pendaftaran dan menunggu kembali untuk dipanggil. Dalam posisi ini pasien yang sakit belum mendapatkan penanganan medis sama sekali dan itu menyebabkan besar resiko kecacatan bahkan kematian ditempat. Disini timbul permasalahan, dimana tidak ada Dokter dan Perawat yang mengimplemnetasikan amanat dari pasal 32 UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 yang berbunyi “*Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu*”<sup>4</sup>

Dalam pemeriksaan oleh dokter juga menimbulkan Kegelisahan yaitu petugas terlalu cepat, waktu yang dihabiskan di UGD hanya kurang dari 10 menit semua informasi serba terburu-buru yang mengakibatkan kecemasan yang berlanjut terhadap diagnose penyakit yang di derita. Padahal didalam Pasal 7 Bab III Mengenai Hak Dan Kewajiban Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 menjelaskan tentang masalah ini berbunyi “*Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Pasal 8 “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.*”<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 32 Ayat 1.

<sup>5</sup> Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 , Pasal 7 dan 8 Bab III

Kualitas pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan, apabila yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan. Hal sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan. Dengan demikian, dapat dikatakan baik tidaknya kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen tergantung kemampuan penyedia jasa (produsen) dalam memenuhi harapan konsumen berdasarkan hasil temuan di lapangan, pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Dalam fiqh siyasah juga membahas mengenai masalah Perundang-Undangan negara yang disebut dengan Siyasah Dusturiyah dimana kajian ini membahas mengenai Konsep-konsep konstitusi, Legislasi, Lembaga demokrasi dan Syura yang merupakan pilar penting dalam Perundang-undangan negara serta menjadi pelaksanaan undang-undang tersebut. Selain itu *Fiqh Siyasah Dusturiyah* juga membahas mengenai konsep negara hukum dimana di dalam *Siyasah Dusturiah*, tujuan dan tugas negara dalam fiqh siyasah dan hubungan timbal balik antara pemerintah dan warga negara serta hak-hak warga negara yang wajib dilindungi.

Fiqh siyasah mempunyai arti mengatur, mengendalikan, mengurus atau membuat keputusan sebagaimana dalam kaimat "*Sasa Al-qaum*", mengatur kaum, memerintah, memeimpin dan membuat kebijakan maka dari itu setiap pelaku tenaga yang kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien hendaklah dia berbuat adil dan amanah. Hal itu sesuai dengan Perintah Allah SWT yang tertuang di dalam Q.S. An-Nahl: 90 :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَائِي ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ

لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan dia melarang dari perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu supaya kamu dapat mengambil pelajaran”. (Q.S. An-Nahl : 90)<sup>6</sup>

Dalam memberi amanah Islam juga mengatur akan hal itu. Tanpa memandang kedudukan status sosial, materi, pendidikan dan agama. Sehingga tujuan dibuatnya Peraturan Perundangan untuk merealisasikan kemaslahatan manusia dan untuk memenuhi kebutuhan manusia sesuai dengan perintah Allah SWT dalam Q.S An-Nisa : 58 :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ

نَعِيمًا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat” (Q.S An-Nisa : 58).<sup>7</sup>

Hak atas keadilan dan persamaan juga di jelaskan Allah SWT dengan mengutus Rosulullah SAW untuk melakukan perubahan sosial dengan mendeklarasikan persamaan dan keadilan tanpa memilah antara yang miskin dan si kaya dan tentunya bagi seluruh umat manusia. Seorang muslim juga berhak menolak aturan yang bertentangan dengan syariah dan secara kolektif diperintahkan

<sup>6</sup> Kementerian Agama R.I Al-Qur'an Terjemahannya, Quran Surat An-nahl: 90

<sup>7</sup> Kementerian Agama RI, Al-Qura'n dan Terjemahannya. Quran Surat An-Nisa ayat 58

untuk mengambil sikap sesama muslim.<sup>8</sup>

Didalam dunia kesehatan juga dibenarkan untuk kita berbuat adil kepada pasien. Apapun bentuk pasien yang datang ke Puskesmas Plus Perbaungan kita harus berbuat adil apapun itu kondisinya karena tidak ada yang membedakan kita di dunia ini, yang hanya membedakan kita hanyalah iman dan taqwa. Bersikap adil merupakan cerminan dari agama islam dimanapun dan kapanpun itu termasuk dalam memberikan pelayanan kesehatan. Didalam dunia medis juga dijelaskan kita tidak boleh adanya diskriminatif yaitu membedakan pasien baik itu dari segi ekonominya, status sosial, kedudukannya, warna kulit, bangsa suku dan tidak boleh diskriminatif terhadap itu semua. Islam juga mengajarkan kita agar berbuat adil kepada siapapun melalui isi kandungan ayat Al-Quran, Hadits Dan Sunnahnya. Tetapi realita dilapangan dokter dan Perawat masih kurang menjalankan amanat Undang-Undang No 36 tahun 2009 dalam hal memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengkaji lebih dalam lagi bagaimana implementasi UU ini di Puskesmas Perbaungan apakah sudah berjalan dengan baik atau tidak maka dari itu penulis mengangkat judul skripsi :

**“IMPLEMENTASI UNDANG-UNDANG KESEHATAN NO 36 TAHUN 2009 MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN OLEH TENAGA MEDIS (DOKTER DAN PERAWAT) DI PUSKESMAS PLUS PERBAUNGAN DALAM PERSPEKTIF FIQH SIYASAH.”**

---

<sup>8</sup>Mahmud Yunus Daulay Dan Nadlrah Naim, *Studi Islam* (Ratu Jaya : Jakarta 2012), h.315

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Implementasi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Dokter dan Perawat di Puskesmas Plus Perbaungan?
2. Bagaimana Perspektif Fiqh Siyasah Mengenai Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Oleh Dokter Dan Perawat Puskesmas Plus Perbaungan?

## **C. Tujuan Penelitian Dan Manfaat penelitian**

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan rumusan masalah diatas, penelitian ini mempunyai tujuan antara lain:

1. Untuk mengetahui lebih lanjut peran Dokter dan Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan amanat UU No 36 Tahun 2009 di Puskesmas Plus Perbaungan
2. Untuk mengetahui tinjauan fiqh siyasah terhadap permasalahan yang timbul dalam implementasi UU No 36 Tahun 2009 di Puskesmas Plus Perbaungan.

Kegunaan dari penelitian ini dapat berguna dan bermanfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis, sebagai sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang hukum tata Negara;
2. Memberi kontribusi bagi para pembaca, civitas akademika UIN Sumatera Utara Medan, dan masyarakat kabupaten serdang bedagai
3. Menerapkan dan mengembangkan disiplin ilmu yang penulis dapatkan di



UIN Sumatera Utara Medan;

4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang isi dari UU No 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan
5. Bagi penulis penelitian ini berguna untuk memenuhi tugas akhir studi Strata Satu (S1) di Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

#### **D. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka berfungsi untuk menjelaskan posisi masalah yang akan diteliti diantara penelitian yang pernah diteliti oleh peneliti yang lain . dari penelusuran peneliti, belu, ada skripsi tentang Implementasi Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Mengenai Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Medis (Dokter Dan Perawat) Di Puskesmas Plus Perbaungan Dalam Perspektif Fiqh Siyasah dan juga di dalam literature Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Agar nantinya pembahasan ini lebih fokus pada kajian dan untuk menjaga keaslian judul yang akan peneliti ajukan dalam skripsi ini perlu peneliti uraikan beberapa literature yang masih berkaitan dengan pembahasannya diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Skripsi Karya Citra Ariningtyas, (2020), tentang *“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2011 Tentang Kesehatan”*. Universitas Jember

Kesimpulan skripsi diatas mengenai Apakah perjanjian yang dilaksanakan antara pasien dengan tenaga medis pada Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) sudah sesuai dengan Undang-Undang Nomor

36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Apakah bentuk perlindungan hukum terhadap pasien pada Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik), bagaimanakah upaya penyelesaiannya apabila terjadi wanprestasi dalam perjanjian teraupatik yang telah disepakati.

Yang menjadi perbedaan skripsi saya adalah saya membahas mengenai implementasi Undang Undang kesehatan di lembaga kesehatan pemerintahan di kecamatan perbaungan yaitu puskesmas plus perbaungan. Disini saya meneliti bagaimana Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 terjalankan atau tidak di puskesmas Plus Perbaungan dengan melakukan Observasi dan wawancara langsung dengan Kepala Pusat Puskesmas Plus Perbaungan.

#### **E. Kerangka Penelitian**

##### **1. Kesehatan menurut UU No 36 Tahun 2009**

Secara eksplisit pengertian kesehatan di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 ditegaskan bahwa kesehatan adalah *keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial* yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. bukan hanya kesehatan fisik semata-mata. Oleh karena itu Pemberian pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari peranan seorang tenaga kesehatan.

##### **2. Peran Tenaga Kesehatan Dalam Memberikan Pelyanan Kesehatan**

Peran secara keseluruhan diartikan sebagai sesuatu yang dimainkan atau dijalankan<sup>9</sup>. sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan

---

<sup>9</sup> Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ke Empat* (Jakarta : PT Granmedia Pustaka Utama,2014), h. 356

seseorang dalam suatu peristiwa<sup>10</sup>. Dalam hal ini yang dimaksud disini adalah Dokter Dan Perawat. Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 juga menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata tanpa memilah keadaan sosial masyarakat dan nondiskriminatif.

### 3. Kajian Fiqh Siyasa

Dalam ajaran Islam menekankan keabsahan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat yang merasakan kepuasan secara maksimum. Konsep Keadilan menurut kamus besar bahasa indonesia berarti tidak memihak serta tidak berat sebelah. Adil dalam mengambil keputusan harus berdasarkan norma-norma yang bersifat objektif<sup>11</sup>.

## F. Hipotesis

Hasil pengamatan sementara penulis berkesimpulan bahwa implementasi Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 oleh tenaga medis (Dokter dan Perawat) belum terlaksanakan seutuhnya. Salah satu faktor nya adalah tingat keramaian puskesmas plus perbaungan yang tidak bisa seorang dokter ataupun perawat berlama-lama ketika dilakukan pemeriksaan hal itu membuat juga informasi kesehatan yang terburu-buru dan apa adanya dan juga kurangnya kesadaran dari beberapa perawat mengenai status pasien yang datang.

## G. Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya suatu cara yang harus diikuti pada saat melaksanakan suatu penelitian mengacu pada pemecahan suatu permasalahan

---

<sup>10</sup> Syamsir, Torang, *Organisasi & Manajemen Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi*, (Alfabeta : Bandung,, 2014), h. 86

<sup>11</sup> M. Agus Satoso, *Hukum,Moral Dan Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum, Ctk Kedua*, (Kencana : Jakarta, 2014), h. 85

yang tidak ditemukan solusinya dengan mengumpulkan data yang telah diteliti, metode penelitian harus dilakukan dengan cara sistematis, seksama dan penuh pertimbangan dalam mencapai tujuannya.<sup>12</sup> Maka dari pada itu penulis menggunakan metode-metode sebagai berikut :

### 1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian yuridis empiris atau disebut dengan penelitian lapangan yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataan dalam masyarakat.<sup>13</sup>

Penelitian yuridis empiris adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normative secara *in action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.<sup>14</sup> Atau dengan kata lain Penelitian Yang Lebih Menekankan Pada Aspek Pengukuran Secara Objektif Terhadap Fenomena Yang Ada Disekitar Masyarakat<sup>15</sup> terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan yang terjadi di masyarakat dengan maksud mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>16</sup> Penelitian disini akan menggunakan jenis penelitian lapangan (*Field Research*) dalam mencari atau penelitian dekriptif kualitatif..

---

<sup>12</sup> Sukiati, *Metode Penelitian: Sebuah Pengantar*, (Medan : Perdana Publishing, 2016), h. 8.

<sup>13</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2012), h. 126

<sup>14</sup> Abdulkadri Muhammad, *Hukum Dan Penelitian Hukum*, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2004), h. 134.

<sup>15</sup> Sukiati, *Metode Penelitian: Sebuah Pengantar*, (Medan : Perdana Publishing, 2016), h. 74

<sup>16</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2008), h.15.

## 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plus Perbaungan, Kabupaten Sedang Bedagai di Jl. Kabupaten No. 5, Kelurahan Simpang tiga pekan. Untuk mendapat data yang tepat maka perlu ditentukan informasi yang memiliki kompetensi dan sesuai kebutuhan data (*purposive*). Adapun kriteria yang digunakan peneliti disini adalah Kepla pusat dan bidan Puskesmas Plus Perbaungan yang aktif dalam Pengembangan dan evaluasi kinerja para pelayan kesehatan di Puskesmas Plus Perbaungan. penelitian hukum empiris dilakukakn dengan mendatangi ke lapangan untuk melihat secara langsung.

## 3. Sumber Data

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan maka penulis menggunakan penelitian diantaranya yaitu *field research* (penelitian lapangan), agar memperoleh data yang lengkap dan akurat penulis mengadakan jenis penelitian dengan mendatangi langsung ke tempat penelitian yaitu Puskesmas Plus Perbaungan, Kabupaten Sedang Bedagai di Jl. Kabupaten No 5, Kelurahan Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai. Pengumpulan data berujuan agar memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Untuk mendapatkan data yang akurat dalam penelitian ini menggunakan dua macam data, yaitu :

### a. Sumber Data Primer

Suatu data yang di peroleh dari observasi lapangan dengan

mencari berbagai penjelasan ataupun pendapat dari Kepala Pusat Puskesmas Perbaungan yaitu bapak dr. Hendri Yanto dan Pasien yang berobat. Data primer dalam penelitian ini meliputi data pelayanan jasa kesehatan di puskesmas plus perbaungan yang tidak sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 serta dalam tinjauan Fiqh Siyash.

b. Sumber Data Sekunder

Suatu data yang diperoleh melalui perpustakaan dan referensi lain yang mendukung penelitian ataupun sumber-sumber terdahulu dapat dijadikan bahan referensi berdasarkan tujuan penelitian. Data sekunder meliputi perundang-undangan, literatur pustaka, dan lain-lain.

4. Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi, yakni mengadakan pengamatan langsung dan dibantu dengan pencatatan yang merupakan hasil yang telah ditemukan dilapangan.
- b. Wawancara, yakni mengadakan Tanya jawab kepada Kepala Pusat Puskesmas Perbaungan yaitu bapak dr. Hendri Yanto
- c. Studi Kepustakaan (*library research*), yakni dengan membaca buku literature dan mengkaji sesuai dengan pokok pembahasan.
- d. Dokumentasi, yakni pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen, penulis menggunakan data- data, dan sumber-sumber yang ada hubungannya dengan masalah yang dibahas, sedangkan data-data ini penulis peroleh dari buku-buku, profil

company, arsip-arsip, dan lain sebagainya yang dapat mendukung serta berkaitan dengan masalah penelitian.

#### 5. Teknik analisis data.

sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi serta memilih mana yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

### **H. Sistematika Pembahasan**

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang terperinci maka pembahasan harus berurut dan sistematis. Maka kali ini penulis menjelaskan beberapa uraian sebagai berikut :

Bab I adalah pendahuluan yang membahas tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teoritis, metode penelitian, dan sistematika] pembahasan

Bab II merupakan tinjauan umum tentang landasan teori, bab ini menjelaskan tentang Fiqh Siyasah dan dan pelayanan menurut UU Kesehatan No 36 Tahun 2009.

Bab III merupakan hasil dari penelitian yang berisi tinjauan umum yang mengatur tentang pemenuhan pelayanan kesehatan kepada pasien lalu menelaah implementasinya di puskesmas plus perbaungan dan dikaji permasalahannya di tinjau dari fiqh siyasah.

Bab IV pada bab ini akan membahas hasil dari penelitian yang akan dituangkan sesuai dengan penelitian yang berlangsung.

Bab V penutup dalam bab ini akan di bahas mengenai kesimpulan dan saran.