

**RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG
(Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)**

SKRIPSI

OLEH:

Zakiatus zulfa

NIM 16230030



**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIMMALANG**

2021

**RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG
(Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)**

SKRIPSI

Oleh:

Zakiatus zulfa

NIM 16230030



**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

2021

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah, dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab pengembangan keilmuan,
penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG

(Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)

Benar-benar merupakan karya ilmiah yang disusun sendiri, bukan duplikat maupun pemindahan data milik orang lain, kecuali yang disebutkan referensinya secara benar. Jika d kemudian hari terbukti disusun orang lain, ada penjiplakan, duplikasi, atau memindah data orang lain, baik secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar sarjana yang saya peroleh karenanya, batal demi hukum.

Sampang, 15 November 2020

Yang Membuat Pernyataan



Zakiatus Zulfa
NIM: 16230030

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi saudara Zakiatus Zulfa NIM 16230030 jurusan Hukum Tata Negara (siyasah) fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Judul :

RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG

(Perspektif Keadilan Sayyid Quthb)

Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi persyaratan ilmiah untuk diajukan dan diuji pada dewan penguji.

Sampang, 15 November 2020

Mengetahui,

Ketua prodi
Hukum Tata Negara (siyasah)



Dr. M. Aunul Hakim, S. Ag., M.H
NIP 196509192000031001

Dosen Pembimbing,



Teguh setvobudi, M.H
NIP 19790313201608011033

HALAMAN PENGESAHAN

Dewan penguji skripsi saudara Nola Putri Alamsyah, NIM: 16230099, mahasiswa
Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri
Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

**RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG**

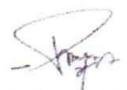
(Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)

Telah dinyatakan lulus dengan nilai (....)

Dengan Penguji

1. Prayudi Rahmatullah, M.HI.

NIP. 1985070320180211160


()

Ketua

2. Teguh Setyo Budi, S.HI.,M.H.

NIP. 19790313201608011033


()

Sekretaris

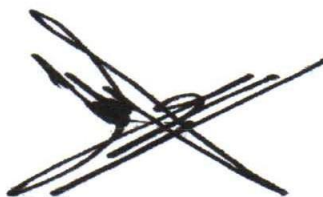
3. Dr. Saifullah, S.H., M.Hum

NIP. 196512052000031001


()

Penguji Utama

Sampang, 15 November 2020
Dekan



Dr. Saifullah, S.H., M.Hum.
NIP. 196512052000031001

HALAMAN PENGESAHAN

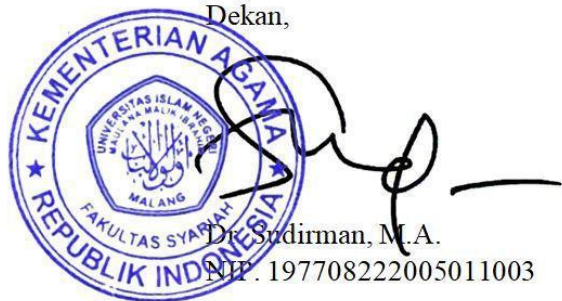
Dewan Penguji Skripsi saudara/i Zakiatus zulfa, NIM 16230030, mahasiswa Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Judul:

RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG (Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)

Telah dinyatakan lulus dengan nilai: A

Malang, 09 Januari 2022

Scan Untuk Verifikasi



MOTTO

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya: "Sesungguhnya Allah menyuruhmu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya. Dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia, hendaknya kamu menetapkannya dengan adil. Sesungguhnya Allah sebaik-baik yang memberi pengajaran kepadamu. Sungguh, Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat." (Q.S An-Nisa: 58).

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahil alamin, segala puji syukur penulis ucapkan atas nikmat dan rahmat yang telah diberikan Tuhan semesta Alam, Allah SWT. Karena berkatNya, penulis mapu menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa pula Shalawat serta salam semoga Allah Limpagjan kepada Nabi Agung Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zaman yang benar dan lurus yakni islam. Semoga pembaca senantiasa dilimpahkan oleh rahmat dan karuniaNya.Amin.

Penulisan skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana hukum pada program Studi Hukum Tata Negara (Siyasah), fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penulis sadar bahwa penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan motivasi serta bimbingan yang telah diberikan oleh banyak pihak. Karena itu kali ini, penulis ingin mengungkapkan rasa terimakasih kepada :

1. Prof. Prof. Dr. H. Abd. Haris, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Saifullah, S.H, M.Hum, selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. M. Aunul Hakim, S.Ag, M.H, selaku Ketua program studi Jurusan Hukum Tata Negara (Siyasah) Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Segenap Tim penguji terdiri dari,

5. Bapak Teguh Setyobudi, M. H, selaku dosen pembimbing dan penguji penulis. Terimakasih sebanyaknya penulis haturkan atas waktu yang telah beliau limpahkan untuk bimbingan, arahan, serta motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Prof. Dr. Saifullah, S.H, M.Hum, selaku dosen dosen wali, atas segala bimbingan, arahan, bantuan, motivasi, semangat, dan perhatiannya pada penulis selama ini.
7. Segenap sivitas akademik baik tenaga pendidik maupun tenaga kependidikan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah menyampaikan pengajaran, mendidik, membimbing, serta mengamalkan ilmunya dengan ikhlas. Semoga Allah SWT memberikan pahala-Nya yang sepadan kepada beliau semua.
8. Kepada orang tua penulis yang selalu mendukung, serta mendoakan disetiap waktu, baik materil dan material sehingga penulisan skripsi dapat terselesaikan.
9. Kepada seluruh pihak yang telah membantu terselesaikannya penulisan skripsi.

Semoga apa yang penulis dapat baik selama masa perkuliahan maupun selama ini dapat bermanfaat bagi pembaca, khususnya penulis pribadi. Disini penulis sebagai manusia biasa tak akan hilang dari lupa dan dosa, menyadari bahwa skripsi ini sangat jauh dari kesempurnaan. Maka penulis sangat berharap kritik dan saranya dari semua pihak sehingga dapat lebih bermanfaat kedepannya. Amin.

Sampang, 24 November 2020

Penulis,

Zakiatus zulfa

NIM 16230030

PEDOMAN TRANSLITERASI

Umum

Transliterasi ialah pemindah alihan tulisan Arab ke dalam tulisan Indonesia (Latin), bukan terjemah bahasa Arab ke dalam bahasa Indonesia. Termasuk dalam kategori ini ialah nama Arab dari bangsa Arab, sedangkan nama Arab dari bangsa selain Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasionalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulis judul buku dalam *footnote* maupun daftar pustaka, tetap menggunakan transliterasi ini.

Konsonan

ا = Tidak dilambangkan	ض = dl
ب = b	ط = th
ت = t	ظ = dh
ث = ts	ع = ‘ (koma menghapus keatas)
ج = j	غ = gh
ح = h	ف = f
خ = kh	ق = q
د = d	ك = k
ذ = dz	ل = l
ر = r	م = m
ز = z	ن = n
س = s	و = w

ش = sy	ه = h
ص = sh H	ي = y

Hamzah (ء) yang sering dilambangkan dengan alif, apabila terletak di awal kata maka dalam transliterasinya mengikuti vocal, tidak dilambangkan dengan tanda koma diatas (,), berbalik dengan koma (,) untuk pengganti lambanag “ع”.

Vokal, Panjang dan Diftong

Setiap penulisan bahasa arab dalam bentuk tulisan vokal *fathah* ditulis dengan “a”, kasrah dengan “i”, *dlommah* dengan “u”, sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| Vokal (a) panjang = â | misalnya قال menjadi qâla |
| Vokal (i) panjang = î | misalnya قيل menjadi qîla |
| Vokal (u) panjang = û | misalnya دون menjadi dûna |

Khusus untuk bacaan ya” nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan “î”, melainkan tetap ditulis dengan “iy” agar dapat menggambarkan ya” nisbat diakhirnya. Begitu juga untuk suara diftong, wawu dan ya” setelah fathah ditulis dengan “aw” dan “ay”. Perhatikan contoh berikut:

- | | |
|------------------|------------------------------|
| Diftong (aw) = و | misalnya قول menjadi qawlun |
| Diftong (ay) = ي | misalnya خير menjadi khayrun |

Ta’marbûthah (ة)

Ta' marbûthah ditransliterasikan dengan “t” jika berada di tengah kalimat, tetapi apabila ta' marbuthah tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan “h” misalnya الرسالة المدرسة menjadi al- risalat li al-mudarrisah, atau apabila berada di tengah-tengah kalimat yang terdiri dari susunan *mudlaf* dan *mudlaf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan “t” yang disambungkan dengan kalimat berikutnya, misalnya الله في رحمة menjadi *fi rahmatillâh*.

Kata Sandang dan Lafadz al-Jalâlah

Kata sandang berupa “al” (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan “al” dalam lafadh jalalah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (*idhafah*) maka dihilangkan. Perhatikan contoh-contoh berikut ini:

1. Al-Imâm al-Bukhâriy mengatakan.....
2. Al-Bukhâriy dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan
3. *Masyâ 'Allah kânâ wa mâlam yasyâ lam yakun.*
4. *Billâh 'azza wa jalla.*

Nama dan Kata Arab Terindonesiakan

Pada prinsipnya setiap kata yang berasal dari bahasa Arab harus ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Apabila kata tersebut merupakan nama Arab dari orang Indonesia atau bahasa Arab yang sudah terindonesiakan, tidak perlu ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Perhatikan contoh berikut:

“...Abdurahman Wahid, mantan presiden RI keempat, dan Amin Rais, mantan ketua MPR pada masa yang sama, telah melakukan

kesepakatan untuk menghapuskan nepotisme, kolusi dan korupsi dari muka bumi Indonesia, dengan salah satu caranya melalui pengintensifan salat di berbagai kantor pemerintahan, namun...”

Perhatikan penulisan nama “Abdurahman Wahid”, “Amin Rais” dan kata “salat” ditulis dengan menggunakan tata cara penulisan bahasa Indonesia yang disesuaikan dengan penulisan namanya. Kata-kata tersebut sekalipun berasal dari bahasa arab, namun ia berupa nama dari orang Indonesia dan telah terindonesiakan, untuk itu tidak ditulis dengan cara “Abd al-Rahmân Wahîd”, “Amîn Raîs”, dan bukan ditulis dengan “shalât”.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI	xi
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
ABSTRAK.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Batasan Masalah.....	10
F. Definisi Operasional.....	10
BAB II	15
TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Penelitian Terdahulu	15
B. Kajian Pustaka.....	23
BAB III	69
METODOLOGI PENELITIAN	69
A. Jenis Penelitian.....	69
B. Pendekatan Penelitian	69
C. Lokasi penelitian	70
D. Metode Pengambilan Sampel	71
E. Sumber Data.....	73
F. Metode Pengumpulan Data	75
G. Metode Pengolahan Data.....	77
H. Deskriptif Analisis.....	82

BAB IV	83
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	83
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	83
B. Pelayanan Administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.....	84
BAB V	119
PENUTUP	119
A. Kesimpulan	119
B. Saran	120
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN.....	125

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.	18
Tabel 2.2 Variabel Hukum Responsif	48

ABSTRAK

Zakiatus Zulfa, 16230030. **RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG (Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)** Skripsi, Jurusan Hukum Tata Negara, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Pembimbing: Teguh Setyobudi, M.H

Kata Kunci: Administrasi, Pelayanan Kesehatan, Hukum Responsif, Keadilan Sayyid Qutb

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi manusia, dan juga sesuatu yang sangat berharga. Kesehatan merupakan salah satu indikator dalam tingkat kesejahteraan seseorang pada khususnya dan taraf hidup masyarakat pada umumnya. Kewajiban pemerintah memberikan layanan kesehatan dan melakukan pengaturan untuk melindungi kesehatan rakyat sebagai wujud tugas-tugas pemerintah dalam rangka fungsi pemerintah berdasarkan pemerintah yang baik (good governance).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana responsivitas mekanisme pelayanan administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang dan (2) Bagaimana implementasi administrasi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang perspektif keadilan Sayyid Qutbh

Jenis penelitian ini adalah yuridis empiris. Pendekatan yang digunakan ialah pendekatan yuridis sosiologis. Metode pengambilan sampel yang digunakan peneliti ialah accidental sampling dalam non-probability sampling. Data yang digunakan ialah data primer yang berupa wawancara dan dokumentasi serta data sekunder yang berupa buku ilmiah, skripsi, laporan penelitian dan jurnal.

Hasil penelitian menunjukkan Mekanisme Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang sudah terorganisir dengan baik sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dan Implementasi Administrasi Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Perspektif Sayyid Qutbh dilihat dari tiga variabel yaitu kebebasan jiwa persamaan kemanusiaan dan jaminan sosial Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang sudah menerapkan keadilan dengan baik dan sesuai dengan keadilan perspektif Saayid Qutbh.

ABSTRACT

Zakiatus Zulfa, 16230030. Administrative response to the cost of health services at the Sampang District Health Office (Study of Regional Regulation Number 01 of 2011 concerning Sampang District Health Service Costs, Article 3). Thesis, Department of Constitutional Law, Islamic High School, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang, Advisor: Tjih Sitobudi, M.Hum.

Kata Kunci: administration, health services, responsive law, justice, Syed Qutb

Health is a very important thing for humans, and also something very valuable. Health is an indicator of individual welfare in particular and the standard of living of the community in general. The government's commitment to providing health services and making the necessary arrangements to protect public health is one of the government's duties in carrying out government functions based on good governance.

The formulation of the problems in this study are (1) How is the response to the administrative service mechanism of the Sampang District Health Office and (2) How is the management of the Sampang District Health Office services implemented from the perspective of justice Syed Qutba

This type of research is experimental law. The approach used is the socio-legal approach. The sampling method used by researchers is accidental sampling in non-probability sampling. The data used are primary data in the form of interviews, documentation and secondary data in the form of scientific books, dissertations, research reports and journals.

The results showed that the service mechanism at the Sampang District Health Office was well organized according to applicable regulations. The implementation of service management at the Sampang District Health Office is seen from the perspective of Syed Qutbe from three variables, namely freedom of the soul, equality between humanity and social security.

نبذة مختصرة

الصحة مكتبة في الصحة العامة الخدمات لرسوم الإدارية الاستجابة. 16230030 ، Zakiatus Zulfa ،
الصحة العامة الخدمات رسوم شأني 2011 ل عام 01 رقم الإقليمي الأثرية دراسة) سام بانغ مقاطعة في
مالك مولانا ، الشريعة كلية ، الدساتير القانونية قسم ، أطروحة. (3 المادة ، سام بانغ مقاطعة في
م ، سيد توب وديتي جوه: المصد تشار ، ملانج جامعة الإسلامية الدولية إبراهيم

قطب سيد العدل ، المصد تريب القانون ، الصحة العامة الخدمات ، الإدارة: المصف تادية الكلمات

على مؤشر هي الصحة ك بيرة قيمة ذو شيء وأيضا ، للبشر جدا مهم شيء الصحة
ال التزام إن. عام بشكل المجتمع معيشة ومستوى خاص بشكل الفرد رفاهية مستوى
هو الناس صحة لحماية اللازمة الترتيبات واتخاذ الصحة العامة الخدمات ب تقديم الحكومة
الحكم على القائمة الحكومية الوظائف إطار يف الحكومية الدوابات أشكال من شكل
الرشيد.

لمكتب الإدارية الخدمة آلية استجابة هي كيف (1) هي الدراسة هذه في المشاكل صياغة
صحة مكتبة في الخدمة إدارة تنفيذي تم كيف (2) و سام بانغ مقاطعة في الصحة
قطبة سيد العدل عدالة منظور من سام بانغ منطقة

قانوني اجتماعي نهج هو المصد تخدم النهج. قانوني تجريبي البحث من النوع هذا
أخذ في العرضي العينات أخذ هي الباحثون يستخدمها التي العينات أخذ طريقة
مقابلات شكل على أولية بيانات هي المصد تخدم البيانات. الاحتمالية غير العينات
ب دثية روث قاري علمية وسائل علمية كتب شكل في ثانوية و بيانات ووثيق
ومجلات.

جيدا منظمة كانت سام بانج بمنطقة الصحة مكتبة في الخدمة آلية أن النتائج أظهرت
منطقة صحة مكتبة في الخدمات إدارة تطابق إلى وينظر. بها المعمول للوائح وفقا
والمساواة ، الروح حرية وهي ، متغيرات ثلاثة من ، قطبة سيد منظور من ، سام بانغ
الاجتماعي الضمان والإنسانية بين

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak awal kemerdekaan Indonesia, bangsa Indonesia telah mempunyai perhatian besar terhadap terciptanya masyarakat adil dan makmur sebagaimana termuat dalam alinea ke-4 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Program-program yang dilaksanakan oleh Pemerintahan Indonesia selalu memberikan perhatian besar pada upaya pengentasan kemiskinan demi mewujudkan kesejahteraan masyarakatnya. Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang terus menerus ada di masyarakat dan menjadi permasalahan yang berkepanjangan.¹ Program-program pemerintahan untuk membantu masalah kemiskinan tersebut salah satunya ialah Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Salah satu tujuan indonesia merdeka adalah untuk memajukan kesejahteraan umum (pembukaan UUD 1945). Adapun upaya untuk mencapai tujuan nasional tersebut yakni diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana komitmen nasional yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat orang agar terwujud

¹ Norman Andika, *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Jagir Surabaya, Skripsi* (Surabaya: UPN “Veteran” Jawa Timur, 2010), 2.

derajat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis.²

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi manusia, dan juga sesuatu yang sangat berharga. Kesehatan merupakan salah satu indikator dalam tingkat kesejahteraan seseorang pada khususnya dan taraf hidup masyarakat pada umumnya. Sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan mengakibatkan tingkat kesehatan masyarakat Indonesia menjadi rendah. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh faktor seperti masyarakat tidak ada kemampuan untuk membayar biaya kesehatan dikarenakan biayanya semakin hari semakin mahal.³

Pasal 28 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis dan juga kesehatan merupakan hak fundamental setiap warga, karena itu setiap individu, keluarga masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat miskin atau masyarakat yang tidak mampu.”⁴

Kedua Undang-Undang tersebut menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Undang-Undang tersebut diselenggarakan untuk pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat yang setinggi-tingginya. Sistem jaminan sosial nasional dijelaskan

² Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144)

³ Argo Baskoro Sasongko dan Sri Suwitri, *Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Banyumanik Semarang, Jurnal*, (Semarang: Undip), 1.

⁴ Amanat Undang-Undang Dasar 1945 serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Kesehatan bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya.⁵ Kesehatan sendiri dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 merupakan hak dasar setiap individu dan semua warga Negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin.⁶

Program pembangunan yang diselenggarakan pemerintah selama ini, pada hakikatnya adalah upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia, tidak terkecuali pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, hal tersebut adalah upaya-upaya untuk menciptakan manusia yang berkualitas dan mempunyai produktifitas kerja yang tinggi, sehingga akan menjadi modal pembangunan yang tangguh. Masalah utama sehubungan pemerataan akses layanan kesehatan di Indonesia ialah isu kemiskinan. Biaya kesehatan yang mahal menyebabkan kesempatan yang sama bagi setiap orang untuk menikmati hak-haknya di bidang kesehatan sulit di wujudkan. Masalah kesehatan sebagai isu Hak Asasi Manusia (HAM) maka setiap orang berhak memperoleh manfaat yang sama tanpa memandang statusnya dan Negara bertanggungjawab merealisasikannya.⁷

Dalam mewujudkannya, disusun strategi pembangunan kesehatan yaitu: pembangunan berwawasan kesehatan, profesionalisme, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan masyarakat (JPKM), desentralisasi, pemberdayaan/kemitraan. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan masyarakat (JPKM) saat ini diselenggarakan melalui

⁵ Aris Setiawan, *Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Hak Masyarakat dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2011), 1.

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150)

⁷ Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Ham Di Indonesia*, (Bandung: Alumni, 2007), 5.

kerja sama Departemen Kesehatan dengan Pemkab atau Pemkot dan bernama JAMKESMAS. Program ini bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu yang membutuhkan pelayanan kesehatan, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya. Masyarakat miskin dan tidak mampu, didata oleh petugas lapangan dan ditetapkan oleh kepala daerah. Dengan Premi yang dibayarkan pemerintah, masyarakat miskin akan mendapat pelayanan yang baik, bahkan saat ini ada peserta yang harus mendapat perawatan intensif seumur hidup, seperti contohnya mereka yang mengidap gagal ginjal sehingga harus menjalani cuci darah seumur hidup.

Mekanisme pelayanan kesehatan pemegang askeskin adalah sebagai berikut, masyarakat miskin dan tidak mampu yang memerlukan pelayanan kesehatan berkunjung Puskesmas. Apabila Puskesmas tidak mampu menangani diwajibkan memberikan surat rujukan kepada Rumah Sakit yang telah ditunjuk, RSUD dan jaringannya akan memberikan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai kebutuhan dan standar Pelayanan. Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) memiliki tugas operasional dalam pembangunan kesehatan diwilayah kecamatan. Tugas rutin dari Puskesmas yaitu promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, salah satunya pasien peserta Askeskin.

Kewajiban pemerintah memberikan layanan kesehatan dan melakukan pengaturan untuk melindungi kesehatan rakyat sebagai wujud tugas-tugas pemerintah dalam rangka fungsi pemerintah berdasarkan pemerintah yang baik (*good governance*).⁸ Jaminan negara bagi layanan kesehatan sudah memiliki

⁸Titon Slamet Kurnia, 2007. Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Ham Di Indonesia, 7

payung hukum dengan adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SJSN adalah suatu tatanan atau tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial untuk menjamin agar setiap warga negara mempunyai perlindungan sosial yang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Jaminan sosial dimaksud meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.⁹Salah satu perwujudan pelayanan kesehatan oleh pemerintah kepada masyarakat dapat dilihat dari Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Jamkesmas.

Upaya- upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Selain itu dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, pemerintah mulai menggalakan program- program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Salah satu program pelayanan kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat miskin yaitu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas).

Untuk itu, pencapaian derajat kesehatan pada dasarnya di pengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan dan keturunan, perlu melibatkan seluruh elemen bangsa. Dalam arti, pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya tanggung jawab pemerintah semata tetatpi juga dilaksanakan oleh masyarakat secara mandiri.

⁹Wasiti, dkk, *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupaten Bantul, Laporan Penelitian* (Yogyakarta: UNY, 2011), 4.

Jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) Program Jamkesmas memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi. Iuran bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dalam program Jamkesmas bersumber dari Anggaran Pengeluaran dan Belanja Negara (APBN) dari Mata Anggaran Kegiatan (MAK) belanja bantuan sosial. Pada hakikatnya pelayanan kesehatan terhadap peserta menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota berkewajiban memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal.¹⁰

Tujuan dari program Jamkesmas adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang miskin dan tidak mampu untuk pelayanan kesehatan, agar tercapai tingkat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Sasaran dari program Jamkesmas ini ialah masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Puskesmas serta layanan rujukan medis rumah sakit pemerintah atau swasta yang ditunjuk. Kebijakan pemerintah kaitannya dengan pemberian subsidi kesehatan ini banyak memberikan keringanan biaya pengobatan terhadap masyarakat yang tidak mampu yaitu dengan prosedur memberikan pengobatan gratis baik biaya perawatan atau lainnya.¹¹

Pasal 3 Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 1 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan menjelaskan pengaturan retribusi pelayanan kesehatan

¹⁰ Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2011*, (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2011), 7.

¹¹ Argo Baskoro Sasongko dan Sri Suwitri, *Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Banyumanik Semarang*, 3

dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, keadilan (non diskriminatif), partisipatif, serta asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel jadi, untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan. Program Jamkesmas dilaksanakan hampir di semua rumah sakit pemerintah atau swasta di Indonesia. Program tersebut dirasa belum menyeluruh untuk masyarakat yang ada, sebagai contohnya di sebagian Daerah sampang terdapat ketidakmerataan Kartu Jaminan Kesehatan sebagai tanda Program Jamkesmas. Pemerintahan setempat kurang memperhatikan berlakunya program tersebut hingga ke pelosok daerah, sehingga banyaknya masyarakat yang tinggal di desa khususnya di kab sampang belum memiliki Kartu Jamkesmas tersebut. Masyarakat yang belum memiliki kartu tersebut tidak bisa mengakses program Jamkesmas di Rumah Sakit atau Puskesmas untuk kebutuhan kesehatan, sedangkan keadaan ekonomi mereka tidak mencukupi untuk membayar pengobatan.

Jaminan kesehatan sosial menjadi tanggung jawab pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Peran pemerintah daerah dalam menjamin kesehatan masyarakatnya diperkuat dengan dikabulkannya Judicial Review oleh Mahkamah Konstitusi (MK) atas UU No.40 Tahun 2004 yang memberikan kewenangan sekaligus amanah konstitusi kepada pemerintah daerah untuk menyelenggarakan sistem jaminan kesehatan daerah baik provinsi maupun kabupaten atau kota.

Dengan diselenggarakannya program jaminan sosial secara nasional terlebih dalam bidang kesehatan, dapat diciptakan kegotong royongan antara pengusaha dengan tenaga kerja, antara yang kuat dan yang lemah, yang tua dan

yang muda, yang sehat dan yang tidak sehat, dan antara pemerintah dengan warga negaranya.

Namun, hingga kini jaminan pelayanan kesehatan oleh pemerintah belum terlaksana sesuai dengan harapan. Program Asuransi Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (Askeskin) yang dijalankan pemerintah sejak tahun 2005 menuai banyak kendala. Masih banyak masyarakat miskin yang belum terjangkau program ini. Padahal sejatinya program ini diluncurkan untuk memperbaiki sistem bantuan pemerintah yang diberikan kepada pemegang kartu Keluarga Miskin (Gakin). Padahal dalam konsideran UU No.40 Tahun 2004 angka 1 telah disebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur.

Pemaparan diatas menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan pemerataan dari Program Jamkesmas di Kabupaten Sampang Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti mengenai pelaksanaan Program Jamkesmas yang sudah sesuai dengan tujuan utamanya dan tepat sasaran tapi belum mencapai pemerataan di Kabupaten Sampang menggunakan teori responsif. dengan adanya permasalahan tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “RESPONSIVITAS ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG (Perspektif Keadilan Sayyid Qutbh)”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan realita yang dijelaskan diatas, peneliti menggunakan beberapa rumusan masalah yaitu diantaranya:

1. Bagaimana responsivitas mekanisme pelayanan administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang berdasarkan teori responsif?
2. Bagaimana implementasi administrasi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang perspektif keadilan Sayyid Qutbh?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum
2. Untuk mendiskripsikan bagaimana responsivitas mekanisme pelayanan administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.
3. Untuk menganalisis Bagaimana implementasi administrasi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang perspektif keadilan Sayyid Qutbh.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian hukum sangat diharapkan adanya manfaat dan kegunaan. Hal tersebut guna memberikan nilai dan daya manfaat dari akhir penelitian hukum baik sekarang maupun masa yang akan datang.¹² Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan wawasan dan pengetahuan dalam bidang ilmu hukum, khususnya terkait dengan

¹² Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998), 14.

bagaimana mekanisme administrasi retribusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang.

- b. Dapat dijadikan rujukan bagi para pihak atau peneliti lain yang akan mengkaji secara mendalam tentang administrasi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang perspektif hukum responsiv.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah daerah khususnya Pemerintah daerah Kabupaten Malang dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam masalah implementasi asas pengaturan retribusi kesehatan menurut peraturan daerah Kabupaten Sampang pasal 3 nomor 01 tahun 2011 pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang.
- b. Sebagai acuan untuk persoalan administrasi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang perspektif hukum responsiv.

E. Batasan Masalah

Untuk menghindari penyimpangan dan pelebaran pembahasan, maka penelitian ini di batasi pada kajian tentang responsivitas administrasi retribusi pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan atas konsep atau variabel penelitian yang ada dalam judul penelitian. Dengan adanya penjelasan seperti ini akan sangat berguna untuk memahami dan membatasi dengan jelas penafsiran

peneliti maupun pembaca agar penelitian ini dapat tetap terfokus sesuai dengan kajian yang diharapkan peneliti.

1. Responsivitas administrasi retribusi

Responsivitas menurut Dwiyanto merupakan kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program ± program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara singkat dapat dikatakan bahwa responsivitas ini mengukur daya tanggap terhadap harapan, keinginan dan aspirasi serta tuntutan masyarakat. Pentingnya mewujudkan apa yang telah di respon tersebut ke dalam program dan kegiatan pelayanan adalah merupakan bentuk dari kewajiban birokrasi dan pengabaian terhadap hal tersebut akan berdampak pada kekecewaan yang berujung pada “Krisis Kepercayaan” kepada pemerintah.¹³ Responsivitas dalam penelitian ini digunakan sebagai alat ukur yaitu mengukur bagaimana kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan public sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat sehingga dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengetahui seberapa kemampuan organisasi dalam melayani kebutuhan masyarakat yaitu dengan menggunakan responsivitas.

Pengertian administrasi menurut Sondang P. Siagian adalah keseluruhan dari proses kerja sama antara dua orang atau lebih yang didasarkan dari atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Retribusi adalah pungutan daerah yang dilakukan oleh pemerintah daerah menurut dan sesuai undang-undang daerah. Sebagaimana yang dijelaskan oleh gusfahmi bahwa: “Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau

¹³ Afrizal, Akmal. Responsivitas Pemerintahan Kota Pekanbaru Dalam Penanggulangan Wabah Demam Berdarah Debgue (DBD) Di Kota Pekanbaru Tahun 2015. (JOM FISIP:2018) 8

pembeian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan pribadi atau badan” Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan di puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, balai pengobatan, dan rumah sakit umum daerah dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah¹⁴

Administrasi retribusi dalam penelitian ini digunakan sebagai objek kajian. Maksudnya yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana Implementasi administrasi retribusi yang diterapkan apakah sesuai dengan Undang- Undang atau tidak. Sehingga pada penelitian ini focus dalam objek retribusi pada bagian administrasi saja.

2. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah memeberikan pengertian tentang mutu pelayanan kesehatan yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.¹⁵

¹⁴ Khaira, Annisa Nabilatul. Pengaruh Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Tanah Datar. Skripsi. (Institut Agama Islam Negeri Batusangkar:2018) 23

¹⁵ Kemenkes RI dalam Buku A.A Gde Muninjaya, 2011:19

Pelayanan kesehatan dalam penelitian ini digunakan sebagai bidang kajian yang dibahas. Maksudnya pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang meliputi kinerja tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang menimbulkan kepuasan bagi pasien ataupun masyarakat lainnya yang mana didalam pelayanan kesehatan terdapat retribusi dan didalam retribusi terdapat bagaimana implementasi administrasi dari retribusi tersebut sehingga hasil akhirnya bisa memberikan kenyamanan bagi masyarakat dan memenuhi kebutuhan masyarakat tentang pelayanan kesehatan.

3. Keadilan Sayyid Qutbh

Konsep keadilan sosial islam menurut Sayyid Quthb adalah suatu konsep modern dalam islam. Keadilan adalah antitesis dari kezaliman dan kesewenangwenangan, tidak dengan makna pasif saja, atau menghilangkan kezaliman dan kesewenangwenangan. Namun, ia juga bermakna aktif yang tercerminkan dalam “moderasi Islam yang universal” yang bersifat moderat dan tidak berpihak atau cenderung kepada satu sisi saja, dan ia juga tidak mengisolasi dirinya dari keduanya dan tidak berbeda sama sekali dari keduanya.¹⁶ Sayyid Quthb menuliskan bahwa menurut pandangan Islam keadilan adalah persamaan kemanusiaan yang memperhatikan pula keadilan pada semua nilai yang mencakup segi-segi ekonomi yang luas. Dalam pengertian yang lebih mendalam, yaitu pemberian kesempatan sepenuhnya kepada individu, lalu membiarkannya melakukan pekerjaan dan memperoleh imbalan dalam batas-batas yang tidak bertentangan dengan tujuan

¹⁶ Hendri, 2012, Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. Skripsi. (Riau. UIN Sultan Syarif Kasim: 2012) 4

hidup yang mulia. Artinya bahwa setiap individu mendapatkan kesempatan yang sama dan penuh.¹⁷

¹⁷ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu juga membantu peneliti dalam memposisikan penelitian serta menunjukkan orisinalitas dari penelitian. Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu baik dari judul skripsi dan judul penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan, kemudian membuat ringkasannya baik penelitian yang sudah dipublikasikan maupun yang belum terpublikasikan (skripsi, tesis, disertasi dan sebagainya). hasil temuan yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jurnal yang ditulis Judul penelitiannya adalah Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Banyumanik Semarangoleh Argo Baskoto Sasongko dan Sri Suwitripada tahun 2011 dari Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro) di Kecamatan Banyumanik Semarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa daya tanggap dan sikap masyarakat terhadap implementasi program Jamkesmas di Kecamatan Banyumanik Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara daya tanggap terhadap implementasi program Jamkesmas, pengaruh sikap masyarakat terhadap implementasi program Jamkesmas juga positif dan signifikan.
2. Jurnal yang ditulis berJudul penelitiannya adalah Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupten Bantul oleh Marita Ahdiyana dan Wasit pada tahun 2013 dengan . pelaksanaan

program Jamkesmas sudah sesuai dengan mekanisme dan prosedur yang telah ditetapkan,. Permasalahan-permasalahan yang ada dalam implementasi kebijakan didominasi oleh kendala ketidaktepatan sasaran karena data yang tidak diupdate, kurang optimalnya pemanfaatan program karena pengetahuan masyarakat yang kurang untuk melengkapi persyaratan, dan pengelolaan dana terpusat yang menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim.

3. Skripsi yang ditulis berjudul penelitiannya Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat JAMKESMAS di Puskesmas Jagir Surabaya. Norman oleh Andika pada tahun 2014 Ilmu Administrasi Negara Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur. Penelitian ini merupakan jenis penelitian secara deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini didasarkan pada adanya fenomena dimana masih ditemukan adanya beberapa kendala mekanisme dalam pelaksanaan Jamkesmas di kota Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jagir Surabaya, dimana Puskesmas Jagir merupakan Puskesmas unggulan karena merupakan salah satu Puskesmas dengan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Puskesmas Jagir Surabaya. Hasil dari penelitian ini, pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas Jagir sesuai dengan tujuan yaitu biaya pelayanan, cakupan pelayanan, kualitas pelayanan sudah dilaksanakan dengan cukup baik, kendala dalam proses pelayanan yaitu kurangnya petugas, dan kurangnya kebersihan fasilitas di Puskesmas jagir.

4. Skripsi yang ditulis Judul penelitiannya adalah Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Hak masyarakat dalam Undang- Undang No 40 Tahun 2004 (Kajian Hukum Islam). oleh Aris Setiawan pada tahun 2016 Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perolehan sebuah jaminan kesehatan bagi masyarakat menurut UU No. 40 Tahun 2004, untuk mengetahui bagaimana perspektif hukum islam memandang pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat, dan untuk mengetahui bagaimana pemenuhan jaminan keseharan menurut UU No.40 Tahun 2004. Hasil Penelitiannya Jadi adanya kesamaan perepsi tentang pemberian jaminan ini kepada seluruh masyarakat antara hukum Islam dan hukum Positif yakni; mensejahterakan seluruh warga negara dan juga dalam pelaksanaannya tanpa ada diskriminasi sedikitpun termasuk orang yang tidak mampu.
5. Jurnal yang ditulis berjudul Studi Tentang Responsivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda oleh Astri Novitas Azis tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis responsivitas pelayanan kesehatan di puskesmas berstandar ISO 9001:2008 (studi tentang responsivitas elayanan kesehatan di puskesmas Karang Asam, Kota Samarinda). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum responsivitas pelayanan kesehatan di puskesmas Karang Asam sudah cukup baik, walaupun masih ada beberapa hambatan yang harus dibenahi. Saran yang dapat diberikan demi peningkatan responsivitas pelayanan kesehatan di puskesmas Karang Asam, yaitu perlu

dibentuk tim yang bertugas untuk mengkomunikasikan kepada pasien atau melakukan sosialisasi apabila terdapat kebijakan pemerintah yang baru, dengan jumlah petugas yang terbatas maka perlu untuk memperhitungkan beban kerja petugas puskesmas sehingga tidak mengganggu proses pemberian pelayanan kesehatan di puskesmas Karang Asam.

6. Jurnal yang ditulis dengan judul penelitian Kualitas Layanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik) oleh Zakiyatul Azmi tahun 2017. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten Gresik. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik dapat digambarkan sebagai berikut: Tangibles: Puskesmas Kabupaten Gresik didukung oleh gedung dan ruang pemeriksaan yang memadai dan fasilitas layanan kesehatan yang disediakan sudah memenuhi kebutuhan masyarakat. Reliability: Hampir seluruh pasien merasa puas dengan jadwal yang telah ditetapkan dan semua pasien yang berobat harus melewati prosedur yang telah ditetapkan sehingga pasien merasa tidak ada yang dirugikan dikarenakan ada pasien lain yang menyerobot untuk mendapatkan pelayanan dari pihak Puskesmas. Responsiveness: petugas Puskesmas dalam menangani dan menanggapi keluhan pasien sudah sangat baik, pasien merasa sangat diperhatikan dan diberi saran yang baik oleh tenaga medis yang ada di Puskesmas. Assurance: Kemampuan petugas dalam menangani pasien, pasien sangat yakin dan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas. Empathy: rasa kepedulian dan perhatian pasien yang

berobat di Puskesmas merasa sangat dipedulikan oleh petugas Puskesmas, dan untuk kemudahan melakukan hubungan dengan petugas Puskesmas pasien merasa sangat mudah untuk dihubungi karena petugas Puskesmas selalu siaga dan petugasnya juga cukup banyak.

7. Jurnal yang berjudul Responsivitas Pelayanan BPJS Kesehatan Untuk Korban Kecelakaan Lalu Lintas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau dan TanjungPinang oleh Cindy Andriyani. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Responsivitas Pelayanan BPJS Kesehatan untuk Korban kecelakaan Lalu Lintas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum responsivitas pelayanan BPJS Kesehatan untuk korban kecelakaan lalu lintas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang sudah baik, walaupun ada beberapa kekurangan yang masih harus di perbaiki. Menurut hasil penelitian berdasarkan indikator responsivitas menurut Zeithaml ada beberapa kekurangan yang ditemukan. Diantaranya kurang cepatnya petugas dalam memberikan pelayanan kepada korban lakalantas, kemudian kurangnya sosialisasi yang dilakukan pihak BPJS Kesehatan terhadap masyarakat terkait pengurusan prosedur penjaminan lakalantas oleh pihak BPJS Kesehatan.

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Judul	Isu Hukum	Perbedaan	Kebaruan
1	Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Banyumanik Semarang, Argo Baskoro Sasongko dan Sri Suwiriti, 2011. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro	Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI Lokasi di Kecamatan Banyuamik Semarang	hukum Undang-Undang Jaminan Kesehatan Masyarakat Metode penelitian menggunakan penelitian Eksplanatory	Administrasi retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang perspektif hukum responsif
2	Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupten Bantul, Marita Ahdiyana dan Wasiti, 2011, Fakultas Hukum Universitas Negeri Surakarta	Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2008 Lokasi penelitian di Kabupaten Bantul	hukum Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 125/Menkes/SK/II/2008 Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif dengan menggunakan observasi dan wawancara	

3	Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat JAMKESMAS di Puskesmas Jagir Surabaya, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur	Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan No 125/MENKES/SK/II/2008 tentang pedoman penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Lokasi penelitian di Puskesmas Jagir Surabaya	hukum Keputusan Menteri Kesehatan No 125/MENKES/SK/II/2008 Metode penelitiannya dengan menggunakan wawancara	
4	Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Hak masyarakat dalam Undang-Undang No 40 Tahun 2004 (Kajian Hukum Islam), Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah	Implementasi UU No. 40 Tahun 2004 Kajian Hukum Islam	hukum Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Perbandingan dengan hukum Islam	

5	Studi Tentang Responsivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda/2016	Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, Undang – Undang Nomor 36 Tahun Tentang Kesehatan, KEPMEN PAN Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Kualitas Pelayanan, KEPMEN PAN NO. KEP/25/M.PAN /2/2004 Tentang Kepuasan Pelayanan, KEPMENPAN Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Asas – Asas Pelayanan Publik, Pasal Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Asas – Asas Pelayanan Publik.	Responsivitas pelayanan kesehatan dan obyek penelitian	
6	Kualitas Layanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik)/ Zakiyatul	Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Obyek penelitian	

	Azmi/ 2017.			
7	Responsivitas Pelayanan BPJS Kesehatan Untuk Korban Kecelakaan Lalu Lintas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau TanjungPinan g/ Cindy Andriyani/ 2018	Undang Nomor 33 tahun 1964 tentang dana pertanggungungan wajib angkutan umum dan Undang-undang Nomor 34 tahun 1964 tentang dana pertanggungungan wajib kecelakaan lalu lintas.	Undang Nomor 33 tahun 1964 tentang dana pertanggungungan wajib angkutan umum dan Undang-undang Nomor 34 tahun 1964 tentang dana pertanggungungan wajib kecelakaan lalu lintas.	

B. Kajian Pustaka

1. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan RI adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan

ataupun masyarakat¹⁸ Pelayanan kesehatan adalah memberikan pengertian tentang mutu pelayanan kesehatan yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.¹⁹ Pelayanan kesehatan menurut PUSDOKKES Polri (2006) pelayanan kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditunjukkan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/masyarakat yang optimal/setinggi-tingginya.²⁰

Menurut Azwar (1996) Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang di selenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perorangan, keluarga kelompok, dan ataupun masyarakat. Jenis Pelayanan Kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua, yaitu:

- 1) Pelayanan Kedokteran Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit

¹⁸ Kemenkes RI, 2009

¹⁹ Kemenkes RI dalam Buku A.A Gde Muninjaya, 2011:19

²⁰ Alfiana, Alfina Tahta. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakita Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019. Skripsi. (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun: 2019) 14

dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

- 2) Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, sasarannya untuk kelompok dan masyarakat²¹

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Menurut Lovely dan Lomba pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun, masyarakat. Selaian itu dapat juga diartikan sebagai pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat berupa tindakan penyembuhan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan fungsi organ tubuh seperti sedai kala.

Kesehatan menurut WHO (1997) adalah suatu keadaan sejahtera sempurna yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau

²¹ Hodgetts dan casio dalam Azwar, 1996:36

kelamahan. Sedangkan untuk sistem kesehatan adalah kumpulan dari berbagai faktor yang kompleks dan saling berhubungan, yang terdapat dalam suatu Negara yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat pada setiap saat yang dibutuhkan²² Di Negara Indonesia, pengertian Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum. Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan, dan memproses serta membantu keperluan orang lain.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, kesehatan merupakan hak bagi warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang- Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera bagi setiap negara²³

b. Karakteristik Pelayanan Kesehatan

²²Mubarak 2005 : 78

²³Daryanto dan Setyobudi, 2014

Menurut Retnaningsih (2013) pelayanan kesehatan mempunyai karakteristik yang unik sehingga memerlukan perhatian yang khusus, berikut ini sifat layanan kesehatan adalah:²⁴

- 1) Hak Asasi Manusia. Layanan kesehatan dilaksanakan atas dasar kebutuhan individu bukan atas dasar kemampuan membayar.
- 2) *Uncertainty*. Kejadian sakit tidak dapat diprediksi, oleh karena itu setiap orang tidak dapat memastikan kapan dia memerlukan layanan kesehatan tertentu.
- 3) *Customer Ignorance*. Konsumen layanan kesehatan sangat bergantung pada penyedia layanan kesehatan (provider) tentang jenis dan jumlah layanan kesehatan yang harus dibeli serta tempat memperoleh layanan kesehatan tersebut.
- 4) *Eksternalitas*. Konsumsi layanan kesehatan tidak saja bermanfaat bagi pembeli itu sendiri, tapi juga dapat bermanfaat untuk orang lain yang tidak membeli.
- 5) Padat Karya dan Padat Modal. Layanan kesehatan tidak dapat bebas dari input manusia, sehingga dalam penyelenggaraannya bersifat padat karya. Semakin berkembangnya layanan kesehatan spesialis dan subspesialis menyebabkan layanan kesehatan tersebut bukan hanya padat karya namun juga padat modal.²⁵

²⁴ Alfiana, Alfina Tahta. 2019. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakita Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019. 14

²⁵ Alfiana, Alfina Tahta. 2019. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakita Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019. 14

- 6) *Mix Output*. Satu program kesehatan dapat menghasilkan berbagai macam layanan kesehatan, begitu juga dengan satu jenis penyakit dapat saja memerlukan berbagai macam layanan kesehatan yang terdiri dari jumlah pemeriksaan diagnosis, perawatan, maupun pengobatan sampai konseling.
- 7) Sebagai Barang Konsumsi dan Investasi. Slogan tentang kesehatan adalah investasi yang telah sering kita dengar dari prang lain bahkan pejabat, kenyataannya masih ada layanan kesehatan yang hanya sebagai barang konsumsi.
- 8) Restriksi Kompetisi. Layanan kesehatan mempunyai kode etik yang harus dipenuhi dan mempunyai keterbatasan untuk berkompetisi. Keterbatasan- keterbatasan itu menyebabkan mekanisme pasar layanan kesehatan tidak dapat diserahkan mengikuti mekanisme pasar secara umum. Maka dari itu diperlukan regulasi yang kuat, agar semua lapisan masyarakat yang membutuhkan dapat memanfaatkan layanan kesehatan tersebut.

c. Syarat Pelayanan Kesehatan

Azrul Azwar (1996:38-39) untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, pelayanan kesehatan harus memiliki berbagai persyaratan pokok, syarat pokok yang dimaksud adalah:²⁶

- 1) Tersedia dan berkesinambungan

²⁶ Utari, Dewi. Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. Skripsi. (Universitas Hasanuddin Makassar: 2018) hal 5

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

2) Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*) artinya, pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3) Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi, dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara

itu tidak ditemukan didaerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.²⁷

4) Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat yang mahal mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5) Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

d. Faktor Pelayanan Kesehatan

Menurut WHO (1984) ada beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan, yaitu:²⁸

²⁷ Utari, Dewi. 2018 Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. 5

- 1) Pemikiran dan Perasaan (*Thoughts and feeling*). Berupa pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian penilaian seseorang terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan.
- 2) Orang penting sebagai referensi (*personal referensi*). Seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh seseorang yang dianggap penting atau berpengaruh terhadap dorongan penggunaan pelayanan kesehatan.
- 3) sumber-sumber daya (*resources*). Mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. sumber-sumber daya juga berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat bersifat positif dan negative.
- 4) Kebudayaan (*culture*). Berupa norma-norma yang ada di masyarakat dalam kaitannya dengan konsep sehat sakit.

Menurut Gde Muninja (2004:239) kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa factor:²⁹

- a) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya.
- b) Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan
- c) Biaya (*cost*)
- d) Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*)

²⁸ Safitri, Dewi Indri. Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Skripsi. (Universitas Hasanuddin:2016) 26

²⁹ Utari, Dewi. 2018 Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. 32

- e) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*)
 - f) Keandalan dan keterampilan (*reability*) petugas kesehatan dalam memberikan perawatan
 - g) Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*).
- e. Standar Pelayanan Kesehatan

Menurut Daryanto dan Setyabudi (2014), standar pelayanan public merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan peneliatain kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyelenggara pelayanan kepada masyarakat. Cakupan standar pelayanan harus ditetapkan sekurang- kurangnya yaitu:

1. Prosedur Pelayanan. Harus diterapkan standar prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengajuan
2. Waktu Penyelesaian. Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya Pelayanan. Harus ditetapkan standar biaya atau tarid pelayanan termasuk rinciannya dalam proses pemberian pelayanan. Setiap kenaikan biaya pelayanan diikuti dengan kualitas pelayanannya juga.
4. Produk Pelayanan. Ditetapkan standar produk atau jasa pelayanan yang akan diterima dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dengan

harga pelayanan yang telah dibayarkan oleh masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan apa saja.

5. Sarana dan Prasana. Harus ditetapkan standar sarana dan prasana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan kesehatan.
6. Kompetensi Petugas. Perlu diterapkan standar kompetensi petugas pemberi pelayanan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap serta perilaku yang dibutuhkan.³⁰

f. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat.³¹ Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa: “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah

³⁰ Alfiana, Alfina Tahta. 2019. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakita Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019. 26

³¹ Budiarto. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Skripsi. (Universitas Hasanuddin:2015) 6

bertanggungjawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Adapun sumber daya di bidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.³²

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

2. Administrasi Retribusi

a. Pengertian Administrasi

³² Budiarto, 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. 6

Pengertian administrasi menurut Sondang P. Siagian adalah keseluruhan dari proses kerja sama antara dua orang atau lebih yang didasarkan dari atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Sedangkan menurut Ulbert, pengertian administrasi secara sempit didefinisikan sebagai berikut: Penyusunan dan pencatatan data dan informasi secara sistematis baik internal maupun eksternal dengan maksud menyediakan keterangan serta memudahkan untuk memperoleh kembali baik sebagian maupun menyeluruh.

b. Pengertian Retribusi

Retribusi adalah pungutan daerah yang dilakukan oleh pemerintah daerah menurut dan sesuai undang-undang daerah. Sebagaimana yang dijelaskan oleh gusfahmi bahwa: “Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pembeian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan pribadi atau badan”

Dalam Buku Thomas Sumarsan (2015:92) mengatakan bahwa : “Retribusi pada umumnya mempunyai hubungan langsung dengan kembalinya pretasi, karena pembayaran tersebut ditunjukan semata-mata untuk mendapat suatu pretasi tertentu dari pemerintah, misalnya pembayaran retribusi parkir, retribusi sampah,dan lain-lain”, Menurut Sproule-Jones And White yang mengatakan bahwa : “Retribusi adalah semua bayaran yang dilakukan oleh perorangan dalam menggunakan layanan yang mendatangkan keuntungan langsung dari layanan itu lebih

lanjut dikatakan bahwa distribusi lebih tepat dianggap pajak konsumsi dari pada biaya layanan”.³³ Retribusi Daerah sesuai dengan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 66 tahun 2001, pasal 1 point 1 bahwa yang dimaksud dengan: “Retribusi daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan / atau diberikan oleh pemerintah daerah untuk kepentingan pribadi atau badan”.

Retribusi daerah dilaksanakan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 tentang pajak daerah dan retribusi daerah; dan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Peraturan Umum Retribusi Daerah; dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pemerintahan di Daerah, selanjutnya untuk pelaksanaannya di masing-masing daerah, pungutan retribusi daerah dijabarkan dalam bentuk peraturan daerah yang mengacu kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku.³⁴

c. Retribusi Kesehatan

Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan di puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, balai pengobatan, dan rumah sakit umum daerah dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2013 tentang

³³ Idris, Sri Wahyuni. Manajemen Retribusi Terminal Pada Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mamuju Tengah. Skripsi. (Universitas Hasanuddin:2016) 21

³⁴ Khaira, Annisa Nabilatul. 2018. Pengaruh Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Tanah Datar. 17

Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdoel Madjid Batoe. Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas penggunaan/pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Pada Pasal 12 dijelaskan bahwa ; (1) Objek retribusi adalah jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran. (2) Dikecualikan dari objek retribusi adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, BUMN, BUMD dan pihak swasta. Sedangkan pada Pasal 13 berbunyi ; (1) Subjek retribusi orang pribadi dan/atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum. (2) Wajib retribusi adalah orang dan/atau badan yang wajib membayar retribusi atas penggunaan/pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.³⁵ Pelayanan Kesehatan yang dikenakan biaya/tarif dikelompokkan ke dalam pelayanan sebagai berikut:³⁶

1) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan,

³⁵ Jasasila. Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kabupaten Batanghari 2017. (Eksis: Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis:2017) 6

³⁶ Jasasila. 2017. Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kabupaten Batanghari 2017. 6

rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpamenginap di RSUD. Pelayanan rawat jalan ini dapat meliputi: Rawat jalan tingkat I yang dilaksanakan oleh Dokter Umum atau Dokter Gigi dan Rawat jalan tingkat II yang dilaksanakan oleh Dokter Spesialis.

2) Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat. Pelayanan ini diselenggarakan di Instalasi Gawat Darurat secara terus menerus selama 24 jam, dipimpin oleh Dokter Umum yang selama berdinis sebagai dokter jaga RSUD wajib tinggal dengan tanggung jawab meliputi: Pelayanan penderita baru di Instalasi Gawat darurat, Pelayanan perawatan observasi selama 24 jam. Dan Pengawasan penderita rawat inap di semua kelas, diluar jam kerja.

3) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.³⁷

³⁷ Jasasila. 2017. Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kabupaten Batanghari 2017. 6

4) Pelayanan Penunjang Medik

Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan kesehatan untuk penunjang penegakan diagnosa dan terapi.

5) Pelayanan Instalasi Farmasi

Diselenggarakan oleh instalasi farmasi RSUD yang meliputi penyediaan obat, bahan habis pakai dan alat kesehatan. Pelayanan lain-lain yang meliputi: Mobil Ambulans, Mobil Jenazah, Pelayanan Visum et Repertum, Pelayanan Informasi, Perawatan dan Pemulasaran Jenazah, Penunggu Pasien, Pencucian Linen dan Pakaian dan Iuran biaya bagi peserta PT ASKES dan anggota keluarganya

d. Prosedur Retribusi Kesehatan

Menurut Mardiasmo bahwa Retribusi dipungut dengan menggunakan Surat Keterangan Retribusi Daerah (SKRD) atau dokumen lain yang dipersamakan berupa karcis, kupon, dan kartu langganan. Dalam hal wajib retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi atau administratif beserta bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang yang tidak atau kurang dibayar dan ditagih menggunakan Surat Tagihan Retribusi Daerah (STRD). Penagihan retribusi terhutang sebagaimana didahului dengan surat Teguran. Tata cara pelaksanaan pemungutan retribusi ditetapkan dengan peraturan

kepala daerah. Dalam memungut retribusi ada tiga sisi yang perlu diperhatikan:³⁸

- 1) Dari sisi wajib retribusi, biasanya wajib retribusi sering menghindari pungutan dengan cara menunda pembayaran dan berkeinginan membayar lebih kecil dari yang seharusnya dibayar.
- 2) Dari segi pelaksanaan sistem dan prosedur administrasi. Dalam melaksanakan pungutan system dan prosedur administrasi sangat membantu karena merupakan alat pengawasan terhadap pelaksana administrasi maupun wajib retribusi dalam menghindari kebocoran dan penyimpangan yang mungkin terjadi dalam pemungutan retribusi dalam mengefektifkan penerimaan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukannya yaitu: melakukan konfirmasi data pada instansi terkait, penetapan tarif, penagihan retribusi perlu petugas yang disiplin waktu, penyetoran, pembukuan dan pelaporan.
- 3) Aparat pemungut/petugas, bagi petugas atau pemungut retribusi diperlukan mental dan sikap dan bertanggung jawab sepenuhnya dalam pelaksanaan tugas.

Prinsip-prinsip dalam penerapan retribusi harus diperhatikan agar retribusi dapat mencapai tujuannya untuk membiayai pelayanan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah. Empat prinsip umum yang

³⁸ Jasasila. 2017. Analisis Kontribusi Retribusi Pelayanan Kesehatan terhadap Penerimaan Retribusi Daerah Kabupaten Batanghari 2017. 6

digunakan sebagai indikator dalam pengenaan retribusi yaitusebagai berikut:³⁹

a) Kecukupan

Retribusi terhadap pemakaian barang atau jasa perlu diterapkan untuk melakukan rasionalisme permintaan dari konsumen. Tanpa adanya harga maka permintaan dan penawaran terhadap suatu barang tidak akan mencapai titik keseimbangan yang akibatnya tidak dapat menciptakan alokasi sumer daya yang efisien. Dengan diterapkannya retribusi maka setiap orang memiliki kebebasan untuk mengatur jumlah konsumsinya terhadap barang tersebut agar lebih sesuai dengan kebutuhannya dan kemampuannya untuk membayar.

b) Keadilan

Penetapan harga layanan atau tarif retribusi, harus menerapkan prinsip keadilan. Pada prinsipnya beban pengeluaran pemerintah haruslah dipikul oleh semua golongan dalam masyarakat sesuai dengan kekayaan dan kesanggupan masing-masing golongan. Penerapan tarif retribusi berdasarkan kemampuan dari wajib retribusi. Rendah kemampuan membayar maka semakin rendah tarif yang dikenakan dibanding mereka yang memiliki kemampuan membayar lebih besar.⁴⁰

³⁹ Khaira, Annisa Nabilatul. 2018. Pengaruh Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Tanah Datar. 23

⁴⁰ Khaira, Annisa Nabilatul. 2018. Pengaruh Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Tanah Datar. 23

c) Kemudahan Administrasi

Secara teoritis retribusi mudah ditaksir dan dipungut, mudah ditaksir karena pertanggung jawaban didasarkan atas tingkat konsumsi yang dapat diukur, mudah dipungut sebab penduduk hanya mendapatkan apa yang mereka bayar. Hal ini terkait dengan benefit Principle pada retribusi yang dikemukakan oleh Mc.Master (1991) yaitu retribusi dikenakan kepada individu dan atau kelompok yang menikmati manfaat barang atau jasa tersebut dengan pemakaian. Sebaliknya individu dan atau kelompok yang tidak menikmati dibebaskan dari kewajiban membayar.

d) Kesepakatan Politis

Retribusi daerah merupakan suatu produk politik yang harus diterima oleh masyarakat, terutama oleh mereka yang akan menjadi wajib retribusi dengan kesadaran yang cukup tinggi, sehingga didalamnya harus memuat kepastian hukum. Sehingga diperlukan suatu kemampuan politis dalam menetapkan retribusi, struktur tarif, memutuskan siapa yang membayar dan bagaimana memungut retribusinya.⁴¹

3. Hukum Responsif

a. Pengertian Hukum Responsif

Hukum responsif adalah model atau teori yang digagas Nonet-Selznick di tengah kritik pedas Neo-Marxis terhadap

⁴¹ Khaira, Annisa Nabilatul. 2018. Pengaruh Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kabupaten Tanah Datar. 23

liberal legalism yang mengandaikan hukum sebagai institusi mandiri dengan sistem peraturan dan prosedur yang objektif, tidak memihak, dan benar-benar otonom. Ikon legalisme liberal adalah otonomi hukum. Wujud paling nyata dari otonomi itu adalah rezim rule of law. Dengan karakternya yang otonom itu, diyakini bahwa hukum dapat mengendalikan represi dan menjaga integritasnya sendiri. Dilihat dari kepentingan internal sistem hukum itu sendiri, dalil integritas itu memang dapat dipahami. Tapi hukum bukanlah tujuan pada dirinya sendiri. Hukum adalah alat bagi manusia.

Ia merupakan instrumen untuk melayani kebutuhan manusia. Dalam makna ini, isolasi sistem hukum dari berbagai institusi sosial di sekitarnya, justru berdampak buruk dari sisi kebutuhan manusia itu sendiri. Hukum dengan mudah berubah menjadi institusi yang melayani diri sendiri, bukan lagi melayani manusia. Perubahan sosial dan keadilan sosial membutuhkan tatanan hukum yang responsif. Sifat responsif dapat diartikan sebagai melayani kebutuhan dan kepentingan sosial yang dialami dan ditemukan tidak oleh pejabat melainkan oleh rakyat. Syarat untuk mengemukakannya secara otentik memerlukan upaya-upaya khusus yang akan memungkinkan hal ini dilakukan. Dengan demikian, diperlukan jalur-jalur baru untuk partisipasi.⁴²

⁴² Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. *Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law*. Jakarta: Perkumpulan untuk Pembaharuan Hukum Berbasis Masyarakat dan Ekologis (HuMa). Hal 45

Konsep hukum responsif adalah adaptasi selektif ke dalam tuntutan-tuntutan dan tekanan-tekanan baru, dengan bercirikan pada: Pertama, Pergeseran penekanan dari aturan-aturan ke prinsip-prinsip dan tujuan, Kedua, Pentingnya watak kerakyatan (populis) baik sebagai tujuan hukum maupun cara mencapainya. Dampaknya adalah pembuatan hukum dan penerapan hukum tidak lagi merupakan tujuan sendiri, melainkan merupakan akibat dari tujuan sosial yang lebih besar yang dilayaninya. Dilihat dari sisi ini, aturan-aturan hukum kehilangan sedikit dari sifat keketatannya. Aturan-aturan ini sekarang dilihat sebagai cara-cara khusus untuk mencapai tujuan yang lebih umum, dan aturan yang banyak macamnya itu diperluas atau mungkin malahan dibuang, apabila dipandang lebih baik ditinjau dari segi tujuan yang akan dicapai. Dalam pembentukan Omnibus Law, konsep hukum responsif dengan sifat-sifatnya itu, dapat dipakai sebagai rujukan.

Suatu institusi yang responsif mempertahankan secara kuat hal-hal yang esensial bagi integritasnya sembari tetap memperhatikan atau memperhitungkan keberadaan kekuatan-kekuatan baru di dalam lingkungannya. Untuk melakukan ini, hukum responsif memperkuat cara-cara di mana keterbukaan dan integritas dapat saling menopang walaupun terdapat benturan di antara keduanya. Lembaga responsif ini menganggap tekanan-tekanan sosial sebagai sumber

pengetahuan dan kesempatan untuk mengoreksi diri. Agar dapat memperoleh sosok seperti ini, sebuah institusi memerlukan panduan berupa tujuan. Tujuan-tujuan menetapkan standar-standar untuk mengkritisi tindakan yang mapan, dan karenanya membuka kesempatan untuk terjadinya perubahan.

Pada saat yang bersamaan, jika benar-benar dijadikan pedoman tujuan dapat mengontrol diskresi administratif sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya penyerahan institusional (institutional surrender). Sebaliknya, ketiadaan tujuan berakar pada kekakuan (rigidity) serta oportunisme. Jadi, hukum responsif beranggapan bahwa tujuan dapat dibuat cukup objektif dan cukup berkuasa untuk mengontrol pembuatan peraturan yang adaptif.⁴³

b. Ciri-Ciri Hukum Responsif

Nonet dan Selznick, dalam bukunya berjudul *Law and Society in Transition, Toward Responsive Law* disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sistem pemerintahan sebuah negara dengan hukum yang dianutnya. Dalam sistem pemerintahan yang otoriter, hukum menjadi subordinasi dari politik. Artinya, hukum mengikuti politik. Dengan kata lain, hukum digunakan hanya sekadar menunjang politik penguasa.⁴⁴ Sebaliknya dalam sistem pemerintahan yang demokratis, hukum terpisah secara diametral dari politik.

⁴³ Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. *Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law*. Hal 45

⁴⁴ Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. *Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law*. Hal 45

Artinya, hukum bukan menjadi bagian dari politik, akan tetapi hukum menjadi acuan berpolitik dari sebuah bangsa.

Satjipto Rahardjo mengatakan bahwa kalau kita melihat hubungan antara subsistem politik dengan subsistem hukum, akan tampak bahwa politik memiliki konsentrasi energi yang lebih besar sehingga hukum selalu berada pada posisi yang lemah. Mencerna pernyataan ini maka akan ditangkap suatu perspektif bahwa dalam kenyataan empirik, politik sangat menentukan bekerjanya hukum. Pengaruh politik dalam berhukum, berarti berlaku juga pada penegakan hukumnya, karakteristik produk-produk hukum, serta proses pembuatannya. Hal di atas dapat dilihat dalam fakta berhukum sepanjang sejarah Indonesia, pelaksanaan fungsi dan penegakkan hukum tidak selalu berjalan seiring dengan perkembangan strukturnya. Hal ini akan tampak jelas jika ukuran pembangunan hukum di Indonesia adalah unifikasi dan kodifikasi hukum, maka pembangunan struktur hukum telah berjalan dengan baik dan stabil.

Karena dari waktu ke waktu produktifitas perundang-undangan mengalami peningkatan. Namun dari sisi yang lain, dari segi fungsi hukum telah terjadi kemerosotan. Struktur hukum dapat berkembang dalam kondisi konfigurasi politik apapun dengan ditandai keberhasilan pembuatan kodifikasi dan unifikasi hukum sebagaimana tampak dalam Program Legislasi

Nasional. Tetapi pelaksanaan fungsi atau penegakan fungsi hukum cenderung menjadi lemah. Sekalipun produk hukum yang dihasilkan jumlahnya secara kuantitatif meningkat, tetapi substansi dan fungsi hukumnya pun tidak selalu meningkat atau sesuai dengan aspirasi masyarakat.

Hal ini terjadi ketidak sinkronan antara struktur hukum dengan fungsi hukum sebagaimana disebut di atas disebabkan oleh karena intervensi atau gangguan dari tindakan- tindakan politik. Hukum kadang tidak (dapat) ditegakkan karena adanya intervensi kekuasaan politik.⁴⁵ Hukum responsif menganggap tekanan-tekanan sosial sebagai sumber pengetahuan dan kesempatan untuk mengoreksi diri. Oleh karena itu diperlukan panduan berupa tujuan, tujuan-tujuan ini menetapkan standar untuk mengkritisi tindakan yang mapan dan karenanya membuka kesempatan untuk terjadinya perubahan. Pada saat yang bersamaan, jika benar-benar dijadikan pedoman tujuan dapat mengontrol diskresi administratif, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya penyerahan institusional. Sebaliknya ketiadaan tujuan berakar pada kekakuan serta oportunisme. Hukum responsif beranggapan bahwa tujuan dapat dibuat cukup obyektif dan cukup berkuasa untuk mengontrol pembuatan peraturan yang adaptif.⁴⁶

⁴⁵ Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. *Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law*. Hal 45

⁴⁶ Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. *Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law*. Hal 45

Ciri khas hukum responsif adalah mencari nilai-nilai tersirat yang terdapat dalam peraturan dan kebijakan. Suatu contoh yang lazim untuk hal ini adalah doktrin “due process”. Sebagai doktrin kontitusional “due process” mungkin hanya dipahami sebagai nama untuk serangkaian peraturan, yang dipaparkan secara historis, yang melindungi hak-hak atas pemberitahuan (right of notice), untuk didengar dari persidangan, peradilan dengan sistem juri, dan hal lain semacam itu.⁴⁷

c. Variable Hukum Responsif

Tabel 2.2

Variable Hukum Responsif

Indikator	Hukum Responsif
Tujuan Hukum	Kompetensi
Legitimasi	Keadilan substansif
Peraturan	Subordinat dari prinsip dan kebijakan
Pertimbangan	Purposive (berorientasikan tujuan): perluasan kompetensi kognitif
Diskresi	Luas, tetapi tetap sesuai dengan tujuan
Paksaan	Pencarian positif bagi berbagai alternative seperti intensif, sistem kewajiban yang mampu bertahan sendiri
Moralitas	Moralitas sipil: kerja sama
Politik	Terintegrasinya aspirasi hukum dan politik: keterpaduan kekuasaan
Harapan Akan Ketaatan	Pembangkitan dilihat dari aspek bahaya substantive: dipandang sebagai gugatan

⁴⁷ Philippe Nonet & Philip Selznick. 1978. Law Is Society in Transition: Toward Responsive Law. Hal 45

	terhadap legitimasi
--	---------------------

4. Keadilan sosial sayyid quthb

Konsep keadilan sosial islam menurut Sayyid Quthb adalah suatu konsep modern dalam islam. Keadilan adalah antitesis dari kezaliman dan kesewenangwenangan, tidak dengan makna pasif saja, atau menghilangkan kezaliman dan kesewenang-wenangan. Namun, ia juga bermakna aktif yang tercerminkan dalam “moderasi Islam yang universal” yang bersifat moderat dan tidak berpihak atau cenderung kepada satu sisi saja, dan ia juga tidak mengisolasi dirinya dari keduanya dan tidak berbeda sama sekali dari keduanya.⁴⁸ Sayyid Quthb menuliskan bahwa menurut pandangan Islam keadilan adalah persamaan kemanusiaan yang memperhatikan pula keadilan pada semua nilai yang mencakup segi-segi ekonomi yang luas. Dalam pengertian yang lebih mendalam, yaitu pemberian kesempatan sepenuhnya kepada individu, lalu membiarkannya melakukan pekerjaan dan memperoleh imbalan dalam batas-batas yang tidak bertentangan dengan tujuan hidup yang mulia. Artinya bahwa setiap individu mendapatkan kesempatan yang sama dan penuh.⁴⁹

Keadilan dalam Islam adalah ketentuan yang wajib dan salah satu unsur vital kehidupan sosial dan kemanusiaan. Ia adalah ketentuan yang wajib yang ditetapkan oleh Allah SWT bagi semua manusia tanpa

⁴⁸ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

⁴⁹ Hendri, Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

pengecualian. Dalam surat Asy-Syura ayat 15 Allah SWT juga menegaskan kepada Rasulullah SAW untuk berlaku adil:

فَلِذَلِكَ فَادْعُ وَاسْتَقِمْ كَمَا أُمِرْتَ وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَهُمْ وَقُلْ آمَنْتُ بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ كِتَابٍ وَأُمِرْتُ لِأَعْدِلَ بَيْنَكُمْ ۚ اللَّهُ رَبُّنَا وَرَبُّكُمْ ۚ لَنَا أَعْمَالُنَا وَلَكُمْ أَعْمَالُكُمْ ۚ لَا حِجَّةَ بَيْنَنَا وَبَيْنَكُمْ ۚ اللَّهُ يَجْمَعُ بَيْنَنَا وَإِلَيْهِ الْمَصِيرُ

Artinya: “Karena itu, serulah (mereka beriman) dan tetaplah (beriman dan berdakwah) sebagaimana diperintahkan kepadamu (Muhammad) dan janganlah mengikuti keinginan mereka dan katakanlah, “Aku beriman kepada Kitab yang diturunkan Allah dan aku diperintahkan agar berlaku adil diantara kamu...””

Dalam ayat lain, surat An-Nahl ayat 90 Allah SWT mempertegas,

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَائِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.

Dalam Islam, keadilan ditegakkan atas seluruh warga negara tanpa melihat status, baik kaum muslimin maupun bukan. Oleh karena itu, semua hak-hak itu merata kepada semuanya. Dengan artian bahwa Islam memberikan sepenuhnya hak yang dimiliki seseorang itu kembali kepada dirinya.⁵⁰ Hak memiliki dalam kehidupan sosial Islam harus tunduk kepada kemaslahatan umat dan masyarakat. Dan Islam memberikan pengakuan sepenuhnya atas hak individu. Pemberian hak milik ini Islam

⁵⁰ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

memiliki tujuan utama yaitu memperkenankan serta memberi jalan agar bakat-bakat yang dimiliki oleh setiap manusia menurut masing-masing dalam suatu bidang pekerjaan itu dapat berkembang dengan baik dan wajar. Dan dengan demikian timbullah konkurensi yang membangun.

Islam memelihara keseimbangan hubungan antara Tuhan dan manusia, maka Islam juga berusaha membentuk keseimbangan hubungan antara sesama manusia dalam rangka melindungi hubungan tersebut dari dampak buruk yang ditimbulkan oleh tindakan yang berlebihan dalam aspek ekonomi. Itulah sebabnya mengapa Islam menginginkan terciptanya keadilan dalam seluruh kehidupan manusia dan tidak hanya dalam satu aspek saja.⁵¹ Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Islam sangat mementingkan keseimbangan dan keserasian dalam menegakkan keadilan dengan sepenuhnya. Dalam pembahasan mengenai keadilan sosial ini, setidaknya Sayyid Quthb membagi kepada tiga pokok pembahasan. Yaitu bidang ekonomi, hukum dan politik pemerintahan.⁵²

a. Keadilan bidang ekonomi

Sayyid Quthb menuliskan bahwa menurut pandangan Islam keadilan adalah persamaan kemanusiaan yang memperhatikan pula keadilan pada semua nilai yang mencakup segi-segi ekonomi yang luas. Dalam pengertian yang lebih mendalam, yaitu pemberian kesempatan sepenuhnya kepada individu, lalu membiarkannya melakukan pekerjaan dan memperoleh imbalan dalam batas-batas yang tidak bertentangan dengan tujuan hidup

⁵¹ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

yang mulia.¹⁰⁸ Artinya bahwa setiap individu mendapatkan kesempatan yang sama dan penuh.⁵³

b. Keadilan bidang hukum

Dalam Islam masyarakatnya diberikan jaminan dan kebebasan dalam kehidupan. Namun yang mesti diketahui adalah bahwa tidak ada kebebasan mutlak tanpa batas. Seperti yang di jelaskan oleh Sayyid Quthb bahwa kehidupan tidak mungkin dapat ditegakkan bila setiap anggota masyarakatnya ingin menikmati kebebasan mutlak tanpa batas dan arah tertentu. Dimana setiap orang menikmati kebebasan jiwa yang mutlak, terbebas dari segala bentuk tekanan dan memperoleh kesamaan penuh yang tidak disertai ikatan dan syarat apapun. Kata Quthb, keadaan semacam ini merupakan jaminan bagi hancurnya masyarakat yang pasti pula akan menghancurkan anggota masyarakat itu sendiri.

Dengan artian bahwa diberikan kebebasan dalam kehidupan dengan catatan tidak ada kebebasan mutlak tanpa batas. Islam akan memberikan keadilan pada semua segi kehidupan. Tidak akan memberikan ketetapan yang miring dan tidak pula dipengaruhi oleh apapun kecuali penetapan kebenaran, yang benar adalah benar dan yang salah adalah salah. Seperti yang di ungkapkan Sayyid Quthb tentang keadilan seorang penguasa

⁵³ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

dalam Islam:⁵⁴“Di sini setiap individu menikmati keadilan yang sama, tidak ada diskriminasi antara mereka yang muncul karena nasab dan kekayaan, karena uang dan pangkat sebagaimana yang ada pada umat di luar Islam, walaupun antara kaum muslimin dan orang-orang non-Islam itu terdapat permusuhan dan kebencian. Sungguh ini merupakan nilai keadilan yang belum pernah dicapai oleh hukum internasional manapun dan juga oleh hukum lokal manapun sampai detik ini”

Artinya adalah bahwa tidak ada yang dapat mempengaruhi atas tegaknya keadilan, apapun yang mencoba menghalangi baik harta maupun nasab atau keturunannya.

c. Keadilan bidang politik pemerintahan

Sistem politik Islam dibangun atas dua konsep dasar yang merupakan perpanjangan konsepsinya yang menyeluruh tentang alam, kehidupan dan manusia: pemikiran integral tentang jenis manusia, watak dan pertumbuhannya. Juga konsep bahwa Islam itu merupakan satu sistem universal yang abadi bagi masa depan kemanusiaan.⁵⁵ Menurut penjelasan Quthb bahwa politik pemerintahan dalam Islam dibangun atas tiga asas; keadilan penguasa, ketaatan rakyat, dan permusyawaratan antara penguasa dengan rakyat. Ini merupakan garis-garis besar yang bersifat dasar yang darinya kemudian muncullah berbagai cabang permasalahan. Mengenai keadilan penguasa yang di

⁵⁵ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

sampaikan oleh Quthb diatas, Munawir Sjadzali menjelaskan bahwa seorang penguasa harus adil secara mutlak, keputusan dan kebijaksanaannya tidak terpengaruh oleh perasaan senang atau benci, suka atau tidak suka, hubungan kerabat, suku dan hubungan-hubungan khusus lainnya.

Seorang penguasa yang adil, dalam menetapkan sebuah keputusan tidak akan miring atau tidak akan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang menodai tegaknya keadilan itu. Seperti yang di ungkapkan oleh Sayyid Quthb sebagai berikut: “Ia merupakan keadilan yang mutlak yang tidak akan miring keputusannya karena terpengaruh oleh perasaan cinta maupun benci, yang tidak dapat berubah kaidahnya karena adanya suka dan tidak suka. Suatu keadilan yang tidk terpengruh oleh hubungan kerabat antara berbagai individu dan tidak pula oleh perasaan benci antar suku.” Lebih jelas Quthb menegaskan bahwa semua bentuk pemerintahan yang melaksanakan syariat Islam di dalamnya bisa disebut sebagai pemerintahan Islam. Seperti yang diungkapkan Quthb berikut: “Semua bentuk pemerintahan yang melaksanakan syariat Islam dapat disebut sebagai pemerintahan Islam, apapun juga bentuk dan gambaran pemerintahan itu.”⁵⁶

Sebaliknya semua bentuk pemerintahan yang tidak seperti itu, yang tidak mengakui Islam - sekalipun ia dilaksanakan oleh

⁵⁶ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

suatu organisasi yang menamakan dirinya Islam atau mempergunakan label Islam”. Kemudian tentang musyawarah antara penguasa dan rakyat. Bahwa permusyawaratan merupakan salah satu prinsip diantara prinsip-prinsip pemerintahan Islam, sedangkan teknisnya, secara khusus tidak ditetapkan. Dengan demikian bentuknya terserah pada kepentingan dan kebutuhannya. Karena pada masa Rasulullah saw, beliau juga mengajak kaum muslimin bermusyawarah mengenai persoalan-persoalan yang tidak diberikan jawabannya oleh wahyu, dan mengambil pendapat mereka yang lebih tahu tentang urusan duniawi mereka.

Dari penjelasan-penjelasan diatas memberikan gambaran bahwa Sayyid Quthb menegaskan untuk tegaknya syari’at Islam dalam pemerintahan, apapun bentuk pemerintahannya. Karena Islam memberikan jaminan dengan perintah-perintah-Nya yang jelas dan universal terhadap jiwa, raga, kehormatan dan harta kekayaan itu dengan suatu gambaran yang tidak ada sedikitpun celah yang terbuka untuk meragukan kebenarannya terhadap jaminan yang diberikannya bagi keamanan, keselamatan dan kehormatan masyarakat.⁵⁷ Sayyid Qutb menegaskan bahwa keadilan merupakan pilar utama dalam negara Islam. Tidak boleh ada diskriminasi antar warga negara. Keadilan itu bukan hanya teori teori mati, melainkan telah terbukti dan terlaksana

⁵⁷ Hendri, 2012 Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb. 4

dalam sejarah negara Islam. Keadilan sosial Islam adalah kemanusiaan yang meliputi seluruh segi dan dasar kehidupan manusia.

Keadilan ini bukan semata-mata keadilan ekonomi saja, tetapi menyangkut pemikiran, kesadaran, dan sikap. Dengan kata lain, keadilan sosial Islam tidak hanya menyangkut nilai-nilai ekonomi dan material, tetapi juga menyangkut nilai spiritual dan moral. Lebih dari itu, Islam telah menyiapkan prinsip-prinsip dasar keadilan sosial dan mengukuhkan klaim orang miskin pada kekayaan orang kaya, menyediakan prinsip keadilan bagi kekuasaan dan uang, sehingga tidak ada perlunya untuk membius pemikiran manusia dan mengajak mereka untuk meninggalkan hak-hak bumi mereka untuk tujuan harapan mereka di akhirat.⁵⁸

Sayyid Qutb menyatakan asas Islam dalam menegakkan keadilan memiliki beberapa fondasi atau asas yang utama yaitu: Pertama, kebebasan jiwa yang mutlak. Islam menjamin kebebasan jiwa dengan kebebasan yang penuh, yang tidak hanya dinilai dari sisi maknawi atau sisi ekonomi semata, melainkan pada dua sisi itu secara keseluruhan. Islam membebaskan jiwa dari bentuk perbudakan, berupa kultus individu dan ketakutan terhadap kehidupan, rezeki dan kedudukan. Dalam Islam, orang yang dihormati adalah orang

⁵⁸ Aravik, Havis, 2018. *Pemikiran Ekonomi Sayyid Qutb, Islamic Banking*. Vol 3 No 2

yang bertakwa, orang-orang yang beriman dan beramal saleh (QS. al-Hujurat [49]: 13).⁵⁹ Keadilan sosial dalam Islam, bertitik tolak dari suatu prinsip yang menggariskan bahwa kepemilikan terhadap harta kekayaan tidaklah bersifat mutlak. Kepemilikan mutlak adalah monopoli dari Pencipta alam semesta dengan segala isinya yaitu Allah. Manusia hanyalah pemilik dalam makna yang nisbi. Oleh karena itu, setiap individu muslim bertanggungjawab kelak di akhirat tentang asal-usul harta miliknya dan kemana harta itu dibelanjakan dan dipergunakannya.⁶⁰

Persoalan keadilan bukan sekedar persoalan individual atau sekelompok masyarakat yang sifatnya temporal saja, tetapi merupakan persoalan “kemanusiaan” universal dan esensial. Menurut Sayyid Qutb, untuk tegaknya keadilan harus diperhatikan tiga asas, yaitu kebebasan jiwa, persamaan kemanusiaan, dan jaminan sosial. Ketiga asas inilah yang menentukan tegak tidaknya suatu keadilan dalam masyarakat dan pemerintahan.⁶¹

1. Kebebasan Jiwa

Asas pertama yang menentukan konsep keadilan menurut Sayyid Qutb adalah kebebasan jiwa. Ajaran kebebasan jiwa ini merupakan efek dari ajaran tauhid. Pernyataan “tidak ada Tuhan selain Allah” pada hakekatnya merupakan kunci pembebasan jiwa manusia dari setiap

⁶¹ Muhammad Roy Purwanto. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). (Universitas Islam Indonesia:2019) 29

jerat dan belenggu, sekaligus menjadi pendorong kekuatan intelektual dan material yang bebas dari ikatan-ukatan perbudakan.

Menurut Qutb, hanya dengan kebebasan jiwa manusia dapat menciptakan suatu keadilan. Setiap tindakan yang menentang kebebasan dapat bermakna memperkuat kebatilan. Artinya penentangan terhadap kebebasan berarti penyebaran kegelapan sehingga akan mengikis habis cahaya nurani, yaitu suatu hubungan yang dibangun dengan dasar kasih sayang, persatuan, dan keadilan.

Prinsip kebebasan dalam Islam ini dibuktikan dengan ajarannya yang tidak membedakan manusia. Itulah sebabnya, menurut Qutb dalam Islam tidak dikenal hirarki. Dalam ajaran Islam, adanya kebebasan dibuktikan dengan tidak adanya hierarki atau kasta, seperti yang terjadi dalam Kristen dengan konsep hierarki Gereja dan kasta dalam ajaran Hindu.

Prinsip kebebasan dalam Islam merupakan ajaran yang sangat fundamental. Hal ini karena kebebasan merupakan pembeda antara manusia dan makhluk lain. Dengan kebebasan, manusia dapat mencapai kebenaran, kemajuan dan kesatuan.

Kebebasan adalah suatu konsep dan nilai yang harus dihargai oleh setiap individu, kelompok, dan bangsa. Konsep kebebasan merupakan hal yang tidak terpisahkan dari kehidupan, tetapi sering dipahami secara salah. Banyak pemikir yang mengartikan kebebasan dengan “kehidupan tanpa suatu ikatan”. Padahal, tidak ada seorang manusia pun dalam kelompok masyarakat dapat bebas dalam pengertian

sebebas-bebasnya, karena pasti ada norma-norma yang mengikat, mengatur dan membatasi manusia dalam hidupnya.⁶²

Menurut Sayyid Qutb, Islam mengajarkan kebebasan jiwa sebagai sifat mutlak dan utuh, sesuai dengan tabiat dasar jiwa manusia yang bebas. Kebebasan jiwa yang bersifat mutlak tergambar dari adanya kebebasan yang dimiliki manusia ketika dilahirkan ke muka bumi. Manusia dilahirkan bebas dari perbudakan, dosa bawaan dan kesalahan warisan.

Kebebasan dan keadilan tidak bisa dipisahkan dengan persoalan jiwa yang batini, keduanya merupakan hak individu sekaligus kebutuhan masyarakat. Keadilan tidak akan tegak apabila tidak diikuti dengan amaliah yang berkesinambungan. Masyarakat pun tidak mungkin akan dapat memelihara pelaksanaannya, selama tidak terdapat satu keyakinan yang menopangnya dari dalam, dan kemungkinan-kemungkinan amaliah yang menguatkannya dari luar.

2. Persamaan Kemanusiaan

Menurut Sayyid Qutb, prinsip persamaan secara jelas tertulis dalam *nass* dan didasarkan kepada asal dan proses kejadian manusia.¹⁵⁴ Pandangan Sayyid Qutb tersebut mempertegas asal kejadian manusia yang sama, tidak seorang pun yang lahir ke bumi ini dibenarkan mengklaim bahwa dirinya membawa keistimewaan-keistimewaaan yang mengharuskan orang lain untuk memuja-mujanya, karena dalam

⁶² Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

dirinya mengalir “darah biru” kebangSAWanan, atau titisan darah Tuhan, sehingga mereka boleh bertindak sewenang-wenang terhadap golongan masyarakat yang stratanya lebih rendah.⁶³ Sebaliknya, seseorang tidak boleh beranggapan bahwa kelahirannya di muka bumi telah ditakdirkan menjadi budak sebagaimana yang digambarkan oleh Aristoteles, Karena itu, Islam tidak mengenal konsep bangsa pilihan dan konsep masyarakat yang tidak berbangsa, serta kasta-kasta dalam masyarakat.¹⁵⁶ Dengan demikian, persamaan merupakan kodrat manusia yang dibawa bersamaan dengan kelahiran seseorang di muka bumi. Dalam hal ini Qutb mengatakan, persamaan yang dimaksudkan Islam tidak dalam pengertian identik dan tidak pula merupakan produk konstitusional, atau persetujuan-persetujuan yang ikhlas, atau kedermawanan seorang raja.

Berkaitan dengan sikap beragama Islam tidak membenarkan fanatisme keagamaan yang sempit yang tidak mempunyai toleransi terhadap penganut agama lain. Islam memberikan hak-hak kepada kaum musyrikin dalam bidang perlindungan jiwa seperti hal yang dimiliki oleh kaum muslimin. Sepanjang mereka terikat perjanjian damai, seperti dijelaskan dalam QS. *An-Nisa*’: 92.¹⁶⁰ Sayyid Qutb memberikan komentar terhadap ayat tersebut bahwa Islam menentukan *kafarat* bagi seorang pembunuh yang tidak sengaja dengan memerdekakan hamba sahaya. Ini menunjukkan Islam menjadikan *kafarat* berupa memerdekakan hamba sahaya untuk

⁶³ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

menghidupkan seseorang sebagai ganti diri yang telah mati karena tidak sengaja itu. Budak itu sama artinya dengan orang mati, atau setiudak-tidaknya seperti orang mati. Sementara itu, memerdekakannya berarti menghidupkannya, atau mirip orang yang hidup merdeka menurut pandangan Islam.⁶⁴ Tentu saja tidak demikian halnya dengan pembunuhan yang disengaja, "nyawa harus diganti dengan nyawa" tanpa membedakan kaya dan miskin, hamba atau tuan. Lebih jauh, Sayyid Qutb menilai pernyataan Al-Qur'an mengenai status wanita dan strata sosial, yang adalah kontradiksi dengan kondisi masyarakat pada waktu itu terkesan sebagai lompatan besar dan spektakuler. Sampai kedatangan Islam, wanita dianggap sebagai benda yang tidak bernyawa dan boleh diperlakukan sesuka hati oleh pemiliknya, termasuk memperdagangkannya. Sedangkan mengenai perbedaan kelamin, Islam memberikan jaminan yang sama dan sempurna kepada kaum wanita sejajar dengan kaum pria, kecuali dalam beberapa segi yang berkaitan dengan karakteristik biologis dan tabiat alami masing-masing jenis kelamin yang tidak sampai berpengaruh pada kedudukan hakiki jenis kelamin manusia.¹⁶³ Jadi, perbedaan jenis kelamin merupakan budaya manusia, dan tidak berarti derajat wanita lebih rendah daripada derajat pria, sehingga dibenarkan memperlakukan wanita sesuka hati bahkan membunuhnya seperti dilakukan oleh sebagian kabilah Arab pada masa jahiliyah karena takut membawa aib kehinaan atau menimbulkan kemiskinan.

⁶⁴ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

Lebih jauh Sayyid Qutb membandingkan persamaan yang diajarkan Islam tersebut dengan yang diberikan oleh Barat. Barat dalam melihat persamaan berorientasi pada pandangan materialisme. Karena itu, motivasi yang dikembangkan dalam menuntut persamaan yang dimaksud menjadi tidak bersifat murni dan luhur bagi kemanusiaan sebagaimana halnya yang diajarkan Islam. Sebagai bukti, Sayyid Qutb mengemukakan bahwa kaum wanita di Barat dituntut untuk bekerja diluar rumah, karena kaum pria tidak mau lagi bertanggungjawab memenuhi kebutuhan mereka kecuali diberikan imbalan.¹⁷⁵ Jika dianalisis, kondisi semacam inilah yang menjadi salah satu faktor pemicu utama timbulnya gerakan emansipasi wanita untuk menuntut hak persamaan, kaum wanita dieksploitasi untuk tujuan materi, sementara upah yang mereka terima relatif lebih rendah dibanding kaum pria. Karena tuntutan tersebut tidak berhasil, maka mereka memasuki dunia politik dengan menuntut hak perwakilan mereka diparlemen untuk memperjuangkan hak-hak wanita tersebut. Eksploitasi kaum wanita di Barat, menurut Sayyid Qutb tidak berbeda dengan yang terjadi dinegara komunis, persamaan yang dicanangkan adalah "sama rata sama rasa dalam bekerja dan upah". Kalau tujuan ini tercapai, maka kaum wanita bisa melakukan apa saja seperti yang dilakukan kaum pria.⁶⁵

Berdasarkan uraian diatas, jelas bahwa konsepsi persamaan yang diajarkan Islam, menurut Sayyid Qutb dikembangkan berdasarkan

⁶⁵ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

teori kemanusiaan yang sempurna dan menyeluruh, serta bebas dari fanatisme keagamaan. Apabila manusia menjalankan hal itu sepenuhnya, tidak lagi diperlukan persamaan dalam bentuk undang-undang tertulis, dan pada gilirannya dapat memperkokoh sendi keadilan.

3. Jaminan Sosial

Berbicara tentang jaminan sosial dalam sistem masyarakat Islam, menurut Qutb, tidak bisa dilepaskan dari konsep masyarakat yang terbagi menjadi dua, yaitu masyarakat Jahiliyah dan masyarakat Islamiyah. Bagi Qutb, tidak ada jalan lain selain dua jalan, yaitu hukum jahiliyah dan hukum Allah. Mereka yang tidak mengikuti hukum Allah berarti mengikuti hukum jahiliyyah, demikian pula sebaliknya. Tidak ada jalan tengah diantara keduanya. Ini dipahami Qutb dari al-Ma'idah (4): 50. Makanya dalam ayat ini ada penegasan, pemilihan, pemilahan, pengingkaran dan peneguhan: *"Dan hukum siapakah yang lebih baik dari hukum Allah bagi orang-orang yang yakin"*.

Secara singkat, Qutb memberikan definisi jahiliyah berupa; hukum yang ditetapkan manusia kepada manusia lain (*hukm al-basyar li al-basyar*). Ini juga berarti penyembahan manusia terhadap manusia lain, tidak lagi menyembah Allah, menolak ketuhanan Allah. Dengan demikian, istilah jahiliyah ini tidak terbatas pada sebuah periode masa karena ia bisa saja berada di masa lalu, sekarang, dan akan datang. Pada masa lalu diwakili oleh periode historis sebelum Islam

yang mengabaikan Tuhan. Dalam penggunaan peyoratif, istilah jahiliyah berarti suatu kondisi manusia, keadaan pikiran, kualitas masyarakat, dan *way of life* di mana sistem Islam di banyak tempat terabaikan.⁶⁶

Namun ada perbedaan antara masyarakat jahiliyah masa lalu dengan masa kini. Kalau pada masa lalu ke jahiliyahan adalah fungsi dari kebodohan murni, jahiliyah masa kini merupakan pelanggaran sadar terhadap otoritas Tuhan. Parahnya, penyakit ini telah menggerogoti pemikiran manusia, dan telah membentuk pemahaman mereka mengenai konsep kehidupan yang baik dan nilai-nilai imajinasi.

Tanggungjawab individu terhadap dirinya adalah tidak membiarkannya memperturutkan nafsu yang dapat menjerumuskan kepada kehancuran. Tuhan telah membentangkan dua jalan, kefasikan dan takwa. Dengan mengacu kepada sejumlah ayat, *al-Najam*; 53: 36-41, *al-Muddatsir*; 74: 38, *al-Baqarah*; 2: 286, *al-Zumar*; 39: 41, dan *an-Nisa*'; 4: 111, Sayyid Qutb berpendapat hati nurani dan akal yang diberikan Tuhan kepada manusia menjadi alat untuk menentukan pilihan secara bebas untuk melakukan perbuatan baik ataupun perbuatan buruk, terpuji atau tercela, dan tidak seorang pun yang akan diminta pertanggungjawabannya selain terhadap amalnya sendiri, serta tidak seorangpun yang akan diberi balasan selain terhadap amalnya sendiri.

⁶⁶ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

Pendapat Sayyid Qutb, Tuhan memberikan kepada manusia kebebasan dalam menentukan pilihan dan kebebasan berbuat, membawa dampak besar terhadap dinamika kehidupan. Jika di akhirat Allah memberikan pahala berdasarkan perbuatan manusia, maka hal itu merupakan hal yang sangat tepat, adil, dan tidak ada unsur penganiayaan. Dengan demikian, kepribadian yang dibentuk oleh Islam mempunyai dua dimensi tanggungjawab, yakni tanggap dan waspada dalam memenuhi hak-hak yang disyariatkan bagi dirinya, disamping selalu ingat kepada perbuatan baik terhadap sesamanya dengan tetap berpijak kepada kebebasan jiwa yang penuh dan persamaan kemanusiaan yang sempurna.⁶⁷

Memelihara kasih sayang dan menyantuni kerabat yang dekat, terutama orang tua dan anak-anak merupakan kecenderungan yang kuat dalam fitrah kemanusiaan. Pentingnya pembinaan keluarga tersebut, mengingat posisi keluarga sebagai batu pertama untuk tegaknya bangunan masyarakat, karena keluarga merupakan satu lembaga yang darinya muncul berbagai kumpulan norma dan etika yang sangat menentukan pembinaan pribadi.

Adapun tanggungjawab secara timbal balik antara individu dan masyarakat haruslah benar-benar memperhatikan kepentingan kedua belah pihak dan batas-batas imbalan, serta sangsi baik yang bersifat material maupun immaterial. Setiap anggota masyarakat harus menyadari bahwa semua tindakanya merupakan ibadah kepada Allah

⁶⁷ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

dan dalam bidang tertentu perbuatan tersebut menjadi milik masyarakat, setidaknya memberi manfaat kepada masyarakat. Tanggungjawab individu terhadap masyarakat diibaratkan oleh Sayyid Qutb dengan sebuah kapal ditengah lautan, senada dengan sebuah hadis, setiap penumpang bertanggungjawab terhadap keselamatan kapal, dan tidak ada hak seorang pun untuk menenggelamkan kapal tersebut dengan mengatasnamakan kebebasan individu. Jadi, tidak seorang anggota masyarakat pun yang terlepas dari kepentingan umum, setiap orang adalah pemelihara masyarakat sekaligus dipelihara dalam masyarakat.⁶⁸

Kerjasama antara semua anggota masyarakat merupakan suatu kewajiban untuk memelihara kepentingan bersama dalam batas-batas yang termasuk perbuatan *al-amr bi al-ma'ruf dan al-nahi al-munkar*, serta tolong menolong dalam melakukan kebaikan dan takwa. Mereka yang tidak bersedia melakukan kewajiban tersebut akan mendapatkan dosa dan dianggap sebagai pendusta agama.

Menurut Sayyid Qutb, operasional *al-amr bi al-ma'ruf dan al-nahi al-munkar* harus mengarah pada peningkatan dan pencegahan yang dilakukan secara terus menerus, tidak bersifat menunggu sesuai dengan batas kemampuan sebagaimana disebutkan dalam hadis. Jadi, menurut Sayyid Qutb, setiap muslim bertanggungjawab terhadap segala bentuk kemunkaran yang ada di dalam masyarakat, sekalipun ia sendirian tanpa kawan. Ketika ada pemahaman yang keliru terhadap

⁶⁸ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

surat *Al-Maidah* ayat 105, bahwa ayat ini memperbolehkan berdiam diri terhadap kemunkaran dan tidak berusaha memperbaikinya, maka Abu Bakar dengan tegas mengatakan: ”wahai manusia kamu sekalian telah membaca ayat ini tetapi kamu tidak menempatkannya pada tempatnya, sedangkan kamu telah mendengar Rasulullah SAW berkata:” sesungguhnya manusia ini apabila melihat kemunkaran dan tidak mencoba menghilangkannya, maka aku khawatir Allah SWT akan menurunkan siksa secara merata (tanpa membedakan yang bersalah dan tidak bersalah).⁶⁹

Apabila *al-amr bi al-ma'ruf* dan *al-nahi al-munkar* tidak dijalankan, maka yang tinggal adalah kemunkaran yang membawa kehancuran, dan akhirnya menyengsarakan umat baik didunia maupun di akhirat. Jika kemudian turun siksa Allah, maka hal itu tidak dapat diartikan sebagai kedzoliman, tetapi merupakan suatu kewajaran sebagai akibat kelalaian yang berpangkal pada diri yang bersangkutan. Al-Qur'an masalah ini pada masyarakat dengan mencontohkan bangsa Israel dimana masyarakat dan negara mereka porak poranda karena mereka bergelimang dalam kemaksiatan, termasuk para ulamanya.

Kenyataan menunjukkan bahwa anggota masyarakat tidak memiliki kemampuan yang sama, ada golongan yang lemah dan ada golongan yang kuat. Golongan yang kuat mempunyai tanggung jawab untuk melindungi golongan yang lemah. Termasuk di dalam hal ini memelihara dan melindungi anak yatim terhadap kekayaan mereka

⁶⁹ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

sampai saatnya anak yatim tersebut "dapat berdiri sendiri". Demikian juga dengan fakir miskin. Untuk memenuhi kebutuhan kaum fakir maka diperbolehkan mengambil dari zakat, jika masih tetap tidak mencukupi, maka wajib atas orang-orang yang mampu untuk membantu orang-orang yang membutuhkan tanoa adanya ikatan dari persyaratan tertentu sebagai balas jasa. Apabila sampai terjadi ada satu orang yang kelaparan semalaman, maka semalaman itu pula seluruh warga masyarakat muslim dikediaman itu menanggung dosa sepanjang mereka belum memberi makan kepadanya. Rasullullah mengibaratkan tanggung jawab terhadap masyarakat tersebut seperti tumbuh atau seperti bangun.⁷⁰

⁷⁰ Muhammad Roy Purwanto. 2019. Keadilan dan Negara (pemikiran Sayyid Qutb tentang negara yang berkeadilan). 29

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis empiris, dengan kata lain ialah jenis penelitian hukum sosiologis dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan atau *law field research* yang berarti bahwa mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat.⁷¹ Penelitian yuridis empiris disebut pula 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.⁷² Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian yuridis empiris karena peneliti hendak mengetahui bagaimanakah responsivitas administrasi retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan kabupaten sampang (studi pasal 3 peraturan daerah kabupaten sampang nomor 01 tahun 2011 tentang retribusi pelayanan kesehatan).

B. Pendekatan Penelitian

Bahder John Nasution menjelaskan bahwa pendekatan penelitian merupakan sebuah persoalan yang berhubungan dengan cara seseorang meninjau dan menghampiri persoalan tersebut sesuai dengan disiplin ilmunya.⁷³ Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis menurut Soerjono Soekanto adalah

⁷¹ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), 15

⁷² Bambang Waluyo, 2002. *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, 15

⁷³ Bahder John Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), 130.

mengidentifikasi dan mengonsepsikan hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional dalam sistem kehidupan yang nyata.⁷⁴ Pendekatan ini dilakukan terhadap keadaan nyata yang ada di masyarakat atau lingkungan masyarakat dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta (fact-finding), kemudian menuju pada identifikasi (problem-identification) dan pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah (problem-solution).⁷⁵ Dalam penelitian ini pendekatan digunakan untuk mendeskripsikan data yang ditemui dilapangan tentang responsivitas administrasi retribusi pelayanan kesehatan dinas kesehatan kabupaten sampang (studi peraturan daerah kabupaten sampang nomor 01 tahun 2011 tentang retribusi pelayanan kesehatan pasal 3).

Dalam penelitian ini juga menggunakan pendekatan kasus atau case approach dan pendekatan konseptual. Pendekatan kasus dalam penelitian normative digunakan untuk mempelajari penerapan norma- norma hukum yang berlaku dalam sebuah hukum positif yang dilakukan dalam praktik atau putusan pengadilan. Dalam pendekatan kasus ini peneliti menggunakan norma-norma hukum responsif. Selanjutnya pendekatan konseptual adalah pendekatan yang dilakukan dengan mengumpulkan pandangan- pandangan dan doktrin- doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum yang dikemukakan para ahli. Dalam pendekatan konsep ini peneliti menggunakan pandangan dari ahli keadilan yaitu Sayyid Qutb.⁷⁶

C. Lokasi penelitian

⁷⁴Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Press, 1986), 51.

⁷⁵Soerjono Soekanto, 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*, 51.

⁷⁶ Johni Ibrahim, *teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Banyumedia Publishing, 2007), hal 300



Lokasi penelitian adalah tempat yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian untuk memperoleh data terkait dengan penelitian.⁷⁷ Adapun lokasi dalam penelitian ini yaitu di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang. Di Madura terdapat 4 kabupaten yaitu Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Sampang dan Kabupaten Sumenep. Peneliti memilih lokasi penelitian di Dinas kesehatan di Kabupaten Sampang karena dalam data yang saya dapat tingkat ketidakmerataan paling tinggi di wilayah madura jawa timur adalah Kabupaten Sampang sedangkan untuk tingkat ketidakmerataan di Kabupaten bangkalan, Kabupaten pamekasan dan Kabupaten sumenep cenderung rendah. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur cakupan kesehatan di Kabupaten Sampang cenderung rendah apalagi dalam hal ketersediaan obat di puskesmas kabupaten Sampang memiliki peringkat yang sangat rendah dibanding kabupaten- kabupaten lainnya di Jawa Timur.⁷⁸

D. Metode Pengambilan Sampel

⁷⁷ Roibin, dkk, Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Tahun 2015, (Malang: Fakultas Syariah, 2015), 47.

⁷⁸ Badan Pusat Statistik (ketidakmerataan penduduk), 2020

Penelitian ilmu hukum empiris penetapan sampel merupakan salah satu langkah yang penting dikarenakan kesimpulan penelitian pada hakekatnya adalah generalisasi dari sampel menuju populasi. Generalisasi ialah mengangkat kesimpulan penelitian sebagai sesuatu yang berlaku bagi populasi. Populasi atau universe adalah sejumlah manusia atau unit yang mempunyai ciri-ciri atau karakteristik sama.⁷⁹ Populasi dapat dibedakan antara populasi sampling dengan populasi sasaran. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini ialah keseluruhan narasumber yang berhubungan dengan pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang. Sampling menurut Soerjono Soekanto adalah proses memilih bagian yang representatif dari suatu populasi, sangat kontras terutama dengan proses pencacahan lengkap, dimana setiap anggota populasi yang ditentukan dimasukkan. Keuntungan yang didapatkan untuk sampling sendiri antara lain; a) tata cara sampling lebih cepat serta lebih murah biayanya; b) lebih banyak informasi komprehensif yang dapat dikumpulkan dalam penelitian; c) lebih akurat; d) dapat mencakup populasi yang lebih luas dan lebih bervariasi, karena biaya yang relatif lebih rendah dan jangka waktu yang lebih pendek.⁸⁰ Sampling yang digunakan oleh peneliti disini ialah peneliti mengambil 8 narasumber yang sangat- sangat berhubungan dengan penerapan pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

Teori tentang tata cara sampling sendiri yang digunakan oleh peneliti ialah “non-probability sampling”. Non-probability sampling design tidak

⁷⁹ Soerjono Sokanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986), 195.

⁸⁰ Soerjono Sokanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986), 195.

mengikuti dasar-dasar probabilita. Dasar utamanya ialah logika dan “common-sense”. Tata cara ini diterapkan apabila data tentang populasi sedikit sekali, atau bahkan tidak ada. Sampling semacam ini diterapkan, apabila peneliti ingin melakukan penelitian yang bersifat eksploratoris. Bentuk non-probability sampling yang digunakan oleh peneliti ialah accidental sampling. Accidental sampling cara penerapannya ialah peneliti akan menjangkau dan membawa kasus/permasalahan yang jatuh ke tangan, melanjutkan proses sampai sampel mencapai ukuran yang ditentukan.⁸¹

Jelaslah bahwa penerapan tata cara accidental sampling semata-mata didasarkan pada masalah praktis dan ekonomisnya.⁸² Penarikan suatu generalisasi yang lazim pada penerapan probability sampling, jelas tidak akan mungkin dilakukan pada accidental sampling. Permasalahan yang ada di penelitian ini ialah bagaimana responsivitas administrasi pelayanan kesehatan, sehingga peneliti cukup melakukan wawancara dengan beberapa petugas dinas kesehatan dan beberapa masyarakat mengenai permasalahan tersebut hingga peneliti mendapatkan data yang diperlukan.

E. Sumber Data

Sumber data digunakan untuk memecahkan isu hukum dan sekaligus memberikan deskripsi mengenai apa yang seyogianya. Adapun sumber data dalam penelitian dibagi menjadi dua primer dan sekunder:⁸³

1. Data Primer

⁸¹ Soerjono Sokanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986), 195.

⁸² Soerjono Sokanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986), 195.

⁸³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta; Kencana, 2005), h 141.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber pertama.⁸⁴ Data primer diambil dari para praktisi dan pemangku kebijakan pelayanan kesehatan di lokasi penelitian yang meliputi:

- a. Ketua dinas kesehatan Kabupaten Sampang yaitu Bapak Agus Mulyadi SKM., M.Kes
- b. Staf atau pekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang yaitu Bapak Aiman Abdullah
- c. Tokoh masyarakat terdiri dari:
 1. Tokoh agama
 2. Kepala desa
- d. Masyarakat berdasarkan jenis profesi terdiri dari:
 1. Pedagang
 2. Nelayan
 3. PNS
 4. Petani

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku-buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Sumber data sekunder penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dengan melakukan kajian pustaka seperti buku-buku ilmiah, jurnal dan hasil penelitian.⁸⁵ Data sekunder meliputi dokumen-dokumen, buku, hasil penelitian yang berhubungan dengan Responsivitas Administrasi Retribusi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (Studi

⁸⁴ Aminudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2006), 30.

⁸⁵ Aminudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Penelitian Hukum*, 30.

Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 01 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pasal 3).

3. Data Tersier

Data tersier adalah data penunjang dari kedua data diatas yakni data primer dan data sekunder.⁸⁶ Data ini diperoleh melalui Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kamus Hukum dan lain sebagainya yang masih ada keterkaitan dengan masalah yang diteliti.

F. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang akurat dan otentik, peneliti melakukan pengumpulan data dengan mengumpulkan sumber data baik primer maupun sekunder, data disini adalah fakta sosial berupa masalah yang berkembang ditengah masyarakat yang memiliki signifikansi sosiologis.⁸⁷ Menurut Soerjono Soekamto, dalam penelitian lazimnya dikenal tiga jenis alat pengumpul data, yaitu studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi dan wawancara atau interview.⁸⁸ Pada penelitian ini teknik pengumpulan data primer dan sekunder yang dilakukan adalah :

a. Observasi

Observasi adalah Teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja dan gejala- gejala alam, dan responden.⁸⁹ Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan langsung untuk menemukan fakta- fakta di lapangan. Instrument yang digunakan

⁸⁶ Bahder Johan Nasution, 2016. *Metode Penelitian Hukum*, 166.

⁸⁸ Soerjono Soekamto, *Ringkasan Metodologi Penelitian Hukum Empiris*, (Jakarta: Ind-Hill-Co, 1990), 113-124

⁸⁹ Soerjono Soekamto, 1990. *Ringkasan Metodologi Penelitian Hukum Empiris*, 113-124

peneliti adalah observasi tidak terstruktur. Sifat instrument yang tidak baku memudahkan peneliti untuk menggali informasi berkaitan dengan implementasi administrasi retribusi pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab secara langsung dimana semua pertanyaan disusun secara sistematis, jelas dan terarah sesuai dengan isu hukum yang diangkat dalam penelitian.⁹⁰ Wawancara langsung ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi yang benar dan akurat dari sumber yang ditetapkan sebelumnya, dalam wawancara ini semua keterangan jawaban yang diperoleh mengenai apa yang diinginkan dicatat atau direkam dengan baik.⁹¹

Wawancara dilakukan untuk memperoleh keterangan lisan guna mencapai tujuan yaitu mendapatkan informasi yang akurat dari narasumber yang berkompeten. Tujuan wawancara tersebut untuk mengetahui bagaimana implementasi Administrasi Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (Studi Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 01 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pasal 3).

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan penelaahan pada bahan-bahan hukum seperti undang-undang dan juga bahan-bahan sosial berupa dokumen-

⁹⁰Bahder Johan Nasution, 2016. *Metode Penelitian Hukum*.167.

⁹¹Amiruddin, *Pengantar Penelitian hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2006),

dokumen yang terkait dengan isu hukum kajian kepustakaan dan keseluruhannya merupakan data sekunder.⁹² Data sekunder tersebut berkaitan dengan kajian mendalam seputar pencatatan peristiwa hukum.⁹³ Pada penelitian ini penulis mengumpulkan dokumen atau peristiwa hukum terkait dengan administrasi retribusi pelayanan kesehatan

G. Metode Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan telah terkumpul, maka selanjutnya perlu adanya pengelolaan dan analisis data, ini dilakukan tergantung pada jenis datanya. Karena metode analisis yang digunakan adalah pendekatan yuridis kualitatif , yaitu beberapa interpretasi mendalam tentang bahan-bahan hukum sebagaimana lazimnya penelitian hukum normatif. Selanjutnya hasil analisis tersebut akan penulis hubungkan dengan permasalahan dalam penelitian ini untuk menghasilkan suatu penilaian objektif guna menjawab permasalahan dalam penelitian⁹⁴.maka data yang dianalisa dengan menguraikannya dalam bentuk kalimat yang baik dan benar. Sehingga mudah dibaca dan diberi arti (*interpretasi*).⁹⁵ Kemudian data-data yang diperoleh selama penelitian akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut⁹⁶ :

a. Pemeriksaan Ulang (*Editing*)

Hasil informasi tema yang terkait tentang isu hukum yang telah diperoleh, maka berkas-berkas catatan informasi tersebut diolah

⁹²Soerjono Soekamto, *Ringkasan Metodologi Penelitian Hukum Empiris*, h 113.

⁹³Saifullah, *Tipologi Penelitian Hukum*, (Bandung: Refika Aditama, 2018), h 162.

⁹⁴Zinudin ali, *metode penelitan hukum*, jakata, sinar grafika, 2011.

⁹⁵Roibin dkk, *Pedoman Penulisan*, 28.

⁹⁶Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Hukum*, h 173.

dengan meneliti kembali apakah catatan-catatan itu sudah cukup baik dan dapat dilanjutkan proses selanjutnya.⁹⁷ Proses edit data ini juga dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai dengan jenisnya, serta membetulkan jawaban yang masih belum jelas, meneliti jawaban-jawaban responden sudah lengkap atau belum, menyesuaikan jawaban yang satu dengan yang lainnya, kegiatan dalam rangka lengkap dan sempurnanya jawaban responden, kesemuanya ini merupakan kegiatan editing.⁹⁸ Adapun edit data yang dilakukan peneliti yakni menajamkan data penelitian terkait dengan Implementasi administrasi retribusi pelayanan kesehatan serta mengarahkan hasil penelitian sesuai dengan permasalahan peneliti dan memilah dengan data yang tidak diperlukan.

b. Klasifikasi (*Classifying*)

Data hasil *editing* kemudian diklasifikasikan mengenai tingkah laku hukum masyarakat yang mempengaruhi keberlakuan suatu hukum serta dikelompokkan ketentuan-ketentuan normatif dalam suatu aturan hukum.⁹⁹ Pengklasifikasikan prosedur pelayanan administrasi terkait dengan peraturan daerah kabupaten sampang agar penelitian lebih sistematis, klasifikasi bertujuan untuk mengklasifikasikan bahan dengan menunjuk kepada pertanyaan penelitian dan unsur-unsur yang terkandung dalam fokus penelitian. Pengklasifikasian data yang telah diperoleh dari hasil penelitian agar lebih mudah dalam melakukan pembacaan data sesuai dengan

⁹⁷ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rajawali, 2016), h 125.

⁹⁸ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2008), 73.

⁹⁹ Bahder Johan Nasution, 2009. *Metode Penelitian Hukum*, h 173.

kebutuhan yang diperlukan.¹⁰⁰ Peneliti mengklasifikasikan data dari hasil wawancara dan dokumen-dokumen dengan variabel penyusunan.

Peneliti harus melakukan deteksi yang salah berdasarkan prosedur administrasi yang terjadi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang apakah terdapat prosedur administrasi yang salah atau apakah terdapat kesalahan dalam melakukan proses administrasi dan proses administrasi apa yang baik dan benar yang bisa diterapkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

c. Verifikasi (*Verification*)

Setelah data yang diperoleh dan di klasifikasi, langkah selanjutnya adalah verifikasi data, yaitu pengecekan kembali untuk memperoleh keabsahan data sehingga data-data yang ada memperoleh pengakuan dari pembaca. Kata lain verifikasi yaitu sebagai sesuatu yang jalin menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut “analisis”.¹⁰¹ Tahap ini data-data yang diperoleh oleh peneliti berupa hasil wawancara dan dokumen-dokumen terkait dengan partisipasi masyarakat tentang implementasi asas retribusi pelayanan kesehatan pada dinas kesehatan Kabupaten Sampang. Kemudian peneliti melakukan verifikasi data-data yang diperoleh dengan Peraturan daerah Kabupaten sampang pasal 3 nomor 1 tentang retribusi pelayanan kesehatan.

¹⁰⁰ Roibin dkk, *Pedoman Penulisa*, 29.

¹⁰¹ Bahder Johan Nasution, 2009. *Metode Penelitian Hukum*, h 173.

Peneliti dalam penelitian ini harus memverifikasi data terkait dengan keadilan sosial sayyid quthb dan implementasi retribusi pelayanan kesehatan berdasarkan prinsip hukum responsiv apakah sesuai dengan hukum responsiv.

d. *Analisis (Analyzing)*

Tahap analisis ini berisi uraian yang menggambarkan bagaimana suatu data dianalisis dan apa manfaat data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan masalah penelitian. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis deskriptif yang diawali dengan pengelompokan data dan informasi yang sama menurut sub aspek selanjutnya memberikan intepetasi untuk memberi makna terhadap sub aspek dan hubungannya satu sama lain.¹⁰²

Bedasarkan sifat penelitain menggunakan penelitian hukum empiris data yang di gunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan analisis data penelitian ini adalah sebagai berikut: pendekatan melalui pendekatan data primer dan data sekunder, kemudian menentukan jenis data empiris atau normatif, dilakukan setelah data penelitian terkumpul secara lengkap, baik wawancara dengan instansi terkait, peneliti kemudian menganalisis untu kenjadi sebuah data. Kemudian data tersebut dihubungkan dengan teori-teori dan peraturan perundang-undangan yang diperoleh dari studi dokumen, sehingga diperoleh jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini.¹⁰³

¹⁰² Bahder Johan, 2016. *Metode Penelitian Hukum*, 174.

¹⁰³ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2017), 107.

Setelah dilakukan tahap klasifikasi dan tahap verifikasi maka dilanjutkan dengan tahap analisis, dalam tahap ini data- data yang sudah didapat dianalisis dengan menggunakan konsep keadilan berdasarkan fariable sayyid quthb dan menggunakan pendekatan hukum responsiv dan dijelaskan dengan lebih detail.

e. Pembuatan Kesimpulan (*Concluding*)

Pembuatan kesimpulan atau concluding merupakan suatu tahap untuk mengambil kesimpulan dari proses yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini yang akan menghasilkan suatu jawaban dari pertanyaan peneliti yang terdapat dalam rumusan masalah. Kesimpulan berasal dari fakta-fakta atau hubungan yang logis dan berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan pada bagian rumusan masalah. Keseluruhan jawaban hanya terfokus pada ruang lingkup pertanyaan dan jumlah jawaban disesuaikan dengan jumlah rumusan masalah yang diajukan. Kesimpulan merupakan proses akhir dari pengolahan data, sehingga peneliti memberikan pernyataan singkat yang mewakili dari penjelasan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil analisis implementasi Administrasi Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (Studi Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 01 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pasal 3) terhadap fariable keadilan sosial sayyid quthb. Dalam tahap ini peneliti harus bisa memilah dan memilih informasi

sesuai dengan rumusan masalah dalam penelitian ini sehingga bisa dijadikan kesimpulan yang baik dan menjelaskan seluruh isi penelitian.

H. Deskriptif Analisis

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan deskriptif analisis yaitu mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data yang terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum. Metode deskriptif adalah satu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu subjek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun kelas peristiwa pada masa sekarang.¹⁰⁴ Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini terkait Responsivitas Administrasi Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (Studi Pasal 3 Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 01 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan) melalui wawancara dan observasi langsung di lapangan kemudian Mengidentifikasi masalah yang ada serta melakukan analisis mendalam dengan pendekatan hukum responsive. Selanjutnya Memberikan kesimpulan terkait Responsivitas Administrasi Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (Studi Pasal 3 Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 01 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan).

¹⁰⁴ Soerjono Soekanto, *Ringkasan Metodologi Penelitian Hukum Empiris*, h 113.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang

Pembangunan Kabupaten Sampang dibidang kesehatan memiliki tujuan untuk mengembangkan sikap dan tekad kemandirian dalam diri manusia, keluarga dan masyarakat dalam suasana kehidupan yang tentram, sejahtera lahir batin serta sehat, cerdas, produktif dan mempunyai daya saing tinggi.

Pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang bersifat public good dan berkewajiban pula memfasilitasi pengembangan pelayanan kesehatan yang bersifat privat goods. Dengan demikian pemerintah bertugas mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan dengan tetap memperhatikan fungsi sosial. Dengan berlakunya Undang- Undang No 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang- Undang No 24 Tahun 1999 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah. Sebagaimana tercantum dalam UU tersebut, pemerintah Kabupaten memiliki desentralisasi luas di sektor Kesehatan sehingga dengan demikian daerah diharapkan mampu menyusun rencana serta menetapkan strategi yang lebih sesuai dengan kondisi lokal spesifik dan menjamin lebih efektif dari berbagai aspek.

Untuk mencapai hal itu dibuatlah suatu strategi pembangunan kesehatan yang meliputi pembangunan nasional berwawasan Kesehatan, Profesionalisme, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) Dan Desentralisasi.

Dengan visi Dinas Kesehatan yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan menyusun Rencana Stratehis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Sampang untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, meningkatkan kehidupan masyarakat serta meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH). Sebagai dampak dari menurunnya Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI), menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB), menurunnya angka kematian anak. Pembangunan kesehatan Kabupaten Sampang diarahkan juga untuk lebih meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat, meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat, meningkatkan kepedulian terhadap lingkungan diri dan lingkungan sekitarnya, meningkatkan kualitas dan pemerataan Pelayanan Kesehatan (Yankes) yang makin terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan kesehatan, meningkatkan gizi masyarakat, meningkatkan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), peningkatan jumlah tenaga kesehatan yang berkualitas, meningkatkan sarana dan prasaranan kesehatan.

B. Pelayanan Administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang

1. Responsivitas Mekanisme Pelayanan Administrasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Berdasarkan Hukum Responsif

Menurut Daryanto dan Setyabudi (2014), standar pelayanan public merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan peneliatain kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyelenggara pelayanan kepada masyarakat. Cakupan standar pelayanan harus ditetapkan sekurang- kurangnya yaitu:

1. Prosedur Pelayanan. Harus diterapkan standar prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengajuan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“Dinas kesehatan disini mempunyai prosedur pelayanan yang sama dengan dinas- dinas kesehatan lainnya yang mana itu harus diterapkan oleh setiap pegawai yang bekerja disini agar masyarakat merasa terlayani dengan baik”¹⁰⁵

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“iya bekerja disini memang harus sesuai dengan prosedur pelayanan yang sudah ditetapkan oleh pimpinan Dinas Kesehatan disini”¹⁰⁶

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

¹⁰⁵ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁰⁶ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“pelayanan kesehatan yang dilakukan di Dinkes sudah sesuai dengan prosedur yang mana bertujuan untuk kemashlahatan umat”¹⁰⁷

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten

Sampang mengatakan

“saya selalu merekomendasikan untuk pergi ke dinas kesehatan jika ada keperluan perihal kesehatan karena prosedur pelayanan di dinas sangat terstruktur dengan baik”¹⁰⁸

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat

dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

“sangat bagus sekali saya terlayani dengan baik”¹⁰⁹

Kedua, nelayan:

“pelayanan yang diberikan sangat baik saya sangat puas”¹¹⁰

Ketiga, PNS:

“sudah semestinya dinas kesehatan harus memberikan prosedur pelayanan dengan baik karena ini berhubungan dengan masyarakat”¹¹¹

Keempat, Petani:

“sangat sangat puas dilayani dinas kesehatan ini”¹¹²

2. Waktu Penyelesaian. Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

¹⁰⁷ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁰⁸ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁰⁹ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁰ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹¹ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹² Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“untuk prosedur waktu disini memiliki standar waktu dalam menyelesaikan masalah pelayanan sehingga masyarakat hanya akan menunggu sebentar dan sudah mendapatkan pelayanan yang terbaik”¹¹³

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“dalam melayani masyarakat kita diberi standar waktu tersendiri”¹¹⁴

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

“waktu pelayanan yang dilaksanakan di lembaga ini sangat baik manajemen waktu yang baik sehingga masyarakat merasa nyaman untuk berkunjung kesini”¹¹⁵

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

“penyusunan waktu yang baik dan tepat dalam melayani masyarakat sangat memberikan efek positif yang baik bagi masyarakat”¹¹⁶

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

“iya sebentar sekali disini waktu melayaninya”¹¹⁷

Kedua, nelayan:

¹¹³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁴ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁵ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁶ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁷ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“waktunya diatur dengan baik sehingga tidak sampai antri panjang”¹¹⁸

Ketiga, PNS:

“pengaturan waktu pelayanan sangat baik sehingga saya merasa nyaman dan tidak meghabiskan banyak waktu disini”¹¹⁹

Keempat, Petani:

“baru datang langsung terlayani dengan baik”¹²⁰

3. Biaya Pelayanan. Harus ditetapkan standar biaya atau tarid pelayanan termasuk rinciannya dalam proses pemberian pelayanan. Setiap kenaikan biaya pelayanan diikuti dengan kualitas pelayanannya juga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“standar biaya disini juga sudah ditetapkan di awal dan kami beri penjelasan untuk rinciannya dalam hal biaya ini kami menetapkan biaya yang sesuai dengan kualitas pelayanannya juga”¹²¹

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“untuk standar biaya kami hanya mengikuti standar dari atasan Dinas Kesehatan disini”¹²²

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

¹¹⁸ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹¹⁹ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁰ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²¹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²² Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“masyarakat tidak banyak yang mengeluh tentang biaya yang dibebankan dinas maka kesimpulannya biaya yang ditetapkan sesuai dengan keadaan masyarakat sehingga tidak banyak yang keberatan”¹²³

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten

Sampang mengatakan

“biaya yang ditetapkan dinas ini sangat sesuai dengan kondisi masyarakat sekitar sehingga masyarakat tidak merasa terbebani”¹²⁴

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat

dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

“sangat tidak keberatan dengan biaya karena sesuai”¹²⁵

Kedua, nelayan:

“biayanya membuat saya selalu ingin mengunjungi dinas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan”¹²⁶

Ketiga, PNS:

“sesuai biayanya dengan biaya yang setara dengan pelayannya maka kami akan mendapat pelayanan dengan baik”¹²⁷

Keempat, Petani:

“bagi kamu kaum ke bawah merasa sangat tidak terbebani dengan biayanya karena seimbang dengan pelayanan yang diberikan”¹²⁸

4. Produk Pelayanan. Ditetapkan standar produk atau jasa

pelayanan yang akan diterima dengan ketentuan yang telah

ditetapkan. Dengan harga pelayanan yang telah dibayarkan

¹²³ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁴ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁵ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁶ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁷ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹²⁸ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

oleh masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan apa saja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“Dinas kesehatan memiliki produk pelayanan yang banyak dan memiliki ketentuan tersendiri yang telah ditetapkan dengan membayar biaya pelayanan maka masyarakat akan mendapatkan pelayanan apa saja”*¹²⁹

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

*“produk disini memang banyak sekali dan masyarakat akan mendapatkan banyak pelayanan yang diberikan”*¹³⁰

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

*“produk dari pelayanan di dinas sudah sesuai dnegan syariah dan demi kemaslahatan umat”*¹³¹

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

*“saya selalu mmeberitahu masyarakat bahwa di dinas kesehtan ini memiliki produk pelayana yang banyak dengan harga yang sesuai dengn pelayanan yang diberikan”*¹³²

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

*“setiap saya da keluhan maslaah kesehatan saya selalu datang kesini”*¹³³

¹²⁹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³⁰ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³¹ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³² Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³³ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Kedua, nelayan:

“pekayaan yang diberikan sangat banyak”¹³⁴

Ketiga, PNS:

“produk pelayanan yang dimiliki di dinas kesehatan ini sangat banyak”¹³⁵

Keempat, Petani:

“setiap kita memiliki masalah saya selalu diberikan solusi yang baik tentang produk pelayanan yang mereka miliki”¹³⁶

5. Sarana dan Prasarana. Harus ditetapkan standar sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“sebagai tempat aduan dari masalah yang dimiliki masyarakat kita memiliki sarana dan prasarana yang memadai”¹³⁷

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“untuk sarana dan prasarana yang dimiliki di dinas kesehatan ini sangat memadai dan harapannya masyarakat merasa terlayani dengan baik”¹³⁸

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

¹³⁴ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³⁵ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³⁶ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³⁷ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹³⁸ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“menurut beberapa masyarakat dinas kesehatan ini memiliki sarana dan prasarana yang memadai”¹³⁹

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten

Sampang mengatakan

“saya sendiri mengatakan sarana dan prasarana di dinas ini lengkap dan memadai sesuai dengan yang dibutuhkan masyarakat”¹⁴⁰

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat

dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

“sarana dan prasaranaanya memadai sekali saya dibuat nyaman sekali ketika berkunjung”¹⁴¹

Kedua, nelayan:

“pelayanan yang diberikan sangat baik saya sangat puas begiru juga dengan sarana dan prasarananya juga sangat memadai”¹⁴²

Ketiga, PNS:

“sudah semestinya dinas kesehatan harus memberikann sarana dan prasaranya yang banyak dan memadai”¹⁴³

Keempat, Petani:

“sangat sangat puas dan nyaman dilayani dinas kesehatan ini”¹⁴⁴

6. Kompetisi Petugas. Perlu diterapkan standar kompetensi

petugas pemberi pelayanan berdasarkan pengetahuan,

keahlian, keterampilan, sikap serta perilaku yang dibutuhkan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan

Kabupaten Sampang menyatakan

¹³⁹ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁰ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴¹ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴² Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴³ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁴ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“petugas yang bekerja disini sudah teruji baik dari segi pengetahuan, keahlian, keterampilan sikap dan perilaku sehingga kualitas pelayanan di dinas ini sangat baik”¹⁴⁵

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“kami disini sebelum masuk di Dinas ini terlebih dulu kita diuji agar kami bisa memiliki kompetensi petugas sehingga masyarakat merasa terlayani dengan baik.”¹⁴⁶

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

“petugas memiliki akhlak yang baik dalam melayani masyarakat”¹⁴⁷

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

“petugas dinas kesehtan ini sangat baik dan handal dalam melayani karena mereka sudah diberikan ilmu- ilmu yang banyak”¹⁴⁸

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

“pertugasnya ramah- ramah saya sangat senang jadinya”¹⁴⁹

Kedua, nelayan:

“pelayanan yang diberikan sangat baik saya sangat puas begitu juga petugasnya selalu ramah dan pintar sekali dalam memberikan solusi yang terbaik”¹⁵⁰

Ketiga, PNS:

¹⁴⁵ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁶ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁷ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁸ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁴⁹ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵⁰ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“petugas di dinas kesehatan ini adalah orang pilihan yang memiliki berbagai kompetensi dalam melayani”¹⁵¹

Keempat, Petani:

“sangat senang sekali karena petugasnya ramah- ramah selalu tersenyum dengan tulus”¹⁵²

Program jaminan kesehatan yang diluncurkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang mempunyai derajat kesehatan yang memadai khususnya yang berada di bawah garis kemiskinan. Dinas kesehatan Kabupaten Sampang sudah melakukan beberapa penerapan dari program jamkesmas yaitu sosialisasi jamkesmas, administrasi jamkesmas serta pelayanan pengguna jamkesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang mengatakan:

“Dinas kesehatan Kabupaten Sampang sudah melakukan beberapa penerapan dari program jamkesmas yaitu sosialisasi jamkesmas, administrasi jamkesmas serta pelayanan pengguna jamkesmas. Sehingga harapannya masyarakat menenfaatkan program jamkesmas ini dengan baik”¹⁵³

Kesehatan adalah hal esensial yang dibutuhkan oleh manusia, dan menjadi hak warga atas pemerintah. Dimanapun warga tersebut berada serta bagaimanapun status sosial ekonominya, pelayanan kesehatan harus diwujudkan dengan baik untuk menjawab tantangan- tantangan yang datang pada bidang kesehatan. Sehingga harapannya cita- cita untuk mencapai Indonesia lebih sehat terwujud.

¹⁵¹ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵² Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Suatu institusi yang responsif mempertahankan secara kuat hal-hal yang esensial bagi integritasnya sembari tetap memperhatikan atau memperhitungkan keberadaan kekuatan-kekuatan baru di dalam lingkungannya. Untuk melakukan ini, hukum responsif memperkuat cara-cara di mana keterbukaan dan integritas dapat saling menopang walaupun terdapat benturan di antara keduanya. Lembaga responsif ini menganggap tekanan-tekanan sosial sebagai sumber pengetahuan dan kesempatan untuk mengoreksi diri.

Agar dapat memperoleh sosok seperti ini, sebuah institusi memerlukan panduan berupa tujuan. Tujuan-tujuan menetapkan standar-standar untuk mengkritisi tindakan yang mapan, dan karenanya membuka kesempatan untuk terjadinya perubahan. Pada saat yang bersamaan, jika benar-benar dijadikan pedoman tujuan dapat mengontrol diskresi administratif sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya penyerahan institusional (*institutional surrender*). Sebaliknya, ketiadaan tujuan berakar pada kekakuan (*rigidity*) serta oportunisme. Jadi, hukum responsif beranggapan bahwa tujuan dapat dibuat cukup objektif dan cukup berkuasa untuk mengontrol pembuatan peraturan yang adaptif.

Karena kompetensi sebagai tujuan berfungsi sebagai norma kritik, maka tatanan hukum responsif menekankan: (i) Keadilan substantif sebagai dasar legitimasi hukum, (ii) Peraturan merupakan sub-ordinasi dari prinsip dan kebijakan, (iii) Pertimbangan hukum harus berorientasi pada tujuan dan akibat bagi kemaslahatan masyarakat,

(iv) penggunaan diskresi sangat dianjurkan dalam pengambilan keputusan hukum dengan tetap berorientasi pada tujuan, (v) Memupuk sistem kewajiban sebagai ganti sistem paksaan, (vi) Moralitas kerjasama sebagai prinsip moral dalam menjalankan hukum, (vii) kekuasaan didayagunakan untuk mendukung vitalitas hukum dalam melayani masyarakat, (viii) Penolakan terhadap hukum harus dilihat sebagai gugatan terhadap legitimasi hukum, (ix) Akses partisipasi publik dibuka lebar dalam rangka integrasi advokasi hukum dan sosial. Nonet melalui tipe hukum responsifnya menolak otonomi hukum yang bersifat final dan tak dapat diganggu gugat.

Teori hukum responsif adalah teori hukum yang memuat pandangan kritis. Teori ini berpandangan bahwa hukum merupakan cara mencapai tujuan. Sifat responsif dapat diartikan sebagai melayani kebutuhan dan kepentingan sosial yang dialami dan ditemukan, tidak oleh pejabat melainkan oleh rakyat. Sifat responsive mengandung arti suatu komitmen kepada “hukum dalam perspektif konsumen”. Dua ciri yang menonjol dari konsep hukum responsif adalah: a. pergeseran penekanan dari aturan-aturan ke prinsip-prinsip dan tujuan; b. pentingnya kerakyatan baik sebagai tujuan hukum maupun cara untuk mencapainya. Hukum responsif berorientasi pada hasil, yaitu pada tujuan-tujuan yang akan dicapai di luar hukum. Dalam hukum responsif, tatanan hukum dinegosiasikan, bukan dimenangkan melalui subordinasi atau dipaksakan. Ciri khas hukum responsif adalah mencari nilai-nilai tersirat yang terdapat dalam peraturan dan

kebijakan. Dalam model hukum responsive ini, mereka menyatakan ketidaksetujuan terhadap doktrin yang dianggap mereka sebagai interpretasi yang baku dan tidak fleksibel. (Philippe Nonet, 2001)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“Dinas kesehatan mempunyai tujuan tertentu yang dalam mencapai tujuan tersebut selalu mengutamakan keadilan. Tujuan dari dinas kesehatan ini adalah mewujudkan sampang hebat bermartabat dengan misinya yaitu Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, Mewujudkan kemandirian ekonomi daerah dan persediaan melalui pengembangan agribisnis pariwisata dan ekonomi kreatif, Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang berkualitas dan berkelanjutan, Memperkuat tata kelola pemerintahan dan desa yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada pelayanan public dan Mewujudkan harmonisasi kehidupan masyarakat yang waspada, tanggap tertib, damai dan bersatu.”¹⁵⁴

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“disini kita selalu berpedoman dengan tujuan atau visi yang ingin dicapai dinas kesehatan Kabupaten Sampang ini yaitu menjadikan sampang hebat bermartabat”¹⁵⁵

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten

Sampang yang mengatakan bahwa:

“harapannya dinas kesehatan ini selalu memberikan pelayanan yang terbaik dan selalu berjalan sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan”¹⁵⁶

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

“tujuan adanya dinas kesehatan ini adalah untuk melayani masyarakat terkait kesehatan yang harapannya dinas kesehatan selalu berjalan sesuai dengan tujuannya”¹⁵⁷

¹⁵⁴ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵⁵ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵⁶ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

*“sangat bagus sekali saya terlayani dengan baik”*¹⁵⁸

Kedua, nelayan:

*“pelayanan yang diberikan sangat baik saya sangat puas”*¹⁵⁹

Ketiga, PNS:

*“sudah semestinya dinas kesehatan harus memberikan prosedur pelayanan dengan baik karena ini berhubungan dengan masyarakat”*¹⁶⁰

Keempat, Petani:

*“sangat sangat puas dilayani dinas kesehatan ini”*¹⁶¹

Berkaitan dengan konteks penegakan hukum di Indonesia, hukum responsif mengisyaratkan bahwa penegakan hukum tidak dapat dilakukan setengah-setengah. Menjalankan hukum tidak hanya menjalankan Undang-undang, tetapi harus memiliki kepekaan sosial. Hukum tidak hanya rules (logic & rules), tetapi juga ada logika-logika yang lain. Bahwa memberlakukan jurisprudence saja tidak cukup, tetapi penegakan hukum harus diperkaya dengan ilmu-ilmu sosial. Sebagai penggagas teori hukum responsif, Nonet dan Selznick memberikan sebuah konsepsi yang cukup mendalam tentang apa itu hukum responsif. Menurut keduanya hukum yang baik seharusnya memberikan sesuatu yang lebih daripada sekedar prosedur hukum.

¹⁵⁷ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵⁸ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁵⁹ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁰ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶¹ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Hukum tersebut harus berkompeten dan juga adil ia seharusnya mampu mengenali keinginan publik dan punya komitmen terhadap tercapainya keadilan substantif (Nonet dan Selznick, 2003:60).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“Kita selalu mengupayakan untuk melakukan keadilan di lembaga ini, kita selalu melayani masyarakat dengan adil dan baik harapannya masyarakat sangat senang dengan adanya dinas kesehatan ini.”*¹⁶²

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

*“kami selalu menerapkan prinsip keadilan yang seadil- adilnya agar masyarakat tidak merasa tak dianggap di dinas kesehatan ini karena sejatinya manusia sama semua berhak mendapatkan hak dan kewajibannya masing- masing”*¹⁶³

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten

Sampang yang mengatakan bahwa:

*“harapannya dinas kesehatan ini selalu memberikan keadilan yang seadil- adilnya kepada masyarakat”*¹⁶⁴

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

*“dinas kesehatan ini dikenal sangat menerapkan prinsip keadilan dengan baik”*¹⁶⁵

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari

berbagai profesi yang pertama pedagang:

*“saya sangat diperlakukan adil sekali”*¹⁶⁶

¹⁶² Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁴ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁵ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁶ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Kedua, nelayan:

“tidak memandang profesi saya apa dari kalangan apa pokonya tetap dilayani dengan baik”¹⁶⁷

Ketiga, PNS:

“sangat senang saya merasa sangat puas karena disini benar- benar kerasa keadilannya”¹⁶⁸

Keempat, Petani:

“adil sekali saya aja berprofesi rendah tapi tetap dilayani dan sama jenis pelayanannya dengan yang berprofesi tinggi tidak ada kesenjangan”¹⁶⁹

Disampaikan juga bahwa hukum responsif merupakan tradisi kaum realis (legal realism) dan sosiologis (sociological jurisprudence) yang memiliki satu tema utama yaitu membuka sekat-sekat dari pengetahuan hukum. Seharusnya ada penghargaan yang tinggi kepada semua hal yang mempengaruhi hukum dan yang menjadi persyaratan bagi efektifitasnya. Menurutny pencarian hukum responsif merupakan upaya terusmenerus yang dilakukan oleh teori hukum modern. Hukum responsive berusaha mengatasi dilema antara integritas dan keterbukaan, suatu institusi responsif mempertahankan secara kuat hal-hal yang esensial bagi integritasnya sembari tetap memperhatikan atau memperhitungkan keberadaan kekuatan-kekuatan baru di dalam lingkungannya. Untuk melakukan ini hukum responsif memperkuat cara-cara dimana keterbukaan dan integritas dapat saling menopang walaupun terdapat benturan diantara keduanya.

¹⁶⁷ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁸ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁶⁹ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Hukum responsif menganggap tekanan-tekanan sosial sebagai sumber pengetahuan dan kesempatan untuk mengoreksi diri. Oleh karena itu diperlukan panduan berupa tujuan, tujuan-tujuan ini menetapkan standar, untuk mengkritisi tindakan yang mapan dan karenanya membuka kesempatan untuk terjadinya perubahan. Pada saat yang bersamaan, jika benar-benar dijadikan pedoman tujuan dapat mengontrol diskresi administratif, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya penyerahan institusional. Sebaliknya ketiadaan tujuan berakur pada kekakuan serta oportunisme. Hukum responsif beranggapan bahwa tujuan dapat dibuat cukup obyektif dan cukup berkuasa untuk mengontrol pembuatan peraturan yang adaptif.

Ciri khas hukum responsif adalah mencari nilai-nilai tersirat yang terdapat dalam peraturan dan kebijakan. Suatu contoh yang lazim untuk hal ini adalah doktrin “due process”. Sebagai doktrin kontitusional “due process” mungkin hanya dipahami sebagai nama untuk serangkaian peraturan, yang dipaparkan secara historis, yang melindungi hak-hak atas pemberitahuan (right of notice), untuk didengar dalam persidangan, peradilan dengan sistem juri, dan hal lain semacam itu.

Selanjutnya peneliti akan memasukkan setiap karakteristik hukum responsive tersebut dalam sub bab dengan melihat implementasi Administrasi Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

(a) Tujuan Hukum

Ciri khas hukum responsif adalah mencari nilai- nilai tersirat yang terkandung dalam peraturan dan kebijakan. Mengenai kesehatan merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan No 125/MENKES/SK/II/2008 tentang pedoman penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Hukum responsive melihat dinamika perkembangan hukum untuk meningkatkan tujuan dari hukum dalam pertimbangan hukum. Peraturan tentang administrasi pelayanan kesehatan diatur dengan tujuan umum. Hukum tersebut bersifat universal.¹⁷⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“Dinas kesehatan mempunyai tujuan tertentu yang dalam mencapai tujuan tersebut selalu mengutamakan keadilan. Tujuan dari dinas kesehatan ini adalah mewujudkan sampang hebat bermartabat dengan misinya yaitu Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, Mewujudkan kemandirian ekonomi daerah dan persediaan melalui pengembangan agribisnis pariwisata dan ekonomi kreatif, Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang berkualitas dan berkelanjutan, Memperkuat tata kelola pemerintahan dan desa yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada pelayanan public dan Mewujudkan harmonisasi kehidupan masyarakat yang waspada, tanggap tertib, damai dan bersatu.”¹⁷¹

(b) Legitimasi

Hukum responsive mensyaratkan suatu masyarakat yang memiliki kapasitas politik untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan, menetapkan sebuah prioritas dan membuat komitmen hukum yang berkompeten. Pencapaiannya

¹⁷⁰ Muhammad Afriansyah, *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, skripsi, (UIN Malang, 2020) 74

¹⁷¹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

tergantung pada kemauan dalam masyarakat dalam melihat sebuah dinamika hukum dan kolaborasi antara partisipasi hukum dan politik. Dinamika hukum sebagai suatu peristiwa hukum yang terjadi di masyarakat ditunjang dengan adanya peran institusi responsive dalam penegakan hukum untuk memfasilitasi tujuan public dan membangun semangat untuk mengoreksi hukum/aturan yang telah berlaku. Hukum masyarakat sebagai dilihat sebagai suatu perubahan yang dinamis dan tidak bersifat kaku yang hanya berpatok kepada legalitas hukum yang telah lama.¹⁷²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“Kita selalu mengupayakan untuk melakukan keadilan di lembaga ini, kita selalu melayani masyarakat dengan adil dan baik harapannya masyarakat sangat senang dengan adanya dinas kesehatan ini.”*¹⁷³

(c) Peraturan

Ciri khas hukum responsif adalah mencari nilai- nilai tersirat yang terkandung dalam peraturan dan kebijakan. Hukum responsive selalu kembali ke prinsip dan kebijakan yang berlaku. Peraturan tentang administrasi pelayanan kesehatan diatur dengan tujuan umum. Hukum tersebut bersifat universal.¹⁷⁴

¹⁷² Muhammad Afriansyah, 2020. *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, 74

¹⁷³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁷⁴ Muhammad Afriansyah, *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, skripsi, (UIN Malang, 2020) 74

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“dalam menjalankan semuanya di dinas kesehatan selalu berpedoman dengan peraturan ataupun kebijakan kebijakan yang berlaku. Peraturan di dinas kesehatan bertujuan untuk memberikan pelayanan yang terbaik agar masyarakat merasakan adanya kehadiran dinas kesehatan ini.”*¹⁷⁵

(d) Pertimbangan

Hukum responsive melihat dinamika perkembangan hukum untuk meningkatkan tujuan dari hukum dalam pertimbangan hukum. Peraturan tentang administrasi pelayanan kesehatan diatur dengan tujuan umum. Hukum tersebut bersifat universal. Hukum responsive selalu berorientasikan tujuan dan perluasan kompetensi kognitif.¹⁷⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“dinas kesehatan disini selalu melakukan pertimbangan sesuai dengan kebijakan kebijakan dan peraturan peraturan agar dalam memberikan solusi atas setiap masalah selalu tepat dan sesuai.”*¹⁷⁷

(e) Diskresi

Suatu sistem hukum yang sudah maju adalah memiliki ciri keragaman keterbukaan dan fleksibel terhadap dinamika hukum yang terjadi. Hukum yang melihat perkembangan di masyarakat tidak bersifat kaku dan hanya merujuk pada peundangan tertulis belaka, melainkan juga menggunakan

¹⁷⁵ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁷⁶ Muhammad Afriansyah, *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, skripsi, (UIN Malang, 2020) 74

¹⁷⁷ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

paradigma perubahan sosial. Administrasi pelayanan kesehatan belum ada payung hukum yang jelas sehingga praktek di masyarakat biasa saja. Hukum responsive memiliki keterbukaan dan fleksibilitas, keterbukaan dalam menyerap aspirasi dan suara public akan suatu perubahan sosial dan fleksibel terhadap dinamika hukum sehingga berkolaborasi dengan dinamika sosial untuk menemukan tujuan hukum yang pada ujungnya untuk keadilan sosial.¹⁷⁸

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“kita selalu terbuka dengan aspirasi ataupun lainnya. Kami juga selalu menerima masukan masukan dari masyarakat apabila ada perbuatan yang dirasa aneh dari masyarakat. Dengan adanya masukan atau keterbukaan harapannya dinas kesehatan bisa membenahi agar sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat”*¹⁷⁹

(f) Paksaan

Hukum responsive melihat dinamika perkembangan hukum untuk meningkatkan tujuan dari hukum dalam pertimbangan hukum. Di indicator paksaan pada hukum responsive harus melakukan pencarian positif bagi berbagai alternative seperti tentang intensif sistem kewajiban yang mampu bertahan sendiri. Banyak intensif yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

¹⁷⁸ Muhammad Afriansyah, 2020. *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, 74

¹⁷⁹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“Dinas kesehatan kabupaten Sampang dipaksa untuk selalu menerapkan kebijakan atau perlakuan yang berlaku sehingga setiap memberikan solusi atas masalah disesuaikan dengan kebijakan yang berlaku.”

(g) Moralitas

Suatu sistem hukum yang sudah maju adalah memiliki ciri keragaman keterbukaan dan fleksibel dan kerja sama yang baik terhadap dinamika hukum yang terjadi. Hukum yang melihat perkembangan di masyarakat tidak bersifat kaku dan hanya merujuk pada peundangan tertulis belaka, melainkan juga menggunakan paradigma perubahan sosial. Hukum responsive memiliki keterbukaan dan fleksibilitas, keterbukaan dalam menyerap aspirasi dan suara public akan suatu perubahan sosial dan fleksibel terhadap dinamika hukum sehingga berkolaborasi dengan dinamika sosial untuk menemukan tujuan hukum yang pada ujungnya untuk keadilan sosial.¹⁸⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

“Kita juga selalu mengupayakan untuk menangani masalah masalah yang dihadapi masyarakat dengan twrbuka. Kita selalu siap untuk memberikan pelayanan yang terbaik.”¹⁸¹

(h) Partisipasi Hukum dan Partisipasi Politik

Partisiapasi hukum dalam hukum responsive memiliki perluasan arti yang tidak sebatas partisipasi pasif melainkan

¹⁸⁰ Muhammad Afriansyah, 2020. *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, 74

¹⁸¹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

menjangkau pembuatan dan interpretasi kebijakan hukum. Dalam teori responsive partisipasi public dalam mewujudkan tatanan hukum yang progresif tidak lepas dari partisipasi hukum dan politik. Ramuan antara partisipasi hukum dan politik ini mendorong klaim-klaim berbagai kepentingan baru, namun dengan tetap mempertegas nilai-nilai tertib hukum yang sudah diterima.

Perluasan partisipasi politik berarti mengembangkan nilai demokratis dalam menyerap suara masyarakat dari tatanan hukum. Hukum responsive tidak hanya semata-mata bergerak sendiri, kolaborasi akan partisipasi public dalam menyikapi dinamika hukum yang selanjutnya akan menjadi sebuah aturan baru serta ditunjang dengan partisipasi politik dalam membentuk kebijakan. Sistem hukum dan politik terlihat dari munculnya pemerintahan yang mencerminkan aspirasi dan permasalahan dinamika hukum yang terjadi di masyarakat.¹⁸²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“dalam hal partisipasi hukum dan politik ya sangat berpartisipasi tentunya kan memang negara ini negara hukum. Hukum digunakan untuk memberikan kebijakan kebijakan yang baik sehingga kami dapat melayani dengan baik”*¹⁸³

e) Harapan Akan Ketaatan

¹⁸² Muhammad Afriansyah, 2020. *Dinamika Hukum Nikah Sirri di Indonesia Perspektif Hukum Responsif Hukum Responsif Nonet-Selznick*, 74

¹⁸³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Suatu sistem hukum yang sudah maju adalah memiliki ciri keragaman keterbukaan dan fleksibel dan kerja sama yang baik terhadap dinamika hukum yang terjadi. Hukum yang melihat perkembangan di masyarakat tidak bersifat kaku dan hanya merujuk pada peundangan tertulis belaka, melainkan juga menggunakan paradigma perubahan sosial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan

*“harapannya dinas kesehatan disini selalu taat dan patuh terhadap peraturan yang berlaku sehingga tidak terjadi pelanggaran yang berarti dan tentunya masyarakat merasa dapat pelayanan yang terbaik.”*¹⁸⁴

2. Implementasi Administrasi Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Perspektif Sayyid Qutbh

Persoalan keadilan bukan sekedar persoalan individual atau sekelompok masyarakat yang sifatnya temporal saja, tetapi merupakan persoalan “kemanusiaan” universal dan esensial. Menurut Sayyid Qutb, untuk tegaknya keadilan harus diperhatikan tiga asas, yaitu kebebasan jiwa, persamaan kemanusiaan, dan jaminan sosial. Ketiga asas inilah yang menentukan tegak tidaknya suatu keadilan dalam masyarakat dan pemerintahan.

1. Kebebasan Jiwa

Asas pertama yang menentukan konsep keadilan menurut Sayyid Qutb adalah kebebasan jiwa. Ajaran kebebasan jiwa ini

¹⁸⁴ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

merupakan efek dari ajaran tauhid. Pernyataan “tidak ada Tuhan selain Allah” pada hakekatnya merupakan kunci pembebasan jiwa manusia dari setiap jerat dan belenggu, sekaligus menjadi pendorong kekuatan intelektual dan material yang bebas dari ikatan-ukatan perbudakan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang mengatakan bahwa:

“dalam dinas kesehatan ini menerapkan keadilan yang insya Allah seadil- adilnya, tidak pernah membedakan setiap lapisan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kami. Tidak membedakan kasta baik untuk masyarakat miskin atau kaya kita sama saja atau adil dalam memberikan pelayanan”.¹⁸⁵

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“kami selalu menerapkan prinsip keadilan yang seadil- adilnya agar masyarakat tidak merasa tak dianggap di dinas kesehatan ini karena sejatinya manusia sama semua berhak mendapatkan hak dan kewajibannya masing- masing”.¹⁸⁶

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agama di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

“harapannya dinas kesehatan ini selalu memberikan keadilan yang seadil- adilnya kepada masyarakat”.¹⁸⁷

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

“dinas kesehatan ini dikenal sangat menerapkan prinsip keadilan dengan baik”.¹⁸⁸

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

¹⁸⁵ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁸⁶ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁸⁷ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁸⁸ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

“saya sangat diperlakukan adil sekali”¹⁸⁹

Kedua, nelayan:

“tidak memandang profesi saya apa dari kalangan apa pokonya tetap dilayani dengan baik”¹⁹⁰

Ketiga, PNS:

“sangat senang saya merasa sangat puas karena disini benar- benar kerasa keadilannya”¹⁹¹

Keempat, Petani:

“adil sekali saya aja berprofesi rendahan tapi tetap dilayani dan sama jenis pelayanannya dengan yang berprofesi tinggi tidak ada kesenjangan”¹⁹²

Menurut Qutb, hanya dengan kebebasan jiwa manusia dapat menciptakan suatu keadilan. Setiap tindakan yang menentang kebebasan dapat bermakna memperkuat kebatilan. Artinya penentangan terhadap kebebasan berarti penyebaran kegelapan sehingga akan mengikis habis cahaya nurani, yaitu suatu hubungan yang dibangun dengan dasar kasih sayang, persatuan, dan keadilan. Prinsip kebebasan dalam Islam ini dibuktikan dengan ajarannya yang tidak membedakan manusia. Itulah sebabnya, menurut Qutb dalam Islam tidak dikenal hirarki. Prinsip kebebasan dalam Islam merupakan ajaran yang sangat fundamental. Hal ini karena kebebasan merupakan pembeda antara manusia dan makhluk lain. Dengan kebebasan, manusia dapat mencapai kebenaran, kemajuan dan kesatuan.

¹⁸⁹ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁰ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹¹ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹² Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Menurut Sayyid Qutb, Islam mengajarkan kebebasan jiwa sebagai sifat mutlak dan utuh, sesuai dengan tabiat dasar jiwa manusia yang bebas. Kebebasan jiwa yang bersifat mutlak tergambar dari adanya kebebasan yang dimiliki manusia ketika dilahirkan ke muka bumi. Manusia dilahirkan bebas dari perbudakan, dosa bawaan dan kesalahan warisan. Kebebasan dan keadilan tidak bisa dipisahkan dengan persoalan jiwa yang batini, keduanya merupakan hak individu sekaligus kebutuhan masyarakat. Keadilan tidak akan tegak apabila tidak diikuti dengan amaliah yang berkesinambungan. Masyarakat pun tidak mungkin akan dapat memelihara pelaksanaannya, selama tidak terdapat satu keyakinan yang menopangnya dari dalam, dan kemungkinan-kemungkinan amaliah yang menguatkannya dari luar.

2. Persamaan Kemanusiaan

Menurut Sayyid Qutb, prinsip persamaan secara jelas tertulis dalam *nass* dan didasarkan kepada asal dan proses kejadian manusia. Pandangan Sayyid Qutb tersebut mempertegas asal kejadian manusia yang sama, tidak seorang pun yang lahir ke bumi ini dibenarkan mengklaim bahwa dirinya membawa keistimewaan-keistimewaaan yang mengharuskan orang lain untuk memujamujanya, karena dalam dirinya mengalir “darah biru” kebangSAWanan, atau titisan darah Tuhan, sehingga mereka boleh bertindak sewenang-wenang terhadap golongan masyarakat yang stratanya lebih rendah.

Sebaliknya, seseorang tidak boleh beranggapan bahwa kelahirannya di muka bumi telah ditakdirkan menjadi budak sebagaimana yang digambarkan oleh Aristoteles. Karena itu, Islam tidak mengenal konsep bangsa pilihan dan konsep masyarakat yang tidak berbangsa, serta kasta-kasta dalam masyarakat. Dengan demikian, persamaan merupakan kodrat manusia yang dibawa bersamaan dengan kelahiran seseorang di muka bumi. Dalam hal ini Qutb mengatakan, persamaan yang dimaksudkan Islam tidak dalam pengertian identik dan tidak pula merupakan produk konstitusional, atau persetujuan-persetujuan yang ikhlas, atau kedermawanan seorang raja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang mengatakan bahwa:

*“di dinas ini indicator persamaan manusia sangat adil tidak pernah membedakan laki- laki atau perempuan, tidak juga membedakan antara si kaya dan si miskin atau si penerima jamkesmas atau mandiri dan tidak pernah membeda- bedakan kalangan ataupun agamanya.”*¹⁹³

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

*“selalu menyamakan manusia atau tidak pernah membandingkan manusia, baik dia dari kalangan mampu atau tidak tetap kami layani dengan sama”*¹⁹⁴

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

*“saya sangat berharap dinas ini melayani semuanya bukan hanya para petinggi saja”*¹⁹⁵

¹⁹³ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁴ Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

*“selalu yakin saya bahwa dinas ini adil”*¹⁹⁶

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

*“Alhamdulillah saya sangat diperlakukan adil sekali”*¹⁹⁷

Kedua, nelayan:

*“tidak memandang profesi saya apa dari kalangan apa pokoknya tetap dilayani dengan baik”*¹⁹⁸

Ketiga, PNS:

*“selalu dihargai dengan baik ketika berkunjung ke dinas kesehatan Kabupaten Sampang”*¹⁹⁹

Keempat, Petani:

*“selalu menerima semua lapisan masyarakat apalagi saya dari petani, tapi saya tetap terlayani dengan baik.”*²⁰⁰

Islam memberikan jaminan yang sama dan sempurna kepada kaum wanita sejajar dengan kaum pria, kecuali dalam beberapa segi yang berkaitan dengan karakteristik biologis dan tabiat alami masing-masing jenis kelamin yang tidak sampai berpengaruh pada kedudukan hakiki jenis kelamin manusia. Jadi, perbedaan jenis kelamin merupakan budaya manusia, dan tidak berarti derajat wanita lebih rendah daripada derajat pria, sehingga dibenarkan memperlakukan wanita sesuka hati bahkan membunuhnya seperti

¹⁹⁵ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁶ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁷ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁸ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

¹⁹⁹ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁰ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

dilakukan oleh sebagian kabilah Arab pada masa jahiliyah karena takut membawa aib kehinaan atau meimbulkan kemiskinan.

Berdasarkan uraian diatas, jelas bahwa konsepsi persamaan yang diajarkan Islam, menurut Sayyid Qutb dikembangkan berdasarkan teori kemanusiaan yang sempurna dan menyeluruh, serta bebas dari fanatisme keagamaan. Apabila manusia menjalankan hal itu sepenuhnya, tidak lagi diperlukan persamaan dalam bentuk undang-undang tertulis, dan pada gilirannya dapat memperkokoh sendi keadilan.

3. Jaminan Sosial

Berbicara tentang jaminan sosial dalam sistem masyarakat Islam, menurut Qutb, tidak bisa dilepaskan dari konsep masyarakat yang terbagi menjadi dua, yaitu masyarakat Jahiliyah dan masyarakat Islamiyah. Bagi Qutb, tidak ada jalan lain selain dua jalan, yaitu hukum jahiliyah dan hukum Allah. Mereka yang tidak mengikuti hukum Allah berarti mengikuti hukum jahiliyyah, demikian pula sebaliknya. Tidak ada jalan tengah diantara keduanya. Ini dipahami Qutb dari al-Ma'idah (4): 50. Makanya dalam ayat ini ada penegasan, pemilihan, pemilahan, pengingkaran dan peneguhan: *"Dan hukum siapakah yang lebih baik dari hukum Allah bagi orang-orang yang yakin"*.

Sayyid Qutb berpendapat hati nurani dan akal yang diberikan Tuhan kepada manusia menjadi alat untuk menentukan pilihan secara bebas untuk melakukan perbuatan baik ataupun

perbuatan buruk, terpuji atau tercela, dan tidak seorang pun yang akan diminta pertanggungjawabannya selain terhadap amalnya sendiri, serta tidak seorangpun yang akan diberi balasan selain terhadap amalnya sendiri. Pendapat Sayyid Qutb, Tuhan memberikan kepada manusia kebebasan dalam menentukan pilihan dan kebebasan berbuat, membawa dampak besar terhadap dinamika kehidupan. Jika di akhirat Allah memberikan pahala berdasarkan perbuatan manusia, maka hal itu merupakan hal yang sanat tepat, adil, dan tidak ada unsur penganiayaan. Dengan demikian, kepribadian yang dibentuk oleh Islam mempunyai dua dimensi tanggungjawab, yakni tanggap dan waspada dalam memenuhi hak-hak yang disyariatkan bagi dirinya, disampaing selalu ingat kepada perbuatan baik terhadap sesamanya dengan tetap berpijak kepada kebebasan jiwa yang penuh dan persamaan kemanusiaan yang sempurna.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang mengatakan bahwa:

“Petugas selalu memberikan jaminan pelayanan terbaik terhadap masyarakat agar harapannya masyarakat terlayani dengan baik dan memberikan solusi yang terbaik.”²⁰¹

Selanjutnya hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menyatakan:

“prinsip kami memberikan jaminan yang baik agar masyarakat merasa terjamin dan selalu meminta kami memberikan saran ataupun solusi yang baik”²⁰²

²⁰¹ Agus Mulyadi, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰² Aiman Abdullah, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

Wawancara selanjutnya yaitu dengan tokoh agam di Kabupaten Sampang yang mengatakan bahwa:

*“harapannya jaminan pelayanan yg diberikan dinas kesehatan sangat berpengaruh terhadap masyarakat”*²⁰³

Selanjutnya wawancara dengan kepala desa di Kabupaten Sampang mengatakan

*“saya sangat senang sekali dengan pelayanan yang diberikan”*²⁰⁴

Terdapat beberapa narasumber wawancara terkait masyarakat dari berbagai profesi yang pertama pedagang:

*“menurut saya sangat adil sekali yaa dinas kesehatan tersebut”*²⁰⁵

Kedua, nelayan:

*Saya merasa terlayani dengan baik dan mendapat jaminan sosial”*²⁰⁶

Ketiga, PNS:

*“iya sangat adil saya senang sekali berkunjung ke dinas kesehatan ini”*²⁰⁷

Keempat, Petani:

*“saya merasa terjamin dan diberikan solusi yang baik atas masalah saya.”*²⁰⁸

Memelihara kasih sayang dan menyantuni kerabat yang dekat, terutama orang tua dan anak-anak merupakan kecenderungan yang kuat dalam fitrah kemanusiaan. Pentingnya pembinaan keluarga tersebut, mengingat posisi keluarga sebagai batu pertama untuk tegaknya bangunan masyarakat, karena keluarga merupakan satu

²⁰³ Ahmad Sholeh, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁴ Muhammad Rif'an, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁵ Sukiyati, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁶ Suyatno Ali, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁷ Abdullah Hakim, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

²⁰⁸ Rohman, Wawancara (Sampang, 1 April 2021)

lembaga yang darinya muncul berbagai kumpulan norma dan etika yang sangat menentukan pembinaan pribadi.

Adapun tanggungjawab secara timbal balik antara individu dan masyarakat haruslah benar-benar memperhatikan kepentingan kedua belah pihak dan batas-batas imbalan, serta sangsi baik yang bersifat material maupun immaterial. Setiap anggota masyarakat harus menyadari bahwa semua tindakanya merupakan ibadah kepada Allah dan dalam bidang tertentu perbuatan tersebut menjadi milik masyarakat, setidaknya memberi manfaat kepada masyarakat. Tanggungjawab individu terhadap masyarakat diibaratkan oleh Sayyid Qutb dengan sebuah kapal ditengah lautan, senada dengan sebuah hadis, setiap penumpang bertanggungjawab terhadap keselamatan kapal, dan tidak ada hak seorang pun untuk menenggelamkan kapal tersebut dengan mengatasnamakan kebebasan individu. Jadi, tidak seorang anggota masyarakat pun yang terlepas dari kepentingan umum, setiap orang adalah pemelihara masyarakat sekaligus dipelihara dalam masyarakat.

Kerjasama antara semua anggota masyarakat merupakan suatu kewajiban untuk memelihara kepentingan bersama dalam batas-batas yang termasuk perbuatan *al-amr bi al-ma'ruf* dan *al-nahi al-munkar*, serta tolong menolong dalam melakukan kebaikan dan takwa. Mereka yang tidak bersedia melakukan kewajiban tersebut akan mendapatkan dosa dan dianggap sebagai pendusta agama.

Kenyataan menunjukkan bahwa anggota masyarakat tidak memiliki kemampuan yang sama, ada golongan yang lemah dan ada golongan yang kuat. Golongan yang kuat mempunyai tanggung jawab untuk melindungi golongan yang lemah. Termasuk di dalam hal ini memelihara dan melindungi anak yatim terhadap kekayaan mereka sampai saatnya anak yatim tersebut "dapat berdiri sendiri". Demikian juga dengan fakir miskin. Untuk memenuhi kebutuhan kaum fakir maka diperbolehkan mengambil dari zakat, jika masih tetap tidak mencukupi, maka wajib atas orang-orang yang mampu untuk membantu orang-orang yang membutuhkan tanoa adanya ikatan dari persyaratan tertentu sebagai balas jasa. Apabila sampai terjadi ada satu orang yang kelaparan semalaman, maka semalaman itu pula seluruh warga masyarakat muslim dikediaman itu menanggung dosa sepanjang mereka belum memberi makan kepadanya. Rasullullah mengibaratkan tanggung jawab terhadap masyarakat tersebut seperti tumbuh atau seperti bangun.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Responsivitas mekanisme pelayanan administrasi dinas kesehatan sampang mencakup beberapa standar pelayannya yang ditetapkan yaitu:
(1) Prosedur Pelayanan, Dinas Kesehatan mempunyai prosedur pelayanan yang sama dengan dinas- dinas kesehatan lainnya yang mana itu harus diterapkan oleh setiap pegawai yang bekerja disini agar masyarakat merasa terlayani dengan baik. (2) Waktu Penyelesaian, Dinas Kesehatan memiliki standar waktu dalam menyelesaikan masalah pelayanan sehingga masyarakat hanya akan menunggu sebentar dan sudah mendapatkan pelayanan yang terbaik. (3) Biaya Pelayanan, standar biaya dinas kesehatan sudah ditetapkan di awal dan kami beri penjelasan untuk rinciannya dalam hal biaya ini kami menetapkan biaya yang sesuai dengan kualitas pelayanannya juga. (4) Produk Pelayanan, Dinas kesehatan memiliki produk pelayanan yang banyak dan memiliki ketentuan tersendiri yang telah ditetapkan dengan membayar biaya pelayanan maka masyarakat akan mendapatkan pelayanan apa saja. (5) Sarana dan Prasarana, Dinas Kesehatan sebagai tempat aduan dari masalah yang dimiliki masyarakat kita memiliki sarana dan prasarana yang memadai, dan (6) Kompetisi Petugas, petugas yang bekerja di dinas kesehatan sudah teruji baik dari segi pengetahuan, keahlian, keterampilan sikap dan perilaku sehingga kualitas pelayanan di dinas ini sangat baik.

2. Implementasi administrasi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang berdasarkan perspektif keadilan Sayyid Qutbh mencakup tiga variabel yaitu (1) kebebasan jiwa, dinas kesehatan menerapkan keadilan dengan seadil- adilnya, tidak pernah membeda- bedakan setiap lapisan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kami. Tidak membedakan kasta baik untuk masyarakat miskin atau kaya kita sama saja atau adil dalam memberikan pelayanan. (2) Persamaan Kemanusiaan, dinas kesehatan menerapkan keadilan dengan seadil- adilnya, tidak pernah membeda- bedakan setiap lapisan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kami. Tidak membedakan kasta baik untuk masyarakat miskin atau kaya, sama saja atau adil dalam memberikan pelayanan dan juga selalu toleransi terhadap agama lainnya dan tidak membedakan hak seorang laki- laki dan wanita. (3) Jaminan Sosial, dinas kesehatan menerapkan keadilan dengan seadil- adilnya, tidak pernah membeda- bedakan setiap lapisan masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Tidak membedakan kasta baik untuk masyarakat miskin atau kaya sama saja atau adil dalam memberikan pelayanan. Petugas selalu memberikan jaminan pelayanan terbaik terhadap masyarakat agar harapannya masyarakat terlayani dengan baik dan memberikan solusi yang terbaik.

B. Saran

1. Seyogyanya Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang selalu memperhatikan apa saja pelayanan yang dibutuhkan masyarakat dan selalu menerapkan standar pelayanan yang berlaku sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten

Sampang dapat memberikan Pelayanan dengan baik sehingga cita- cita negara Indonesia untuk lebih sehat dapat terwujud dengan baik dan sesuai.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang selayaknya menerapkan sistem keadilan dengan baik sehingga masyarakat akan merasa senang dan merasa terlayani dengan adil ketika berkunjung ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Aminudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2006), 30.
- Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung: Mandar Maju, 2016), 166.
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rajawali, 2016), h 125.
- Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), 15
- Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2011*, (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2011), 7.
- H.A.W. Widjaja, 2014, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 169.
- Lukman Santoso As, 2015, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 43
- Lukman Santoso, 2016, *Negara Hukum dan Demokrasi: Pasang Surut Negara Hukum Indonesia Pasca Reformasi*. Perpustakaan Nasional, Yogyakarta, hlm.54-55.
- Mahendra Putra Kurnia, dkk. *Pedoman Naskah Akademik Perda, Partisipatif*, (Yogyakarta: Kreasi Total Media), 18.
- Maria Farida Indarti S, 2007, *Ilmu Perundang-Undangan: Jenis Fungsi dan Materi Muatan*, Kanisius, Yogyakarta, hlm 323.
- Munir, Sirojul, 2013, *Hukum Pemerintahan Daerah Indonesia, Konsep Azas dan Aktualisasinya*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm.108.
- Nana Sudiana dan Ahwal Kusuma, *Proposal Perguruan di Perguruan tinggi*, (Bandung: Sinar Baru Algasindo, 2000), 84.
- Ni'matul Huda, 2012, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusamedia, Yogyakarta, hlm.62.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta; Kencana, 2005), h 141.
- Robihin dkk, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Tahun 2015* (Malang: Fakultas Syariah UIN Malang), 9.
- Saifullah, *Tipologi Penelitian Hukum*, (Bandung: Refika Aditama, 2018), h 162.

- Sirojul Munir, 2013, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia: Konsep, Azas dan Aktualisasinya*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm. 102.
- Soebono Wirjosoegito, 2004, *Proses & Perencanaan Peraturan Perundangan*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm 14.
- Soerjono Soekamto, *Ringkasan Metodologi Penelitian Hukum Empiris*, (Jakarta: Ind-Hill-Co, 1990), 113-124
- Tim Penyusun, *Pedoman Penelitian Karya Ilmiah*, (Malang: Fakultas Syariah, 2015), 27
- Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Ham Di Indonesia*, (Bandung: Alumni, 2007), 5.
- Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), 31

Jurnal Penelitian

- Aravik, Havis, 2018. *Pemikiran Ekonomi Sayyid Qutb, Islamic Banking*. Vol 3 No 2
- Argo Baskoro Sasongko dan Sri Suwitri, *Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Banyumanik Semarang, Jurnal*, (Semarang: Undip), 1.
- Aris Setiawan, *Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Hak Masyarakat dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2011), 1.
- Bagir Manan dalam W. Riawan Tjandra dan Kresno Budi Harsono, 2009, *Legal Drafting Teori dan Teknik Pembuatan Peraturan Daerah*, Universitas Atmajaya, Yogyakarta, hlm. 25-28
- Hendri, 2012, *Konsep Keadilan Sosial Dalam Islam Menurut Sayyid Quthb*. Skripsi. Riau. UIN Sultan Syarif Kasim
- Norman Andika, *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Jagir Surabaya, Skripsi* (Surabaya: UPN “Veteran” Jawa Timur, 2010), 2.
- Sofiana Hanjani, 2014, *Pelaksanaan Perda Kabupaten Sleman Nomor 11 Tahun 2004 tentang Penggunaan Fasilitas Pejalan Kaki (Trottoar) oleh Pedagang Kaki Lima di Sepanjang Kawasan UGM (Di Area RSUP Prof. Dr. Sardjito)*, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, hlm.

Wasiti, dkk, *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupaten Bantul, Laporan Penelitian* (Yogyakarta: UNY, 2011), 4.

Peraturan Perundangan- Undangan

Amanat Undang-Undang Dasar 1945 serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144)

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150)

Website

Muhammad Ihsan, Diakses pada tanggal 13 Mei 2020

<http://respository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/18572/SKRIPSI%20LENGKAP-FISIP-ADM-MUHAMMAD%20IHSAN%20NUR%20ANWAR.pdf?sequence.>

LAMPIRAN DOKUMENTASI WAWANCARA

1. Melihat Data Penduduk



2. Wawancara dengan Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang



3. Wawancara dengan Tokoh Agama



4. Wawancara dengan Pegawai Desa



5. Wawancara dengan PNS



6. Wawancara dengan Petani



7. Wawancara dengan Pedagang



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Personal Data:

Nama : Zakiatus zulfa

Tempat Tanggal Lahir : Sampang 05 mei 1999

Alamat : Jl. Raden segoro nepa banyuates sampang

Email : zulfazakia0@gmail.com

Nomor telepon : 081334030652

Format pendidikan

2004-2010 : SDN nepa II

2010-2013 : SMP At-Taroqqi tsani

2013-2016 : MA Matholi'ul Anwar

2016-2020 : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang