**IMPLEMENTASI ASAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN DARI PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN**

**(Studi di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Mataram)**

**JURNAL ILMIAH**



**Oleh:**

**Lale Tanauran N.T.B**

**D1A 010 280**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MATARAM**

**2014**

**HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING**

**IMPLEMENTASI ASAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN DARI PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN**

**(Studi di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Mataram)**

****

**Oleh:**

**Lale Tanauran N.T.B**

**D1A 010 280**

**Menyetujui**

**Pembimbing Pertama,**

**H. Zaeni Asyhadie, SH., M.Hum.**

**NIP. 19610620 198803 1 001**

**ABSTRAK**

IMPLEMENTASI PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN PERSPEKTIF DARI HUKUM KESEHATAN

(Studi di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Mataram)

LALE TANAURAN N.T.B

D1A010280

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MATARAM

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaiman asas pelayanan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan bagaimana imlpementasi pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien kurang mampu di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. Metode penelitian yang digunakan adalah normatif empris. Kesimpulan yang didapat dalam penelitian ini adalah assa pelayanan Rumah Sakit yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram sudah sesuai dengan SOP (*Standar Operasional Prosedur*) Rumah Sakit tersebut dan implementasi pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien kurang mampu di Rumah Sakit daerah kota mataram sudah diterapkan 70% dan masih ada terdapat 30% keluhan pasien kurang mampu terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Kata Kunci : Implementasi Pelayanan Rumah Sakit, Pasien, Hukum Kesehatan

**ABSTRAC**

IMPLEMENTATION OF THE SERVICE OF HOSPITALS TOWARDS PASIENT’S IN THE PERSPECTIVE OF THE LAW OF HEALTHCARE

(study done at the general hospital of mataram city)

This research is done to know how the principle service at the general hospital of mataram city and how the implementation of the hospital service towards patient’s that are less able at the general hospital of mataram city. The method of this research that is used is normative on empirical. The cocnclusion from this research is that this principle of hospital service that is provided by the general hospital of mataram city is already appropriate with SOP (*Standard Operasional Procedures*) the hospital implementation of its service toward less able patient’s at the general hospital of mataram city has already applied this service is already at 70% and there is still 30% of the patient’s that are still complaint’s from the less able towards the healthcare service that is provided by the general hospital of mataram city.

Keyword: Implementation of the service of hospitals, pasient’s, law of healthcare

1. **PENDAHULUAN**

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang­­-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional yang berpihak pada rakyat. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Setiap orang pasti pernah sakit dan pernah bersinggungan dengan petugas kesehatan dan pelayanan Rumah Sakit. Setiap orang yang pernah sakit pasti pernah bersinggungan dengan pelayanan Rumah Sakit. Namun bagaimana dengan mereka yang miskin dan hidup pas-pasan ketika mereka sakit dan harus berobat, karena sehat adalah bagian penting dalam hidup manusia yang di dambakan.”setiap orang berhak atas kesehatan” sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pada Pasal 4. Sehat merupakan sebagai bagian dari hak hidup yang merupakan “*non derogable right”*  yaitu hak yang tidak bisa diganggu gugat dalam keadaan apapun. “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh kesehatan” ketentuan ini tertuang jelas dalam hukum tertinggi di Indonesia Tahun 1945 (UUD NKRI 1945) Pasal 28H Ayat (1). Selain didalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, lebih lanjut ditegaskan pula mengenai istilah “*non derogable right”*  yang dimana diatur dalam penjelasan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (“UU HAM”) menjelaskan bahwa “dalam keadaan apapun" termasuk keadaan perang, sengketa bersenjata, dan atau keadaan darurat.[[1]](#footnote-1) Sedangkan, “*derogable rights*” adalah hak-hak yang masih dapat dikurangi atau dibatasi pemenuhannya oleh negara dalam keadaan tertentu. Dengan demikian, hak-hak lain yang tidak termasuk dalam “*non-derogable rights”* adalah termasuk dalam *“derogable rights”.* Hak privasi adalah kebebasan atau keleluasaan pribadi.[[2]](#footnote-2) Namun sayangnya dalam implementasinya tidak seindah dan sesuai dengan apa yang di terapkan dalam Peraturan Perundang-Undangan yang ada di Indonesia.

Banyaknya pasien miskin yang masih terlatar yang menginginkan kesehatan dan pelayanan yang baik dari pihak Rumah Sakit tetapi Rumah Sakit tidak memberikannya pelayanan yang cepat seperti pelayanan yang pihak Rumah Sakit berikan kepada pasien yang mampu. Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 54 Ayat (1) sudah tertuang jelas “penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif” ketidak pekaan pemerintah dan pihak Rumah Sakit terhadap peraturan ini dan banyaknya pihak Rumah Sakit yang mengabaikan perturan Undang-Undang ini dan bisa saja mereka tidak membaca dengan jelas peraturan Undang-Undang Kesehatan ini, karena banyaknya peraturan yang ada tidak tertuang dalam pelayanan yang ada di Rumah Sakit.

Dari latara belakang yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang akan dibahas adalah sebagai berikut: 1) Bagaimanakah asas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram? 2) Bagaimanakah implementasi asas pelayanan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerha Kota Mataram?.

Tujuan penelitian maka berdasarkan latar belakang masalah serta rumusan permasalahan diatas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan: 1) Untuk mengetahui asas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. 2) Untuk mengetahui implementasi asas terhadap pasien kurang mampu di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum normatif empiris yaitu penelitian yang mengkaji hukum sebagai norma dan perundang-undangan dan gejala-gejala sosial yang timbul dalam kehidupan masyarakat. Penelitian hukum normatif – empiris merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka dan perilaku kehidupan sosial. Dalam melakukan penelitian hukum normatif – empiris menggunakan peraturan perundang-undangan, teori hukum, dan pendapat para ahli hukum serta menggumpulkan data-data dalam kehidupan sosial.

1. **PEMBAHASAN**

**Asas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram**

Sebelum membahas mengenai implementasi asas pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, terlebih dahulu peneliti akan menjelasan bagaimana profil Rumah Sakit yang akan dijadikan tempat penelitian oleh peneliti.[[3]](#footnote-3) Sejarah Rumah Sakit Daerah Kota Mataram yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Mataram, luas lahan 20.473 m2, Luas bangunan 7063 m2, mulai operasional sejak maret 2010 berdasarkan surat keputusan walikota Nomor: 163/II/2010 tentang izin penyelenggaraan operasional pelayanan.sejak 1 desember 2010, RSUD Kota Mataram menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), berdasarkan SK Walikota Mataram No 565/XII/2010. Pelayanan Rumah Sakit Daerah Kota Mataram adapun beberapa pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram yaitu: pelayanan gawat darurat berupa instalasi gawat darurat (IGD) dan pelayanan ambulance, pelayanan perawat intesive berupa intensive care unit (ICU) neonatal intensive care unit (NICU), pelayanan ruang operasi yang berupa instalasi bedah sentral, pelayanan rawat inap seperti rawat inap kelas i, ii dan iii rawat inap kelas vip dan vvip, pelayanan ruang bersalin dan nifas terdiri dari vk : 10 tt dan nifas: 20 tt dan hemodialisa : 4 tt, pelayanan rawat jalan seperti poliklinik bedah, poliklinik bedah tulang, poliklinik kandungan & kebidanan, poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik bedah anak, poliklinik saraf, poliklinik kulit & kelamin, poliklinik mata, poliklinik tht, poliklinik gigi, poliklinik rehabilitasi medik & fisioterapi, poliklinik gizi. pelayanan poli spesialis sore seperti poliklinik bedah, poliklinik kandungan & kebidanan, poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik saraf, poliklinik bedah anak dan pelayanan penunjang seperti instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi gizi, instalasi kesehatan lingkungan, instalasi perawatan sarana Rumah Sakit (IPSRS), rekam medis, instalasi cssd, kamar jenazah.

**Implementasi Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Kurang Mampu di Rumah Sakit Daerah**

Paradigma pelayanan kesehatan yang hanya menekankan hubungan medis kini mulai bergeser kearah pemenuhan hak-hak asasi pasien di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan terhadap pasien kini bukan lagi hanya sekedar bagaimana cara untuk  memberikan pertolongan medis untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit pasien, tetapi bagaimana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan tersebut memenuhi  hak-hak asasi pasien di bidang pelayanan kesehatan.

  Pemenuhan hak-hak asasi pasien dalam upaya kesehatan mengacu Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Tahun 1945 yang mengatakan bahwa ,setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Dikenal ada dua jenis hak asasi manusia di bidang kesehatan yaitu hak atas pelayanan kesehatan *(the right to health care)* dan hak untuk menentukan dirinya sendiri *(the right to self determination).* Hak atas pelayanan kesehatan (*the right to heath care* ) disebut juga sebagai hak dasar sosial yaitu hak pasien sebagai anggota sosial masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sedangkan hak atas menentukan diri sendiri *( the right to self determination* ) disebut juga sebagai hak dasar individual yaitu hak yang di lindungi oleh hukum untuk menyetujui atau tidak menyetujui apa yang boleh dilakukan atau tidak dilakukan terhadap diri pasien dalam upaya kesehatan.

Untuk mengetahui bagaimana penerapan Asas Non Diskriminatif Terhadap Pasien Kurang Mampu di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram, peneliti terlebih dahulu melakukan wawancara kepada pihak Rumah Sakit untuk memperoleh beberapa data dan informasi.

Dari hasil wawancara kepada pihak Rumah Sakit Daerah Kota Mataram, dijelaskan bahwa didalam setiap pemberian pelayanan kesehatan medis, semua pasien mendapatkan perlakuan dan pelayanan yang sama tanpa adanya pembedaan secara medis ataupun perlakuan.

Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya pemberian pelayanan yang sama terhadap pasien yang kurang mampu yang membutuhkan berbagai fasilitas yang menunjang seperti pelayanan rawat inap, pemberian USG 2 Dimensi & USG 4 Dimensi serta EEG dan EMG.

Dengan berdasarkan data yang ada yang telah dijalankan selama ini, pihak narasumber menjelaskan bahwa setiap pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram selalu mengutamakan kepentingan kesehatan pasien tanpa melihat latar belakang si pasien, sehingga kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram ini tergolong sebagai salah satu yang terbaik di Provinsi NTB.[[4]](#footnote-4)

Namun jika melihat dari tingkat kepuasan dari sebagian pasien kurang mampu yang dirawat di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram, ada beberapa pasien yang kurang mampu yang merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit, seperti lambatnya proses pelayanan pemberian fasilitas alat kesehatan untuk Poliklinik Rehabilitasi Medik & Fisioterapi.

Selain itu juga, keluhan dari para pasien yang kurang mampu juga terlihat dengan adanya ketidakpuasan terhadap pelayanan penunjang, seperti: 1.Instalasi Laboratorium 2.Instalasi Radiologi 3.Instalasi Gizi 4.Instalasi Kesehatan Lingkungan, dan 5.Rekam Medis.

Berikut hasil survei yang telah dilakukan peneliti kepada beberapa responden mengenai pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram: Tabel 4.1 Data Responden Pasien Menurut jenis Kelamin[[5]](#footnote-5)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jumlah | % |
| 1 | < 13 | 1 | 2 |
| 2 | 13 – 25 | 10 | 20 |
| 3 | 26 – 50 | 36 | 72 |
| 4 | * 50 | 3 | 6 |
|  | Total | 50 | 100 |

Dari diatas dapat diuraikan bahwa jumlah respon yang paling banyak berada pada umur 26 - 50 tahun (72%), umur 13-25 sebanyak 10 orang (20%), umur > 50 tahun sebanyak 3 orang (6%), dan yang paling sedikit pada umur < 13 tahun sebanyak 1 orang (2%).

Tabel 4.2 Data Responden Menurut Jenis Kelamin[[6]](#footnote-6)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Kelamin | Jumlah | % |
| 1 | L | 15 | 30 |
| 2 | P | 35 | 70 |
|  | Total | 50 | 100 |

Dari data diatas dapat diuraikan bahwa jumlah responden yang paling banyak berada pada jenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (70%) dan yang berada pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (30%).

Tabel 4.3 Data Responden Menurut Tingkat Pendidikan[[7]](#footnote-7)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tingkat  Pendidikan | Jumlah | Persen (%) |
| 1 | SD | 11 | 22 |
| 2 | SMP | 17 | 34 |
| 3 | SMA | 22 | 44 |
|  | **Total** | **50** | **100** |

Dari data diatas dapat diuraikan bahwa jumlah tingkat pendidikan responden yang paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 22 orang (44%), tingkat SMP sebanyak 17 orang (34%) dan yang tingkat pendidikan paling sedikit berada pada tingkat SD sebanyak 11 orang (22%).

Tabel 4.4 Data Responden Menurut Pekerjaan[[8]](#footnote-8)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pekerjaan | Jumlah | Persen (%) |
| 1 | Pedagang | 16 | 32 |
| 2 | Petani | 11 | 22 |
| 3 | Buruh | 21 | 42 |
| 4 | Swasta | 2 | 4 |
|  | **Total** | **50** | **100** |

Dari data diatas dapat diuraikan bahwa jumlah tingkat pendidikan responden yang paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 22 orang (44%), tingkat SMP sebanyak 17 orang (34%) dan yang tingkat pendidikan paling sedikit berada pada tingkat SD sebanyak 11 orang (22%).

Tabel 4.5 Data Kepuasan Responden Menurut Jenis Kelamin

Pada Paelayanan RS Kota Mataram Tahun 2014

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Kelamin | Puas | % | Tidak puas | % | Total | |
| Jumlah | % |
| 1 | L | 11 | 22 | 4 | 8 | 15 | 30 |
| 2 | P | 24 | 48 | 11 | 22 | 35 | 70 |
|  | **Jumlah** | **35** | **70** | **15** | **30** | **50** | **100** |

Dari hasil penelitian yang telah di lakukan oleh peneliti dapat di uraikan bahwa dari standar operasional pelayan yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Mataram dari 50 orang responden yang Puas atas pelayanan sebanyak 35 orang (70%), dan yang tidak puas sebanyak 15 orang ( 30%). Dari jenis kelaminnya dapat dilihat bahwa lebih banyak responden dengan jenis kelamin perempuan daripada responden laki-laki dengan uraian laki-laki sebanyak 15 orang dan perempuan sebanyak 35 orang. Dengan tingkat kepuasan laki-laki 11 orang (22%) dan perempuan senayak 24 orang ( 48%).

Beberapa uraian diatas menjelaskan bahwa pelayanan yang telah di terapkan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Mataram sudah sesuai dengan SOP *(Standar Operasional Prosedur)* pelayanan Rumah Sakit Tipe B

Penerapan asas pelayanan rumah sakit terhadap Pasien di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram memang sudah diterapkan, namun melihat fakta yang ada pada tabel hasil survey diatas menunjukkan bahwa masih ada sekitar 30% pasien yang kurang mampu masih mengeluh atas pemberian pelayanan kesahatan yang diberikan kepada mereka.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan asas pelayanan Rumah Sakit di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram belum maksimal.

1. **PENUTUP**

**KESIMPULAN**

Dari penjelasan dan uraian yang tealah di paparka diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Pelayanan yang telah di terapkan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Mataram sudah sesuai dengan SOP *(Standar Operasional Prosedur)* pelayanan Rumah Sakit Tipe B sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang SOP Rumah Sakit tipe B.

Untuk mendapatkan hak atas kesehatan pada dasarnya adalah mudah ketika setiap orang saling menghormati satu sama lain. Karena sudah menjadi permasalahan klasik kalau terjadi benturan dalam mendapatkan hak dan kewajiban. Dalam konstitusi dan peraturan perundang-undangan lainnya sudah mengatur dengan jelas berbagai hal terkait kesehatan. Namun faktanya dalam kehidupan masih belum sesuai dengan ketentuan hukum tertulis. Masih banyak permasalahan dalam mewujudkan hak untuk sehat sebagai bagian dari hak hidup. Maka hak atas kesehatan sebagai bagian yang tidak bisa lepas dari hak asasi manusia haruslah direalisasikan oleh semua pihak. Terutama oleh pemerintah sebagai pihak yang punya tanggung jawab besar atas terjadinya jurang pemisah antara kesehatan dan masyarakat miskin.

**SARAN**

Semua pihak mempunyai hak dan kewajiban dalam menjadikan sehat sebagai bagian dari hidupnya. Hak atas kesehatan sebagai bagian hak hidup adalah hak yang tidak bisa diganggugugat dalam keadaan apapun. Perealisasian hak seseorang tidak bisa mengurangi perealisasian hak orang lain. Golongan kaya untuk mendapatkan hak atas kesehatan tidak bisa mengurangi hak golongan miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dan pelayanan yang ada di Rumah Sakit harus sesuai dengan SOP (*Standar Oprasional Prosedur*) yang ada di Rumah Sakit tersebut.

Ketika masyarakat menjalankan kewajibannya terlebih dahulu dari pada haknya tentu tidak akan terjadi kekacaun seperti halnya dalam kesehatan saat ini. Pemerintah juga jangan hanya menjadi penonton karena justru mereka yang mempunyai tanggung jawab yang lebih dalam menjaga pelaksanaan hak atas kesehatan agar tetap berjalan dengan baik. Jika sistem pemerintahan terutama bidang keuangan dijalankan dengan baik maka tentu setiap lini permasalahan yang diakari oleh ekonomi tidak akan terjadi. Seperti halnya diskriminatif dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Kesadaran dan kinerja para pihak Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien yang dianggap kurang mampu harus lebih ditingkatkan agar tidak terjadi diskriminatif di dalam pelayanannya.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. **Buku, Makalah dan Artikel**

Harjono, *Penelitian Hukum pada Kajian Hukum Murni*, dalam Joni Ibrahim, Teori dan Metode Penelitian Hukum Normatif, Banyumedia Publishing, Malang, 2005.

Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2006

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

Titik Triwulan Tutik dan Shinta Febriana., *Perlindundungan Hukum Bagi Pasien*, Penerbit PT.Persentasi pustakarya, Jakarta-indonesia, 2010

Sri Siawanti, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Prespektif Undang-Undang Kesehatan*., Cet.1, PT Rajagrafindo Persanda, Jakarta, Oktober 2013.

Hendrik., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Cet 1, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2913

Dedi Alamsyah,, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Cet.II, Nuha Medika,Yogyakarta, April 2011

Azwar Asrul, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehata*n, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Moenir, HAS. 1996. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Gani, Ascobat, 1995. *Aspek-Aspek Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Press.

**Peraturan Peundang-undangan**

**Indonesia,** Undang-Undang No.44Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

**Indonesia,** Undang-undang No.36 Tahun 2009 Tentang kesehatan

**Indonesia,** Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

**Indonesia,** Undang-Undang Dasar NegaraRepublik Indonesia 1945

1. **Sumber lainnya**

Tim Nasional Dosen Pendidikan Kewarganegaraan.,(2010) *Pendidikan Kewarganegaraan Paradigma Terbaru untuk Mahasiswa,*Bandung: Alfabeta.http://rovisulistiono.blogspot.com/2013/04/kewarganegaraan\_2.html#sthash.ftYGkRf8.dpu, diakses 4 Mei 2014

Suparyanto,http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/02/*masyarakat- miskin.html,* diakses 8 Mei 2014

Eko Prasetiyo; *Orang Miskin Dilarang Sakit*/ Resist Book/ November 2004, diakses 30 Agustus 2014

Ampera,.http://drampera.blogspot.com/2011/04/asas-asas-dalam-penyelenggaraan.html, diakses 30 Agustus 2014

Warsono.http://kumpulansop.blogspot.com/2013/07*/*pengertian-sop-standard operating.html, diakses 30 Agustus 2014

1. *Indonesia;* Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;Psl 4 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kamus Besar Bahasa Indonesia; [↑](#footnote-ref-2)
3. Sumber data profil dari Rumah Sakit Daerah Kota Mataram, 2014 [↑](#footnote-ref-3)
4. Hasil wawancara dengan Putu Widi, S.S.Kep.NS sebagai koordinator HUMAS RSUD Kota Mataram. [↑](#footnote-ref-4)
5. Hasil penelitian di Rumah Sakit Daerah Kota Mataram [↑](#footnote-ref-5)
6. *ibid* [↑](#footnote-ref-6)
7. *ibid* [↑](#footnote-ref-7)
8. *ibid* [↑](#footnote-ref-8)