

TINJAUAN YURIDIS PENGAWASAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MALINAU

Nurshamia Firdaus Said
Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan
E-mail: nfs.24n@gmail.com

Moh. Ilham Agang
Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan
E-mail: ilhamagang@borneo.ac.id

Inggit Akim
Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan
E-mail: inggit_akim@borneo.ac.id

ABSTRACT

This study examines local government supervision of health services at Malinau Regional General Hospital under Malinau Regency Regional Regulation Number 5 of 2017 on Sustainable Health Services and analyzes the administrative sanctions applicable to violations of health service obligations. The study applies normative legal research using statutory and conceptual approaches. Primary legal materials, secondary legal materials, and limited non-legal materials were collected through library and document studies and analyzed qualitatively through deductive and prescriptive reasoning. The study finds that the Regent, through designated officials and the regional health apparatus, has a legal basis to supervise licensing, service-standard procedures, the performance of health-service personnel, facilities and infrastructure, and standard operating procedures. The Regional Regulation provides a basic legal framework, but it does not sufficiently specify technical indicators, supervision frequency, inspection instruments, institutional coordination, reporting procedures, complaint follow-up, or post-supervision evaluation. Violations may result in administrative sanctions in the form of oral warnings, written warnings, fines, temporary closure, license revocation, and termination of activities. Sanctions must comply with legality, due care, proportionality, transparency, accountability, and protection of patients' rights. Effective supervision therefore requires technical guidelines, risk-based and standards-based supervision, complaint-responsive monitoring, mandatory follow-up mechanisms, and harmonization of the Regional Regulation with the current national health-law framework.

Keywords: Supervision; Local Government; Health Services; Malinau Regional Hospital; Administrative Sanctions.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengawasan pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Malinau berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Malinau Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan serta menganalisis sanksi yang dapat dikenakan apabila terjadi pelanggaran pelayanan kesehatan. Penelitian menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan nonhukum dikumpulkan melalui studi kepustakaan dan studi dokumen, kemudian dianalisis secara kualitatif dengan penalaran deduktif dan preskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Bupati melalui pejabat yang ditunjuk dan perangkat daerah bidang kesehatan memiliki dasar kewenangan untuk melakukan pengawasan terhadap perizinan, tata laksana standar pelayanan, kinerja tenaga pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana, serta standar operasional prosedur. Secara normatif, Perda telah menyediakan kerangka dasar pengawasan, tetapi belum merinci indikator, frekuensi pengawasan, instrumen pemeriksaan, koordinasi kelembagaan, tata cara pelaporan, tindak lanjut pengaduan, dan evaluasi pascapengawasan. Pelanggaran pelayanan kesehatan dapat dikenai sanksi administrasi berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan. Penerapan sanksi harus memenuhi asas legalitas, kecermatan, proporsionalitas, transparansi, akuntabilitas, dan perlindungan hak pasien. Penguatan pengawasan memerlukan pedoman teknis, model pengawasan berbasis standar, risiko, pengaduan, tindak lanjut, serta harmonisasi Perda dengan regulasi hukum kesehatan terbaru.

Kata Kunci: Pengawasan; Pemerintah Daerah; Pelayanan Kesehatan; RSUD Malinau; Sanksi Administrasi.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang berkaitan langsung dengan martabat, produktivitas, dan kemampuan setiap orang untuk menjalani kehidupan secara layak. Dalam negara hukum modern, kesehatan tidak hanya dipandang sebagai urusan medis, tetapi juga sebagai urusan hukum publik karena negara memikul kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak masyarakat atas pelayanan kesehatan. Kewajiban tersebut tampak dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjamin hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut diperkuat oleh Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 yang menegaskan tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di daerah menjadi penting karena otonomi daerah memberi ruang kepada pemerintah kabupaten/kota untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menempatkan kesehatan sebagai urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Artinya, Pemerintah Kabupaten Malinau tidak hanya berwenang membuat kebijakan, tetapi juga wajib memastikan bahwa pelayanan kesehatan tersedia, terjangkau, bermutu, dan dapat diawasi. Kewajiban tersebut melekat pada asas desentralisasi, asas tugas pembantuan, asas akuntabilitas, asas efektivitas, asas efisiensi, dan asas kepastian hukum. Tanpa pengawasan yang memadai, kewenangan daerah dalam bidang kesehatan dapat berubah menjadi kewenangan administratif yang formal, tetapi tidak menghasilkan perlindungan nyata bagi masyarakat pengguna layanan. (Huda, 2020: 87)

Rumah Sakit Umum Daerah Malinau memiliki posisi strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan milik Pemerintah Kabupaten Malinau. Dalam sistem pelayanan kesehatan daerah, RSUD tidak hanya melaksanakan fungsi kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga menjadi bagian dari instrumen negara dalam memenuhi hak atas kesehatan. Data Sistem Informasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa RSUD Malinau merupakan rumah sakit umum kelas C, berstatus Badan Layanan Umum Daerah, dan dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten. Status tersebut memperlihatkan bahwa RSUD Malinau berada dalam hubungan hukum publik dengan pemerintah daerah, sehingga standar pelayanan, tata kelola, pembiayaan, pelaporan, dan mekanisme pengawasannya harus tunduk pada prinsip hukum administrasi pemerintahan.

Kabupaten Malinau telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan sebagai instrumen hukum daerah untuk membangun sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan. Peraturan daerah tersebut mengatur asas, tujuan, penyelenggara pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, hak dan kewajiban masyarakat, kewenangan pemerintah daerah, pembinaan, pengawasan, pelaporan, serta sanksi administrasi. Pengaturan ini penting karena Kabupaten Malinau memiliki karakter wilayah yang luas, sebaran penduduk yang tidak merata, serta tantangan aksesibilitas pelayanan kesehatan di beberapa wilayah. Dalam konteks ini, keberadaan Perda tidak dapat dipahami hanya sebagai dokumen normatif, tetapi sebagai dasar hukum pengendalian mutu pelayanan kesehatan publik.

Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 menetapkan bahwa Pemerintah Daerah berwenang memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat, melakukan pembinaan dan pengawasan kepada tenaga kesehatan baik perorangan maupun yang berada pada institusi Pemerintah Daerah dan swasta, serta memberikan penghargaan dan sanksi apabila diperlukan. Norma tersebut menunjukkan bahwa pengawasan merupakan bagian dari kewenangan aktif pemerintah daerah. Pengawasan tidak boleh berhenti pada pemeriksaan administratif setelah terjadi masalah, tetapi harus mencakup pembinaan, pemantauan standar pelayanan, evaluasi kinerja tenaga kesehatan, pengawasan sarana dan prasarana, pemeriksaan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, serta tindak lanjut terhadap pengaduan masyarakat. (HR, 2021: 101)

Permasalahan hukum yang muncul ialah apakah pengaturan dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 telah cukup memberikan dasar yang jelas bagi pelaksanaan pengawasan pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Malinau. Pertanyaan ini penting karena pengawasan yang tidak memiliki indikator, prosedur, pejabat pelaksana, alat ukur, dan mekanisme pelaporan yang jelas berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum. Dalam hukum administrasi negara, kewenangan harus bersumber dari peraturan perundang-undangan, dilaksanakan sesuai prosedur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, pengawasan pelayanan kesehatan harus dianalisis dari sudut kewenangan, objek pengawasan, bentuk pengawasan, standar pelayanan, akuntabilitas pelaporan, serta mekanisme sanksi apabila terjadi pelanggaran. (Ridwan & Sudrajat, 2021: 42)

Selain masalah pengawasan, ketentuan sanksi dalam pelayanan kesehatan juga memerlukan kajian yuridis. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 mengatur sanksi administrasi bagi penyelenggara kesehatan dan tenaga kesehatan yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai kompetensi dan Standar Pelayanan Minimum kesehatan. Bentuk sanksi tersebut meliputi peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa sanksi administrasi memiliki fungsi korektif, preventif, dan represif. Namun, sanksi administrasi harus diterapkan secara proporsional, bertahap, objektif, dan berbasis bukti agar tidak melanggar asas kepastian hukum, asas kecermatan, asas tidak menyalahgunakan kewenangan, dan asas perlindungan terhadap hak masyarakat. (Vitrianingsih, 2024: 211)

Kajian ini juga harus membaca Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 secara harmonis dengan perkembangan hukum nasional. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan telah mencabut beberapa undang-undang lama, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pemerintah kemudian menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana Undang-Undang Kesehatan. Perubahan hukum nasional tersebut tidak otomatis menghapus keberlakuan Perda sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi. Namun, Perda harus ditafsirkan secara adaptif agar pengawasan RSUD Malinau selaras dengan rezim hukum kesehatan terbaru, khususnya mengenai fasilitas pelayanan kesehatan, tanggung jawab pemerintah daerah, standar mutu, keselamatan pasien, pembinaan, pengawasan, dan sanksi administratif. (Asshiddiqie, 2021: 171)

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus analisis terhadap hubungan antara kewenangan pengawasan pemerintah daerah, kedudukan RSUD sebagai fasilitas pelayanan kesehatan milik daerah, dan sanksi administrasi dalam Peraturan Daerah Kabupaten Malinau Nomor 5 Tahun 2017. Penelitian terdahulu cenderung membahas pengawasan pelayanan publik oleh Ombudsman, disiplin tenaga kesehatan, atau mutu rumah sakit secara umum. Skripsi ini menempatkan Perda Malinau sebagai objek utama analisis, kemudian menghubungkannya dengan sistem hukum kesehatan terbaru. Dengan demikian, penelitian ini memiliki posisi khusus dalam kajian hukum administrasi daerah dan pelayanan kesehatan di wilayah perbatasan Kalimantan Utara.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berjudul *Tinjauan Yuridis Pengawasan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Malinau* berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan. Fokus penelitian diarahkan pada dua isu utama. Pertama, pengawasan pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Malinau berdasarkan Perda tersebut. Kedua, sanksi yang dapat dikenakan apabila terjadi pelanggaran dalam pelayanan kesehatan di RSUD Malinau. Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif karena masalah yang dikaji berkaitan dengan norma, kewenangan, asas, standar, dan akibat hukum dari pengaturan pengawasan pelayanan kesehatan daerah.

B. METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif digunakan karena permasalahan yang dikaji berpusat pada norma hukum, kewenangan pemerintah daerah, pengaturan pengawasan, dan sanksi administrasi

dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini tidak menguji perilaku empiris petugas pelayanan atau mengukur kepuasan pasien secara kuantitatif, melainkan menelaah bagaimana norma hukum mengatur kewajiban pemerintah daerah dan akibat hukum apabila terjadi pelanggaran pelayanan kesehatan di RSUD Malinau. Peter Mahmud Marzuki menjelaskan bahwa penelitian hukum bertujuan menemukan aturan hukum, prinsip hukum, dan doktrin hukum untuk menjawab isu hukum yang dihadapi. (Marzuki, 2021: 35)

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah UUD NRI Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024, dan Peraturan Daerah Kabupaten Malinau Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan. (Efendi & Ibrahim, 2020: 129)

Pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis konsep pengawasan, kewenangan, pelayanan publik, hak atas kesehatan, rumah sakit umum daerah, standar pelayanan, dan sanksi administrasi. Pendekatan ini penting karena tidak semua persoalan hukum dapat dijawab hanya dengan membaca teks pasal. Beberapa persoalan memerlukan penalaran konseptual agar norma pengawasan dan sanksi dapat diterapkan secara tepat, proporsional, dan selaras dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik. (Ali, 2021: 47)

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dan studi dokumen. Studi kepustakaan dilakukan dengan menelusuri buku dan jurnal yang relevan, sedangkan studi dokumen dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan dokumen resmi yang memuat data mengenai RSUD Malinau. Bahan hukum yang terkumpul kemudian diklasifikasikan berdasarkan rumusan masalah, yaitu bahan hukum mengenai pengawasan pemerintah daerah dan bahan hukum mengenai sanksi dalam pelayanan kesehatan. Klasifikasi ini diperlukan agar pembahasan tidak bercampur antara aspek kewenangan, bentuk pengawasan, standar pelayanan, dan akibat hukum pelanggaran.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan secara sistematis. Pertama, peneliti mengidentifikasi peraturan yang menjadi dasar hukum pelayanan kesehatan daerah. Kedua, peneliti menelaah ketentuan pengawasan dan sanksi dalam Perda Nomor 5 Tahun 2017. Ketiga, peneliti membandingkan ketentuan daerah dengan perkembangan hukum nasional. Keempat,

peneliti mengelompokkan bahan hukum sekunder untuk memperkuat argumentasi konseptual. Kelima, peneliti menyusun bahan hukum tersebut ke dalam kerangka pembahasan yang sesuai dengan dua rumusan masalah.

Analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan penalaran deduktif. Analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan hubungan antaraturan, asas, dan konsep hukum secara sistematis. Penalaran deduktif digunakan dengan menarik kesimpulan dari norma hukum yang bersifat umum menuju penerapan pada pengawasan RSUD Malinau berdasarkan Perda Nomor 5 Tahun 2017. Analisis juga bersifat preskriptif karena penelitian hukum tidak hanya menggambarkan norma, tetapi juga memberikan argumentasi mengenai bagaimana norma tersebut seharusnya dipahami dan diterapkan. Jonaedi Efendi dan Johnny Ibrahim menjelaskan bahwa penelitian hukum normatif memerlukan penalaran preskriptif untuk menilai tepat atau tidaknya suatu konstruksi hukum. (Efendi & Ibrahim, 2020: 132)

Tahapan analisis dilakukan dengan cara mengidentifikasi norma, menafsirkan norma, menilai kesesuaian norma dengan asas hukum, dan menyusun argumentasi hukum. Dalam rumusan masalah pertama, analisis diarahkan pada dasar kewenangan, subjek pengawas, objek pengawasan, standar pelayanan, bentuk pengawasan, koordinasi, dan tindak lanjut. Dalam rumusan masalah kedua, analisis diarahkan pada dasar penjatuhan sanksi, bentuk sanksi, prosedur sanksi, prinsip proporsionalitas, dan hubungan sanksi Perda dengan sanksi dalam rezim hukum lain.

C. PEMBAHASAN DAN ANALISIS

1. Pengawasan Pemerintah Daerah terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Malinau

a. Dasar kewenangan dan kedudukan pengawasan

Peraturan Daerah Kabupaten Malinau Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan memberikan dasar hukum bagi Pemerintah Kabupaten Malinau untuk melakukan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan. Dasar kewenangan tersebut tampak secara jelas dalam Pasal 37 huruf b yang menyatakan bahwa Pemerintah Daerah berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan kepada tenaga kesehatan, baik perorangan maupun yang berada pada institusi Pemerintah Daerah dan swasta. Norma ini harus dibaca bersama Pasal 41 yang menegaskan bahwa Bupati melalui pejabat yang ditunjuk melakukan pengawasan teknis terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berkelanjutan. Dengan demikian, pengawasan terhadap RSUD Malinau

bukan kewenangan yang bersifat fakultatif, melainkan kewenangan yang wajib dilaksanakan karena pelayanan RSUD merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah. (Agang et al., 2023: 127)

Pengawasan pemerintah daerah terhadap RSUD Malinau memiliki basis kewenangan yang berlapis. Lapisan pertama bersumber dari UUD NRI Tahun 1945 yang memberi kewajiban kepada negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Lapisan kedua bersumber dari Undang-Undang Pemerintahan Daerah yang menempatkan kesehatan sebagai urusan wajib pelayanan dasar. Lapisan ketiga bersumber dari Undang-Undang Kesehatan yang mengatur tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kesehatan. Lapisan keempat bersumber dari Perda Nomor 5 Tahun 2017 sebagai norma daerah yang mengoperasionalkan kebutuhan Kabupaten Malinau. Struktur kewenangan ini memperlihatkan bahwa pengawasan RSUD Malinau tidak hanya berdasarkan Perda, tetapi juga merupakan perwujudan kewajiban konstitusional dan kewajiban otonomi daerah. (Asshiddiqie, 2020: 296)

Objek pengawasan dalam Pasal 41 ayat (2) Perda Nomor 5 Tahun 2017 meliputi lima unsur. Pertama, penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ketentuan perizinan. Kedua, ketentuan tata laksana standar pelayanan. Ketiga, standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan. Keempat, standar sarana dan prasarana kesehatan. Kelima, standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. Lima unsur ini membentuk kerangka pengawasan yang cukup komprehensif karena mencakup aspek legalitas, prosedur, sumber daya manusia, fasilitas, dan mutu proses pelayanan. Namun, Perda belum merinci indikator teknis, frekuensi pengawasan, instrumen penilaian, mekanisme audit, dan tata cara tindak lanjut hasil pengawasan. Kekosongan teknis ini menuntut pengaturan lebih lanjut melalui peraturan bupati, keputusan bupati, standar operasional prosedur Dinas Kesehatan, atau pedoman internal RSUD. (HR, 2021: 305)

Pengawasan perizinan penting karena rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan wajib memenuhi persyaratan pendirian dan operasional. Perizinan bukan hanya tindakan administrasi formal, tetapi instrumen untuk memastikan bahwa fasilitas, tenaga, peralatan, manajemen, dan keselamatan pasien telah memenuhi standar. Dalam konteks RSUD Malinau, pengawasan perizinan harus mencakup kesesuaian kelas rumah sakit, kepemilikan, status BLUD, jenis layanan, pemenuhan sumber daya manusia, serta kelayakan sarana dan prasarana. Apabila aspek perizinan tidak diawasi, pemerintah daerah berisiko membiarkan

pelayanan berjalan tanpa kontrol hukum yang memadai. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi pasien karena legalitas fasilitas pelayanan menjadi pintu masuk penjaminan mutu.

Pengawasan terhadap tata laksana standar pelayanan harus berorientasi pada hak pengguna layanan. Standar pelayanan merupakan ukuran baku yang mengatur persyaratan layanan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya atau tarif, produk pelayanan, sarana prasarana, kompetensi pelaksana, pengawasan internal, penanganan pengaduan, jumlah pelaksana, jaminan pelayanan, jaminan keamanan, dan evaluasi kinerja pelaksana. Di RSUD Malinau, standar pelayanan harus tersedia untuk layanan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, laboratorium, radiologi, operasi, rujukan, dan administrasi pasien. Pengawasan pemerintah daerah harus memastikan standar tersebut tersedia, diumumkan, diterapkan, dievaluasi, dan diperbaiki. (Ridwan & Sudrajat, 2021: 55)

Pengawasan terhadap kinerja tenaga pelayanan kesehatan berkaitan dengan kompetensi, kedisiplinan, etika, dan kewenangan klinis. Pasal 30 Perda Nomor 5 Tahun 2017 melarang penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi, kewenangan, atau standar profesi. Norma ini sangat penting karena mutu pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada sumber daya manusia. Pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan harus dilakukan tanpa mengganggu independensi profesional, tetapi tetap memastikan bahwa tenaga kesehatan bekerja sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, dan prinsip keselamatan pasien. (Komalawati, 2020: 51)

Pengawasan terhadap sarana dan prasarana kesehatan harus mencakup kelayakan bangunan, ruang pelayanan, tempat tidur, alat kesehatan, obat, bahan medis habis pakai, sanitasi, sistem keselamatan, dan fasilitas pendukung pasien. Sarana dan prasarana bukan aspek teknis yang terpisah dari hukum. Ketiadaan alat, kerusakan fasilitas, atau ketidaksesuaian ruang pelayanan dapat menyebabkan pelayanan tidak memenuhi standar. Oleh karena itu, hasil pengawasan sarana prasarana harus dihubungkan dengan perencanaan anggaran, pengadaan, pemeliharaan, dan prioritas perbaikan layanan.

Pengawasan terhadap standar operasional prosedur pelayanan kesehatan harus memastikan bahwa setiap layanan memiliki alur kerja yang jelas. SOP menjadi instrumen untuk mencegah perbedaan perlakuan yang tidak objektif, mengurangi risiko kesalahan, dan memberi kepastian kepada pasien. Dalam pelayanan IGD, SOP menentukan triase dan prioritas penanganan. Dalam pelayanan farmasi, SOP menentukan verifikasi resep dan penyerahan obat.

Dalam pelayanan rekam medis, SOP menentukan pencatatan dan kerahasiaan data. Tanpa SOP yang ditaati, pelayanan mudah bergantung pada kebiasaan individual, bukan pada standar institusi.

b. Objek pengawasan pelayanan kesehatan

Objek pengawasan menurut Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 dapat dibaca dari Pasal 41 ayat (2). Objek pertama ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ketentuan perizinan. Objek ini berkaitan dengan legalitas penyelenggaraan rumah sakit dan unit layanan. Perizinan harus dipahami sebagai instrumen perlindungan pasien, bukan sekadar syarat administratif. Apabila izin tidak sesuai, maka standar fasilitas, sumber daya manusia, dan keselamatan pasien dapat terganggu.

Objek kedua ialah tata laksana standar pelayanan. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa standar pelayanan RSUD Malinau tidak hanya tersedia dalam dokumen, tetapi benar-benar diterapkan. Standar pelayanan harus diukur melalui waktu tunggu, prosedur pendaftaran, pelayanan gawat darurat, ketersediaan informasi, sistem rujukan, transparansi biaya, dan mekanisme pengaduan. Standar tersebut harus dievaluasi secara berkala dengan melibatkan manajemen RSUD dan masyarakat pengguna layanan.

Objek ketiga ialah standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan. Pengawasan terhadap kinerja tidak boleh hanya menilai kehadiran tenaga kesehatan, tetapi juga kompetensi, kepatuhan terhadap standar profesi, etika pelayanan, pencatatan rekam medis, dan respons terhadap pasien. Jika kinerja tenaga kesehatan tidak diawasi, pelayanan rumah sakit berisiko mengalami penurunan mutu. Pengawasan kinerja juga harus adil karena banyak persoalan kinerja dipengaruhi ketersediaan sarana, beban kerja, dan dukungan manajemen.

Objek keempat ialah standar sarana dan prasarana kesehatan. Pengawasan sarana prasarana perlu dilakukan secara berkala karena rumah sakit merupakan fasilitas berisiko tinggi. Pemerintah daerah perlu memiliki daftar Periksa yang memuat kondisi ruang pelayanan, alat kesehatan, sistem listrik, air bersih, limbah medis, keselamatan kebakaran, akses disabilitas, dan sistem informasi. Hasil pemeriksaan harus dihubungkan dengan rencana pengadaan dan pemeliharaan agar pengawasan menghasilkan perbaikan nyata.

Objek kelima ialah standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. SOP menjadi ukuran yang mengikat penyelenggara pelayanan dan tenaga kesehatan. Pemerintah daerah harus memastikan bahwa SOP disusun, disosialisasikan, dilaksanakan, dan dievaluasi. Dalam

kasus pelanggaran, SOP juga menjadi alat pembuktian untuk menilai apakah petugas atau institusi telah menjalankan kewajibannya secara benar.

Tabel 1. Objek Pengawasan Pelayanan Kesehatan Menurut Peraturan Daerah

Objek Pengawasan	Dasar dalam Perda	Indikator Teknis yang Perlu Diperkuat
Perizinan	Pasal 41 ayat (2) huruf a	Kesesuaian izin, kelas rumah sakit, jenis layanan, tenaga, dan fasilitas.
Tata laksana standar pelayanan	Pasal 41 ayat (2) huruf b	Prosedur, waktu layanan, informasi biaya, alur rujukan, dan pengaduan.
Kinerja tenaga pelayanan kesehatan	Pasal 41 ayat (2) huruf c	Kompetensi, disiplin, kewenangan klinis, dan kepatuhan SOP.
Sarana dan prasarana	Pasal 41 ayat (2) huruf d	Ruang layanan, alat kesehatan, obat, sanitasi, limbah medis, keselamatan.
SOP pelayanan kesehatan	Pasal 41 ayat (2) huruf e	Ketersediaan, sosialisasi, pelaksanaan, audit, dan pembaruan SOP.

c. Bentuk, siklus, dan tolak ukur pengawasan

Bentuk pengawasan pemerintah daerah terhadap RSUD Malinau dapat dilakukan melalui pengawasan preventif dan represif. Pengawasan preventif dilakukan sebelum terjadi pelanggaran. Bentuknya berupa pembinaan, penetapan standar, sosialisasi SOP, penilaian kesiapan layanan, pemeriksaan berkala, dan audit mutu. Pengawasan preventif penting karena pelayanan kesehatan berhubungan dengan keselamatan pasien, sehingga pemerintah daerah tidak boleh menunggu sampai kerugian terjadi. (Siagian, 2019: 141)

Pengawasan represif dilakukan setelah terdapat indikasi pelanggaran, pengaduan, temuan audit, atau kejadian yang merugikan pasien. Bentuknya berupa pemeriksaan dokumen, klarifikasi, inspeksi lapangan, audit kasus, rekomendasi perbaikan, dan penjatuhan sanksi. Pengawasan represif harus dilakukan berdasarkan prosedur yang jelas agar tidak menimbulkan tuduhan sewenang-wenang. Setiap tahapan harus terdokumentasi dalam berita acara dan laporan hasil pemeriksaan.

Pengawasan juga dapat dilakukan melalui pelaporan berkala. Pasal 42 Perda Nomor 5 Tahun 2017 mengatur kewajiban tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk melaporkan pelaksanaan kegiatan kepada pemerintah daerah secara berkala. Norma pelaporan ini penting karena pemerintah daerah tidak mungkin mengawasi seluruh

kegiatan pelayanan secara langsung setiap hari. Laporan menjadi basis untuk menilai kecenderungan masalah, kebutuhan pembinaan, dan prioritas pemeriksaan lapangan.

Dalam konteks RSUD, pelaporan seharusnya tidak hanya berisi jumlah kunjungan atau kegiatan pelayanan. Laporan perlu memuat indikator mutu, keselamatan pasien, kejadian tidak diharapkan, jumlah pengaduan, waktu tunggu, rujukan, ketersediaan obat, pemeliharaan alat, dan kebutuhan sumber daya. Jika laporan hanya bersifat administratif, pengawasan tidak akan mampu menemukan masalah substantif dalam pelayanan. Karena itu, format laporan perlu diatur secara teknis oleh Bupati atau perangkat daerah bidang kesehatan.

Pengawasan pemerintah daerah juga harus melibatkan Inspektorat Daerah. Inspektorat berperan melakukan pengawasan internal pemerintah daerah, terutama terkait tata kelola, penggunaan anggaran, kepatuhan administrasi, dan efektivitas program. Dalam pelayanan kesehatan, Inspektorat dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan manajemen RSUD untuk menilai apakah penggunaan sumber daya telah mendukung pemenuhan standar pelayanan. Kerja sama ini penting karena masalah pelayanan rumah sakit sering berkaitan dengan anggaran, pengadaan, dan manajemen aset.

DPRD juga memiliki fungsi pengawasan politik terhadap penyelenggaraan urusan kesehatan daerah. Fungsi DPRD tidak menggantikan pengawasan teknis Bupati dan Dinas Kesehatan, tetapi memperkuat akuntabilitas publik. DPRD dapat meminta penjelasan pemerintah daerah, mengevaluasi anggaran kesehatan, menindaklanjuti aspirasi masyarakat, dan mendorong perbaikan regulasi. Dalam konteks RSUD Malinau, pengawasan DPRD penting untuk memastikan bahwa kebijakan pelayanan kesehatan tidak berhenti pada norma Perda, tetapi didukung anggaran dan kebijakan teknis.

Tolak ukur pengawasan harus disusun secara jelas agar pemerintah daerah dapat menilai apakah RSUD Malinau telah memenuhi kewajiban pelayanan. Tolak ukur pertama adalah legalitas pelayanan. Semua unit layanan harus memiliki dasar kewenangan, izin, dan standar operasional. Tolak ukur kedua adalah ketersediaan pelayanan. Rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan sesuai kelas dan kapasitasnya. Tolak ukur ketiga adalah aksesibilitas. Masyarakat harus dapat mengakses pelayanan tanpa diskriminasi, hambatan informasi, dan beban prosedur yang tidak perlu.

Tolak ukur keempat adalah mutu dan keselamatan pasien. Mutu pelayanan tidak dapat dinilai hanya dari banyaknya pasien yang dilayani, tetapi juga dari kepatuhan terhadap standar profesi, penggunaan rekam medis, keselamatan tindakan, ketersediaan obat, kebersihan, dan

pencegahan infeksi. Tolak ukur kelima adalah akuntabilitas. RSUD harus memiliki sistem pelaporan, pengaduan, tindak lanjut, dan evaluasi. Tolak ukur keenam adalah pemulihan. Apabila terjadi pelanggaran, rumah sakit dan pemerintah daerah harus dapat melakukan tindakan korektif dan perlindungan pasien.

Tolak ukur tersebut harus dituangkan dalam instrumen pengawasan. Instrumen pengawasan dapat berupa daftar Periksa, formulir audit, format laporan, pedoman pemeriksaan, dan indikator kinerja. Tanpa instrumen, pengawasan berisiko bergantung pada penilaian subjektif pengawas. Instrumen juga membantu menyamakan standar antara Dinas Kesehatan, Inspektorat, RSUD, dan lembaga lain yang terlibat dalam evaluasi pelayanan.

Analisis yuridis menunjukkan bahwa Perda Nomor 5 Tahun 2017 telah memberikan dasar objek pengawasan, tetapi belum cukup rinci untuk menjadi instrumen operasional. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu menurunkan norma Perda ke dalam peraturan bupati atau pedoman teknis. Pedoman teknis tersebut perlu mengatur subjek pengawas, frekuensi pengawasan, objek pemeriksaan, indikator penilaian, mekanisme pelaporan, tindak lanjut rekomendasi, dan prosedur penjatuhan sanksi. Dengan cara tersebut, pengawasan akan memiliki kepastian hukum dan dapat diukur keberhasilannya.

Tabel 2. Siklus Pengawasan Pemerintah Daerah terhadap RSUD Malinau

Tahap Pengawasan	Kegiatan	Output
Perencanaan	Menetapkan objek, jadwal, indikator, dan tim pengawas.	Rencana kerja pengawasan.
Pelaksanaan	Pemeriksaan dokumen, observasi layanan, klarifikasi, dan audit kepatuhan.	Berita acara pemeriksaan.
Evaluasi	Menilai temuan berdasarkan standar dan asas pemerintahan yang baik.	Laporan hasil pengawasan.
Tindak lanjut	Rekomendasi pembinaan, perbaikan, atau sanksi.	Keputusan tindak lanjut.
Pemantauan ulang	Menilai apakah rekomendasi telah dipenuhi.	Laporan evaluasi pascatindak lanjut.

Berdasarkan uraian di atas, pengawasan pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Malinau berdasarkan Perda Nomor 5 Tahun 2017 dilakukan oleh Bupati melalui pejabat yang ditunjuk dan perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan. Pengawasan meliputi perizinan, tata laksana standar pelayanan, kinerja tenaga kesehatan, sarana prasarana, dan SOP pelayanan. Namun, efektivitas pengawasan masih sangat bergantung pada ketersediaan petunjuk teknis, indikator penilaian, koordinasi kelembagaan,

sistem pelaporan, pengaduan masyarakat, dan tindak lanjut rekomendasi. Dengan demikian, Perda memberi dasar kewenangan, tetapi perlu diperkuat melalui instrumen operasional agar pengawasan benar-benar menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan.

2. Sanksi atas Pelanggaran dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Malinau

a. Dasar dan bentuk sanksi administrasi

Sanksi dalam pelayanan kesehatan di RSUD Malinau harus dianalisis dari Pasal 43 Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017. Pasal tersebut mengatur bahwa penyelenggara kesehatan dan tenaga kesehatan yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai kompetensi dan Standar Pelayanan Minimum kesehatan dapat dikenai sanksi administrasi. Sanksi administrasi yang disebutkan meliputi peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan. Norma ini memperlihatkan bahwa Perda menempatkan sanksi sebagai akibat hukum atas pelanggaran standar pelayanan. (Vitrianingsih, 2024: 216)

Dasar pemberian sanksi dalam Pasal 43 ayat (1) memiliki dua unsur utama. Unsur pertama adalah pelanggaran oleh penyelenggara kesehatan atau tenaga kesehatan. Unsur kedua adalah tidak memberikan pelayanan sesuai kompetensi dan Standar Pelayanan Minimum kesehatan. Dua unsur tersebut menunjukkan bahwa sanksi administrasi tidak dapat dijatuhkan tanpa dasar pelanggaran yang jelas. Pemerintah daerah harus membuktikan norma yang dilanggar, fakta pelanggaran, akibat yang ditimbulkan, dan hubungan antara pelanggaran dengan kewajiban pelayanan.

Peringatan lisan merupakan sanksi administratif paling ringan. Sanksi ini tepat diberikan untuk pelanggaran ringan yang belum menimbulkan kerugian serius, misalnya keterlambatan pelaporan, ketidaklengkapan administrasi, atau pelanggaran prosedur yang segera dapat diperbaiki. Walaupun disebut peringatan lisan, pelaksanaannya tetap harus dicatat dalam administrasi pengawasan agar terdapat bukti bahwa pemerintah daerah telah melakukan pembinaan. Tanpa catatan, peringatan lisan sulit dijadikan dasar untuk menaikkan sanksi pada tahap berikutnya.

Peringatan tertulis merupakan sanksi administratif yang lebih formal. Sanksi ini diberikan apabila pelanggaran tidak segera diperbaiki atau pelanggaran memiliki dampak administratif yang lebih serius. Peringatan tertulis harus memuat identitas pihak yang dikenai sanksi, dasar hukum, fakta pelanggaran, kewajiban yang dilanggar, perintah perbaikan, jangka

waktu perbaikan, serta konsekuensi jika tidak dipatuhi. Dalam hukum administrasi, peringatan tertulis penting karena menjadi dasar pembuktian bahwa pemerintah telah memberi kesempatan kepada pelanggar untuk memperbaiki keadaan.

Denda administrasi merupakan sanksi yang bersifat finansial. Pengenaan denda harus hati-hati karena menyangkut beban keuangan dan harus memiliki dasar hukum yang jelas. Perda Nomor 5 Tahun 2017 menyebut denda sebagai salah satu bentuk sanksi, tetapi belum merinci besaran, parameter, tata cara penetapan, tata cara pembayaran, dan mekanisme keberatan. Karena itu, Pasal 43 ayat (3) menjadi penting karena memerintahkan agar petunjuk pelaksanaan pemberian sanksi administrasi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati. Tanpa aturan pelaksana, pengenaan denda dapat menimbulkan persoalan kepastian hukum.

Pasal 43 ayat (3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 menyebut enam jenis sanksi administrasi. Peringatan lisan tepat digunakan untuk pelanggaran ringan yang segera dapat diperbaiki, tetapi tetap perlu dicatat dalam administrasi pengawasan. Peringatan tertulis diterapkan terhadap pelanggaran berulang atau pelanggaran yang tidak segera diperbaiki. Surat peringatan harus memuat dasar hukum, fakta pelanggaran, kewajiban perbaikan, dan tenggat waktu pemenuhan.

Denda hanya dapat dijatuhkan apabila parameter teknisnya diatur secara jelas, terutama mengenai jenis pelanggaran, besaran denda, mekanisme keberatan, pejabat yang berwenang, dan penggunaan hasil denda. Penutupan sementara dapat dikenakan terhadap layanan yang berisiko atau tidak memenuhi standar, tetapi harus disertai mitigasi agar akses pasien tetap terlindungi. Pencabutan izin merupakan sanksi berat yang harus menjadi pilihan terakhir karena berdampak terhadap legalitas layanan. Penutupan kegiatan lebih tepat diarahkan pada kegiatan tertentu yang membahayakan atau tidak berizin, sehingga tidak selalu menutup seluruh fungsi pelayanan rumah sakit.

Penutupan sementara merupakan sanksi yang ditujukan untuk menghentikan sementara kegiatan pelayanan tertentu sampai pelanggaran diperbaiki. Sanksi ini relevan apabila pelanggaran berpotensi membahayakan keselamatan pasien, misalnya fasilitas tidak layak, alat kesehatan tidak memenuhi standar, atau layanan tertentu tidak memiliki tenaga berkompetensi. Dalam RSUD, penutupan sementara harus diperlakukan secara selektif karena rumah sakit memiliki fungsi pelayanan publik yang vital. Pemerintah daerah tidak boleh menutup layanan yang justru menghilangkan akses masyarakat terhadap pelayanan dasar tanpa menyiapkan alternatif pelayanan.

Pencabutan izin merupakan sanksi berat yang berdampak pada legalitas penyelenggaraan pelayanan. Dalam konteks RSUD milik pemerintah daerah, pencabutan izin rumah sakit secara keseluruhan bukan pilihan yang sederhana karena dapat mengganggu pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan. Namun, pencabutan izin dapat relevan untuk unit layanan, izin praktik tenaga kesehatan, atau fasilitas tertentu apabila pelanggaran berat dan berulang terjadi. Analisis yuridisnya adalah bahwa pencabutan izin harus menjadi ultimum remedium dalam ranah administrasi.

Penutupan kegiatan merupakan sanksi paling berat dalam Perda. Sanksi ini dapat diterapkan terhadap kegiatan pelayanan yang tidak sesuai standar, tidak memiliki dasar izin, atau membahayakan masyarakat. Dalam pelayanan RSUD, penutupan kegiatan harus dibedakan dengan penutupan rumah sakit. Penutupan kegiatan dapat diarahkan pada kegiatan tertentu yang bermasalah, misalnya layanan yang belum memenuhi syarat tenaga atau alat. Pemerintah daerah wajib memastikan bahwa keputusan penutupan tidak mengorbankan pasien yang sedang menjalani perawatan.

Tabel 3. Jenis Sanksi Administrasi dan Catatan Yuridis Penerapannya

Jenis Sanksi	Karakter	Contoh Pelanggaran	Catatan Yuridis
Peringatan lisan	Sanksi ringan dan pembinaan awal.	Keterlambatan laporan atau kesalahan prosedur ringan.	Harus dicatat agar dapat ditindaklanjuti.
Peringatan tertulis	Sanksi formal dengan perintah perbaikan.	Pelanggaran berulang atau tidak memenuhi SOP.	Memuat dasar hukum, fakta, tenggat, dan konsekuensi.
Denda	Sanksi finansial.	Pelanggaran yang menimbulkan akibat administratif tertentu.	Perlu parameter teknis dalam Peraturan Bupati.
Penutupan sementara	Penghentian sementara layanan tertentu.	Layanan berisiko tanpa alat atau tenaga memadai.	Harus disertai mitigasi akses pasien.
Pencabutan izin	Sanksi berat terhadap legalitas layanan.	Pelanggaran berat dan berulang.	Diterapkan sebagai pilihan terakhir.
Penutupan kegiatan	Penghentian kegiatan yang tidak memenuhi standar.	Kegiatan tidak berizin atau membahayakan keselamatan.	Tidak boleh menghilangkan layanan esensial tanpa alternatif.

b. Prosedur ideal pengenaan sanksi administrasi

Sanksi administrasi dalam Perda Nomor 5 Tahun 2017 harus diterapkan berdasarkan asas legalitas. Artinya, pejabat yang menjatuhkan sanksi harus memiliki kewenangan yang jelas, objek pelanggaran harus diatur dalam peraturan, dan prosedur sanksi harus mengikuti

ketentuan. Pasal 43 ayat (3) menyebut bahwa petunjuk pelaksanaan sanksi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati. Ketentuan ini menunjukkan adanya kebutuhan aturan teknis. Jika Peraturan Bupati belum tersedia atau belum memadai, maka pemerintah daerah perlu segera menyusunnya.

Selain asas legalitas, sanksi administrasi harus memenuhi asas proporsionalitas. Sanksi harus seimbang dengan jenis pelanggaran, tingkat kesalahan, akibat yang ditimbulkan, riwayat kepatuhan, dan itikad pelanggar untuk memperbaiki keadaan. Pelanggaran ringan tidak boleh langsung dikenai sanksi berat kecuali terdapat risiko serius terhadap keselamatan pasien. Sebaliknya, pelanggaran berat tidak boleh hanya diberi teguran apabila telah menimbulkan kerugian atau membahayakan masyarakat.

Sanksi juga harus mempertimbangkan asas *due process of law* dalam hukum administrasi. Pihak yang diduga melanggar harus diberi kesempatan untuk mengetahui tuduhan, memberikan klarifikasi, menyerahkan bukti, dan memperbaiki pelanggaran apabila masih mungkin. Pemerintah daerah harus melakukan pemeriksaan yang cermat sebelum menjatuhkan sanksi. Pemeriksaan tersebut dapat dilakukan melalui audit dokumen, pemeriksaan lapangan, klarifikasi manajemen RSUD, keterangan pasien, keterangan tenaga kesehatan, dan bukti standar pelayanan.

Keputusan sanksi harus memuat alasan faktual dan alasan hukum. Tanpa alasan yang jelas, keputusan sanksi dapat dipersoalkan sebagai keputusan yang cacat administrasi. Dalam pelayanan kesehatan, pencatatan alasan menjadi penting karena sanksi tidak hanya menyangkut penyelenggara layanan, tetapi juga dapat berdampak pada pasien, tenaga kesehatan, dan kelangsungan layanan publik. Karena itu, keputusan sanksi harus disusun secara tertulis dan dapat diuji berdasarkan dokumen pengawasan.

Prosedur sanksi juga harus terhubung dengan mekanisme keberatan atau upaya administratif. Pihak yang dikenai sanksi perlu diberi ruang untuk menyampaikan keberatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Mekanisme ini tidak dimaksudkan untuk melemahkan sanksi, tetapi untuk memastikan bahwa sanksi dijatuhkan secara adil, objektif, dan akuntabel. Dalam negara hukum, sanksi yang kuat adalah sanksi yang dapat dipertanggungjawabkan secara prosedural dan substantif.

Tabel 4. Prosedur Ideal Pengenaan Sanksi Administrasi

Tahap	Uraian	Dokumen yang Diperlukan
Temuan/laporan	Pengaduan masyarakat, temuan pengawas, laporan RSUD, atau audit internal.	Formulir pengaduan, laporan awal, data pendukung.
Verifikasi awal	Menilai apakah dugaan pelanggaran termasuk objek pengawasan.	Catatan verifikasi dan disposisi pemeriksaan.
Pemeriksaan	Pemeriksaan dokumen, klarifikasi, dan inspeksi lapangan.	Berita acara pemeriksaan dan daftar bukti.
Penilaian	Menilai tingkat pelanggaran dan dampaknya terhadap pasien.	Laporan hasil pemeriksaan dan rekomendasi.
Keputusan	Menetapkan jenis sanksi yang proporsional.	Keputusan sanksi administrasi.
Tindak lanjut	Memastikan perbaikan dan mencegah pengulangan.	Laporan pemantauan dan evaluasi pascasanksi.

c. Hubungan sanksi Perda dengan rezim hukum lain

Hubungan antara sanksi Perda dan sanksi dalam Undang-Undang Pelayanan Publik perlu diperhatikan. Undang-Undang Pelayanan Publik mengatur berbagai sanksi bagi penyelenggara dan pelaksana pelayanan publik yang melanggar kewajiban, mulai dari teguran tertulis, pembebasan dari jabatan, penurunan gaji, penurunan pangkat, pemberhentian, sampai sanksi lain sesuai peraturan perundang-undangan. Apabila pelanggaran di RSUD Malinau juga merupakan maladministrasi, maka mekanisme pengaduan kepada Ombudsman dan rekomendasi perbaikan dapat berjalan. Jika pelanggaran dilakukan oleh ASN, maka sanksi disiplin ASN dapat diterapkan. Jika pelanggaran menyangkut tenaga medis atau tenaga kesehatan, maka mekanisme disiplin profesi dan etik juga dapat berjalan. Dengan demikian, sanksi Perda tidak berdiri sendiri, tetapi berada dalam jejaring penegakan hukum pelayanan publik, administrasi pemerintahan, kepegawaian, dan profesi kesehatan. Koordinasi antarrezim hukum diperlukan agar sanksi tidak tumpang tindih dan tidak menimbulkan ketidakpastian.

Pelanggaran pelayanan kesehatan juga dapat menimbulkan pertanggungjawaban perdata atau pidana apabila memenuhi unsur hukum masing-masing. Namun, penelitian ini berfokus pada sanksi administrasi dalam Perda. Perbedaan ini penting agar tidak terjadi pencampuran konsep. Sanksi administrasi dapat dijatuhkan tanpa harus menunggu adanya putusan pidana, sepanjang pelanggaran administratif terbukti. Sebaliknya, apabila terdapat dugaan tindak pidana, proses hukum pidana dapat berjalan melalui aparat penegak hukum.

Sanksi administrasi tetap dapat berfungsi untuk menghentikan pelanggaran dan melindungi pasien selama proses lain berjalan.

Penerapan sanksi terhadap RSUD sebagai institusi pemerintah daerah memerlukan kehati-hatian khusus. Karena RSUD adalah milik pemerintah daerah, pelanggaran institusional dapat menunjukkan adanya kegagalan pembinaan dari pemerintah daerah sendiri. Oleh sebab itu, sanksi terhadap RSUD harus diikuti evaluasi kelembagaan. Pemerintah daerah tidak boleh hanya menjatuhkan sanksi kepada pelaksana teknis tanpa memperbaiki faktor struktural seperti kekurangan tenaga, keterbatasan alat, beban layanan, dan kurangnya anggaran pemeliharaan. Salah satu kelemahan pengaturan sanksi dalam Perda Nomor 5 Tahun 2017 ialah belum adanya klasifikasi pelanggaran. Perda belum membedakan pelanggaran ringan, sedang, dan berat. Perda juga belum mengatur jangka waktu perbaikan, pejabat penjatuh sanksi, format keputusan, mekanisme keberatan, dan indikator pemulihan. Kekurangan ini tidak menghapus kewenangan pemberian sanksi, tetapi membuat penerapannya membutuhkan kehati-hatian. Pemerintah daerah perlu menyusun petunjuk teknis agar sanksi tidak diterapkan secara berbeda untuk kasus yang sama.

Sanksi administrasi juga harus terhubung dengan sistem pelaporan Pasal 42 Perda. Setiap tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap satu bulan sekali dan sewaktu-waktu jika diperlukan. Laporan tersebut dapat menjadi dasar pengawasan dan penilaian kepatuhan. Apabila laporan tidak disampaikan atau tidak sesuai keadaan sebenarnya, pemerintah daerah dapat menilai adanya pelanggaran administratif. Namun, penilaian tersebut harus didukung verifikasi agar tidak hanya berdasarkan asumsi. Dalam kerangka perlindungan pasien, sanksi harus disertai pemulihan. Apabila pasien mengalami kerugian akibat pelayanan yang tidak sesuai standar, penyelenggara perlu memberi penjelasan, permintaan maaf, perbaikan layanan, rujukan, atau bentuk pemulihan lain sesuai jenis pelanggaran. Sanksi yang tidak disertai pemulihan hanya menghukum pelanggar, tetapi belum tentu memperbaiki keadaan pasien. Oleh karena itu, pengawasan dan sanksi harus dihubungkan dengan tanggung jawab pemulihan hak masyarakat.

Berdasarkan analisis tersebut, sanksi yang dapat diberikan apabila terjadi pelanggaran pelayanan kesehatan di RSUD Malinau menurut Perda Nomor 5 Tahun 2017 adalah sanksi administrasi berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan. Penerapannya harus dilakukan secara bertahap dan

proporsional. Peringatan digunakan untuk pelanggaran ringan dan dapat diperbaiki. Denda memerlukan parameter teknis. Penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan digunakan untuk pelanggaran berat atau berulang yang mengancam keselamatan dan mutu pelayanan.

d. Model penguatan pengawasan dan penegakan sanksi

Pengawasan RSUD Malinau perlu dimulai dari penegasan hubungan hukum antara Pemerintah Kabupaten Malinau, Dinas Kesehatan, Inspektorat Daerah, manajemen RSUD, DPRD, dan masyarakat. Dalam konstruksi hukum administrasi, pengawasan tidak dapat dibebankan kepada satu unit kerja saja. Dinas Kesehatan berperan sebagai pembina teknis, Inspektorat sebagai pengawas internal pemerintah daerah, RSUD sebagai penyelenggara layanan, DPRD sebagai pengawas politik anggaran dan kebijakan, dan masyarakat sebagai penerima layanan yang memiliki hak menyampaikan pengaduan.

Pasal 41 ayat (2) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 telah menyebut izin, standar pelayanan, standar kinerja tenaga kesehatan, standar sarana prasarana, dan SOP sebagai objek pengawasan. Pemerintah daerah perlu menerjemahkan objek tersebut ke dalam indikator yang dapat diukur. Misalnya, standar pelayanan diukur melalui waktu tunggu, ketersediaan informasi, kepastian biaya, mekanisme pengaduan, dan keselamatan pasien. Standar kinerja tenaga kesehatan diukur melalui kompetensi, kehadiran, kepatuhan SOP, dan evaluasi pasien.

Pelayanan kesehatan memiliki tingkat risiko yang berbeda. Pelayanan IGD, persalinan, operasi, anestesi, farmasi, laboratorium, dan rujukan pasien gawat darurat memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien. Pengawasan berbasis risiko menempatkan prioritas pada layanan berisiko tinggi, tanpa mengabaikan layanan administratif. Model ini membuat pengawasan lebih efektif karena sumber daya pengawas biasanya terbatas.

Pasal 21 Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 memberi ruang kepada masyarakat untuk menyampaikan kritik, saran, dan pengaduan. Ketentuan ini perlu diperkuat melalui kanal pengaduan yang mudah diakses, misalnya loket pengaduan, nomor layanan, aplikasi, kotak saran, atau kanal digital. Setiap pengaduan harus dicatat, diverifikasi, ditindaklanjuti, dan diberi jawaban kepada pelapor. Pengaduan masyarakat menjadi sumber informasi penting karena pengguna layanan sering mengetahui langsung masalah pelayanan.

Banyak pengawasan tidak efektif karena berhenti pada laporan. Dalam hukum administrasi, laporan pengawasan harus menghasilkan tindakan korektif. Tindakan korektif

dapat berupa pembinaan, perbaikan SOP, pemenuhan sarana, perubahan jadwal layanan, pelatihan, mutasi, rekomendasi anggaran, atau sanksi. Pemerintah daerah perlu memiliki sistem pemantauan tindak lanjut agar rekomendasi tidak hanya menjadi dokumen formal.

Pasal 43 Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 telah menyediakan bentuk sanksi mulai dari peringatan lisan sampai penutupan kegiatan. Sanksi tersebut harus digunakan berdasarkan klasifikasi pelanggaran. Pemerintah daerah perlu merumuskan pelanggaran ringan, sedang, dan berat, serta menghubungkannya dengan jenis sanksi. Model ini memberi kepastian hukum bagi RSUD, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 telah membentuk kerangka baru penyelenggaraan kesehatan. Perda Nomor 5 Tahun 2017 perlu ditinjau agar selaras dengan pengaturan terbaru mengenai fasilitas pelayanan kesehatan, pembinaan, pengawasan, standar mutu, keselamatan pasien, tenaga kesehatan, sistem informasi kesehatan, dan sanksi. Harmonisasi dapat dilakukan melalui peraturan bupati, revisi Perda, atau pedoman teknis pengawasan.

Tabel 5. Model Penguatan Pengawasan dan Penegakan Sanksi

Model Penguatan	Tujuan	Instrumen Hukum/Administratif
Berbasis standar	Menjadikan pengawasan terukur.	Indikator layanan, daftar periksa, SOP pengawasan.
Berbasis risiko	Memprioritaskan layanan berisiko tinggi.	Peta risiko layanan, audit mutu, audit keselamatan pasien.
Berbasis pengaduan	Menggunakan pengalaman pasien sebagai bahan koreksi.	Kanal pengaduan, register pengaduan, prosedur tindak lanjut.
Berbasis tindak lanjut	Memastikan rekomendasi menghasilkan perbaikan.	Laporan monitoring dan batas waktu perbaikan.
Sanksi proporsional	Mencegah kesewenang-wenangan dan memberi kepastian.	Klasifikasi pelanggaran dan pedoman sanksi.
Harmonisasi hukum	Menyesuaikan Perda dengan hukum nasional terbaru.	Peraturan Bupati, pedoman teknis, atau revisi Perda.

Pengawasan pemerintah daerah terhadap RSUD Malinau harus dipahami sebagai sistem yang bergerak dari standar, risiko, pengaduan, tindak lanjut, sanksi, dan harmonisasi hukum. Sistem ini akan memberi manfaat langsung bagi masyarakat karena pengawasan tidak berhenti pada kewenangan formal, tetapi menghasilkan perbaikan pelayanan. Pengawasan yang kuat juga melindungi tenaga kesehatan karena mereka bekerja dalam standar yang jelas. Pada akhirnya, pengawasan dan sanksi administrasi merupakan alat hukum untuk memastikan

pelayanan kesehatan berkelanjutan benar-benar hadir dalam praktik penyelenggaraan RSUD Malinau.

Implikasi yuridis pengawasan pemerintah daerah terhadap RSUD Malinau harus ditempatkan pada dua kepentingan utama, yaitu perlindungan hak pasien dan akuntabilitas penyelenggara pelayanan. Hak pasien tidak hanya terbatas pada hak memperoleh tindakan medis, tetapi juga mencakup hak memperoleh informasi yang benar, hak memilih tindakan setelah memperoleh penjelasan, hak atas kerahasiaan data, hak menyampaikan keluhan, dan hak memperoleh layanan sesuai standar. Apabila pengawasan tidak berjalan, hak tersebut sulit dijamin karena pasien berada pada posisi yang lebih lemah dibandingkan institusi pelayanan kesehatan. (Agang et al., 2023: 133)

Akuntabilitas RSUD Malinau sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah menuntut adanya pertanggungjawaban administratif, profesional, dan publik. Pertanggungjawaban administratif muncul karena RSUD menjalankan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Pertanggungjawaban profesional muncul karena layanan diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tunduk pada standar profesi. Pertanggungjawaban publik muncul karena RSUD menggunakan aset daerah dan melayani kebutuhan masyarakat. Tiga bentuk pertanggungjawaban ini harus dihubungkan melalui sistem pengawasan yang terbuka dan terdokumentasi.

Pelayanan kesehatan, keterlambatan pelayanan, kekurangan obat, kekurangan tenaga, kerusakan alat, dan tidak jelasnya alur pengaduan sering dianggap sebagai masalah teknis. Namun, dari sudut hukum administrasi, masalah tersebut dapat menjadi tanda tidak terpenuhinya kewajiban penyelenggara pelayanan publik. Karena itu, pemerintah daerah perlu membaca setiap keluhan masyarakat sebagai informasi hukum yang dapat menunjukkan adanya kelemahan standar, prosedur, atau tata kelola. Keluhan pasien harus menjadi bahan evaluasi, bukan hanya menjadi arsip administratif.

Perda Nomor 5 Tahun 2017 telah memberi dasar bagi pemerintah daerah untuk melakukan pembinaan dan pengawasan. Akan tetapi, efektivitas norma tersebut bergantung pada instrumen pelaksana. Instrumen pelaksana diperlukan untuk mengubah norma umum menjadi prosedur kerja. Tanpa instrumen, pejabat pengawas dapat berbeda dalam menilai pelanggaran yang sama. Perbedaan penilaian ini dapat menimbulkan ketidakpastian hukum. Oleh karena itu, penyusunan pedoman teknis pengawasan dan pedoman sanksi menjadi kebutuhan hukum yang mendesak.

Pedoman teknis pengawasan sebaiknya memuat daftar periksa yang terukur. Daftar periksa tersebut dapat dibagi ke dalam aspek legalitas, sumber daya manusia, sarana prasarana, standar pelayanan, keselamatan pasien, pengaduan, pelaporan, dan tindak lanjut rekomendasi. Setiap aspek harus memiliki indikator dan bukti pendukung. Misalnya, aspek pengaduan harus dibuktikan dengan keberadaan kanal pengaduan, register pengaduan, bukti tindak lanjut, dan laporan penyelesaian. Dengan cara ini, pengawasan tidak hanya mengandalkan penilaian umum, tetapi berbasis bukti.

Pedoman sanksi juga perlu disusun untuk membedakan pelanggaran ringan, sedang, dan berat. Pelanggaran ringan dapat berupa keterlambatan administratif yang segera diperbaiki. Pelanggaran sedang dapat berupa tidak dipenuhinya standar pelayanan tertentu yang berdampak pada kualitas layanan. Pelanggaran berat dapat berupa tindakan yang mengancam keselamatan pasien, menghilangkan hak pasien atas informasi, atau mengabaikan kewajiban pelayanan gawat darurat. Klasifikasi tersebut akan membantu pemerintah daerah menerapkan sanksi secara proporsional. (Suryaningsih et al., 2024: 470)

Dalam praktik pemerintahan daerah, pengawasan RSUD juga harus terhubung dengan perencanaan dan penganggaran. Banyak temuan pengawasan membutuhkan dukungan anggaran, seperti perbaikan alat, peningkatan kapasitas tenaga, penguatan sistem informasi, dan penyediaan sarana pengaduan. Jika temuan pengawasan tidak masuk ke dalam siklus perencanaan, pengawasan tidak akan menghasilkan perubahan. Oleh sebab itu, laporan hasil pengawasan perlu disampaikan kepada Bupati, perangkat daerah terkait, Inspektorat, dan DPRD sesuai kewenangan masing-masing.

Pengawasan yang baik juga melindungi tenaga kesehatan. Standar yang jelas memberi kepastian tentang tindakan yang wajib dilakukan, batas kewenangan, alur kerja, dan tanggung jawab pelaporan. Tenaga kesehatan tidak boleh menjadi pihak yang selalu disalahkan apabila pelanggaran disebabkan oleh kekurangan sistemik, seperti kekurangan alat, kekurangan tenaga, atau sistem rujukan yang tidak berjalan. Karena itu, penegakan sanksi harus membedakan antara kesalahan individual, kesalahan manajerial, dan kegagalan sistem.

Bagi masyarakat, penguatan pengawasan memberi jaminan bahwa pelayanan kesehatan dapat dikoreksi melalui mekanisme hukum yang sah. Masyarakat tidak perlu langsung menempuh jalur konflik apabila kanal pengaduan, verifikasi, klarifikasi, dan tindak lanjut berjalan dengan baik. Mekanisme ini dapat meningkatkan kepercayaan publik kepada RSUD Malinau. Kepercayaan publik merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan

karena pasien membutuhkan rasa aman ketika mengakses fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah.

Implikasi yuridis penelitian ini menegaskan bahwa pengawasan pemerintah daerah dan sanksi administrasi harus dipahami sebagai satu kesatuan sistem. Pengawasan menemukan masalah, pembinaan memperbaiki kelemahan, sanksi menghentikan pelanggaran, dan evaluasi memastikan pelanggaran tidak berulang. Dalam kerangka Perda Nomor 5 Tahun 2017, sistem tersebut merupakan instrumen utama untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan di RSUD Malinau. (Rahardjo, 2014: 53)

Pengawasan juga perlu memperhatikan prinsip non-diskriminasi. Setiap pasien yang datang ke RSUD Malinau harus memperoleh pelayanan berdasarkan kebutuhan medis, bukan berdasarkan status sosial, kemampuan ekonomi, hubungan kekerabatan, asal wilayah, atau kedudukan tertentu. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa standar pelayanan tidak hanya berlaku di atas kertas. Standar tersebut harus diterapkan dalam antrean, triase, rawat inap, pelayanan obat, dan rujukan. Prinsip ini penting karena pelayanan kesehatan daerah memiliki fungsi pemerataan akses bagi seluruh warga.

Aspek lain yang perlu diperkuat ialah keterbukaan informasi pelayanan. Masyarakat harus mengetahui jenis layanan yang tersedia, jam pelayanan, alur pendaftaran, persyaratan administrasi, tarif, mekanisme rujukan, dan cara menyampaikan pengaduan. Ketertutupan informasi dapat menyebabkan pasien tidak memahami haknya dan tidak mengetahui jalur penyelesaian ketika terjadi masalah. Dalam hukum pelayanan publik, keterbukaan informasi merupakan syarat agar masyarakat dapat melakukan kontrol sosial terhadap penyelenggara layanan.

Pengawasan terhadap pelayanan kesehatan juga perlu dikaitkan dengan keselamatan pasien. Keselamatan pasien tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga tanggung jawab institusi dan pemerintah daerah sebagai penyelenggara urusan kesehatan. Pemerintah daerah perlu menilai apakah rumah sakit memiliki sistem pencegahan infeksi, pelaporan insiden, audit kasus, manajemen risiko, dan evaluasi tindakan korektif. Tanpa sistem ini, sanksi hanya akan bekerja setelah kerugian terjadi, padahal tujuan utama pengawasan adalah mencegah kerugian.

Dari sudut hukum administrasi, setiap tindakan pengawasan harus menghasilkan dokumen. Dokumen tersebut dapat berupa surat tugas, berita acara pemeriksaan, daftar periksa, laporan hasil pengawasan, rekomendasi perbaikan, keputusan sanksi, dan laporan

tindak lanjut. Dokumentasi penting untuk membuktikan bahwa pemerintah daerah telah bertindak sesuai prosedur. Dokumentasi juga penting bagi pihak yang diperiksa karena mereka dapat mengetahui dasar temuan dan alasan hukum dari tindakan pemerintah.

Pengawasan yang terdokumentasi akan memudahkan evaluasi tahunan. Pemerintah daerah dapat melihat pola pelanggaran, unit layanan yang sering bermasalah, jenis pengaduan yang berulang, dan kebutuhan pembinaan. Data tersebut dapat digunakan untuk menyusun program peningkatan mutu, pelatihan tenaga kesehatan, penambahan sarana, atau penyesuaian anggaran. Dengan demikian, pengawasan menjadi bagian dari siklus kebijakan daerah, bukan hanya kegiatan pemeriksaan sesaat.

Pengawasan RSUD Malinau harus diarahkan pada kepastian hukum dan keadilan pelayanan. Kepastian hukum diperlukan agar penyelenggara layanan mengetahui kewajiban dan konsekuensinya. Keadilan pelayanan diperlukan agar masyarakat memperoleh layanan yang layak dan tidak diskriminatif. Dua nilai ini sejalan dengan tujuan pelayanan kesehatan berkelanjutan karena keberlanjutan pelayanan tidak hanya diukur dari ketersediaan fasilitas, tetapi juga dari konsistensi mutu, akuntabilitas, dan perlindungan pasien.

Tabel 6. Implikasi Yuridis Pengawasan RSUD Malinau

Aspek Implikasi	Masalah Hukum	Arah Penguatan
Hak pasien	Pasien membutuhkan kepastian standar, informasi, dan pengaduan.	Publikasi standar dan penguatan kanal pengaduan.
Akuntabilitas RSUD	RSUD menjalankan fungsi pelayanan publik daerah.	Laporan kinerja, audit layanan, dan evaluasi rutin.
Kewenangan pengawas	Perda belum merinci prosedur teknis pengawasan.	Peraturan Bupati atau pedoman teknis.
Sanksi administrasi	Belum ada klasifikasi pelanggaran dan prosedur rinci.	Pedoman sanksi bertahap dan proporsional.
Perencanaan daerah	Temuan pengawasan sering memerlukan dukungan anggaran.	Integrasi hasil pengawasan dalam perencanaan dan penganggaran.
Perlindungan tenaga kesehatan	Pelanggaran dapat berasal dari individu, manajemen, atau sistem.	Pemisahan tanggung jawab individual dan tanggung jawab kelembagaan.

D. KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Pengawasan pemerintah daerah terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Malinau berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan dilakukan oleh Bupati melalui pejabat yang ditunjuk dan

perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan. Pengawasan tersebut mencakup perizinan, tata laksana standar pelayanan, standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan, standar sarana dan prasarana, serta standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. Secara yuridis, Perda telah memberikan dasar kewenangan pengawasan. Namun, pelaksanaannya membutuhkan petunjuk teknis yang lebih operasional mengenai indikator, frekuensi pengawasan, instrumen pemeriksaan, koordinasi kelembagaan, pelaporan, tindak lanjut pengaduan, dan evaluasi pascapengawasan. Perda juga perlu ditafsirkan secara harmonis dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dan Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 agar pengawasan RSUD Malinau sesuai dengan perkembangan hukum kesehatan terbaru.

Sanksi yang dapat dikenakan apabila terjadi pelanggaran dalam pelayanan kesehatan di RSUD Malinau adalah sanksi administrasi sebagaimana diatur dalam Pasal 43 Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017. Sanksi tersebut berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan. Pengenaan sanksi harus didasarkan pada pelanggaran yang jelas, kewenangan pejabat yang sah, prosedur pemeriksaan, klarifikasi, bukti, alasan hukum, dan prinsip proporsionalitas. Sanksi administrasi tidak boleh hanya dimaknai sebagai hukuman, tetapi harus menjadi sarana koreksi, pemulihan hak pasien, pencegahan pelanggaran berulang, dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Karena Perda belum mengatur klasifikasi pelanggaran dan prosedur rinci, Pemerintah Kabupaten Malinau perlu menyusun aturan pelaksana agar pemberian sanksi memiliki kepastian hukum.

REFERENCES

- Agang, Moh. Ilham, Fathurrahman, & Cory Nurhasanah. (2023). Pengawasan Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Kalimantan Utara terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK. *Dimensi Hukum*, 7(2).
- Alfarabi, A. S. (2021). Pengaturan Sanksi Administratif dalam Penegakan Hukum Pelayanan Publik. *Wasaka Hukum*, 9(1).
- Ali, Achmad. (2017). *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan*. Jakarta: Kencana.
- Ali, Zainuddin. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Asshiddiqie, Jimly. (2020). *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Asshiddiqie, Jimly. (2021). *Perihal Undang-Undang*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Efendi, Jonaedi dan Johnny Ibrahim. (2020). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Jakarta: Kencana.
- Faridoon, Amen & M. Tahar Kechadi. (2024). *Healthcare Data Governance, Privacy, and Security: A Conceptual Framework*. arXiv.
- Hadjon, Philipus M. (1987). *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Hakim, Lukman. (2020). *Filosofi Kewenangan Organ Lembaga Daerah*. Malang: Setara Press.
- Hidayat, Taufik. (2022). Asas Proporsionalitas dalam Pengenaan Sanksi Administrasi. *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 29(2).
- HR, Ridwan. (2021). *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Huda, Ni'matul. (2020). *Hukum Pemerintahan Daerah*. Bandung: Nusa Media.
- Iskandar, M. (2025). Peran Ombudsman dalam Pengawasan Pelayanan Publik Bidang Kesehatan. *Court Review: Jurnal Penelitian Hukum*, 5(6).
- Juliansyah, Rasyid, Bukhori Muhammad Aqid, Andien Putri Salsabila, & Kurnia Nurfiyanti. (2024). *Implementation of EMR System in Indonesian Health Facilities: Benefits and Constraints*. arXiv.
- Komalawati, Veronica. (2020). *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Komisi Nasional Hak Asasi Manusia. (2021). *Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 tentang Hak atas Kesehatan*. Jakarta: Komnas HAM.
- Kurniawan, Dedi. (2023). Kepastian Hukum dalam Pemberian Sanksi Administrasi Pemerintahan. *Jurnal RechtsVinding*, 12(3).
- Lestari, Rina. (2022). Akuntabilitas Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Pemerintah Daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 18(2).
- Marzuki, Peter Mahmud. (2021). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana.
- Muchsan. (2007). *Sistem Pengawasan terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia*. Yogyakarta: Liberty.
- Nugroho, Bagus. (2024). Harmonisasi Peraturan Daerah dengan Undang-Undang Kesehatan. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 21(1).
- Peraturan Daerah Kabupaten Malinau Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Yang Berkelanjutan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Pratiwi, R. & D. Susanto. (2023). Hambatan Akses Keadilan bagi Pasien BPJS dalam Upaya Hukum Sengketa Administrasi Layanan Kesehatan. *Jurnal Hukum Acara Perdata*, 9(1).
- Putra, I Gede Mayun Trisna & I Gusti Agung Mas Rwa Jayantiari. (2023). Analisis Implikasi Kebijakan Kesehatan terhadap Layanan Telemedisin di Indonesia. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(6).
- Rahardjo, Satjipto. (2014). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rahmawati, Nur. (2023). Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 8(1).
- Ridwan, Juniarto dan Achmad Sodik Sudrajat. (2021). *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*. Bandung: Nuansa.
- Santoso, Agus & Laila Dewi. (2020). Maladministrasi Pelayanan Publik dan Pengawasan Ombudsman. *Jurnal Administrasi Negara*, 12(2).
- Sari, Dian Purnama. (2021). Perlindungan Hukum Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(1).
- Siagian, Sondang P. (2019). *Filsafat Administrasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Soekanto, Soerjono. (2019). *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press.
- Suryaningsih, Yani Eka, Yanuar Nur Rahmawanto, & Andi Zulkifli. (2024). Hukum Administrasi Kesehatan dalam Penegakan Disiplin Tenaga Kesehatan di Indonesia. *Prosiding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*.
- Susanti, B. & T. W. Arianto. (2022). Urgensi Penerapan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik sebagai Tolak Ukur Legalitas Tindakan Pejabat Administrasi Negara. *Jurnal Konstitusi*, 19(3).
- Trijayati, Yuliana. (2024). Perubahan Kelembagaan Rumah Sakit Daerah. *Syntax Idea*, 6(7).
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah beserta perubahannya.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
- Utrecht, E. (1986). *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*. Jakarta: Ichtiar.
- Vitrianingsih, Yuli. (2024). Model Sanksi bagi Fasilitas Layanan Kesehatan dalam Perspektif Hukum Administrasi. *Bureaucracy Journal*, 4(2).

Wahyuni, Rizki & Yati Sharfina Desiandri. (2022). Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Publik. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Sosial*, 10(1).

Wibowo, Heru. (2023). Pengawasan Internal Rumah Sakit dalam Perspektif Tata Kelola Publik. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1).