

## Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baqa

Muhamad Agus Sariyansah<sup>1\*</sup>, Sunariyo<sup>2</sup>, Surahman<sup>3</sup>.

Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

\*Corresponding Author e-mail: [agusmhd36@gmail.com](mailto:agusmhd36@gmail.com)

Email: [sun487@umkt.ac.id](mailto:sun487@umkt.ac.id), [ss175@umkt.ac.id](mailto:ss175@umkt.ac.id)

**Abstract:** Health services are a basic need guaranteed by the state, including legal protection for patients as part of human rights. Law No. 17 of 2023 on Health affirms patients' rights to safe, high-quality, and non-discriminatory services, while requiring health facilities to conduct regular accreditation and provide effective complaint mechanisms. However, in practice, many patient rights violations still occur, especially in community health centers (puskesmas), due to limited resources, inadequate infrastructure, and low awareness among both patients and health workers. This study employs a normative-empirical legal method through interviews, observations, and literature review at Puskesmas Baqa, Samarinda. Findings show that Standard Operating Procedures (SOPs) serve as guidelines for health workers and reflect preventive legal protection, though challenges remain such as heavy workloads, insufficient training, and limited facilities. Repressive protection is implemented through complaint mechanisms and accountability of health workers. The integration of Islamic values such as *hifz al-nafs* (protection of life), justice, trustworthiness, honesty, and compassion strengthens substantive legal protection, ensuring that it is not only based on compliance with regulations but also reflects ethics and humanity in health services. The study concludes that patient protection at Puskesmas Baqa aligns with Law No. 17 of 2023, but requires reinforcement through improved SOPs, facilities, training, and legal literacy.

**Keywords:** Legal protection, patient rights, Puskesmas, SOP, Law No. 17 of 2023, Islamic values.

**Abstrak:** Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat yang dijamin oleh negara, termasuk perlindungan hukum terhadap pasien sebagai bagian dari hak asasi manusia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan hak pasien atas pelayanan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif, serta mewajibkan fasilitas kesehatan melakukan akreditasi berkala dan menyediakan mekanisme pengaduan. Namun, praktik di lapangan menunjukkan masih banyak pelanggaran hak pasien, khususnya di puskesmas, akibat keterbatasan sumber daya, sarana prasarana, serta rendahnya pemahaman pasien dan tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif empiris dengan wawancara, observasi, dan studi kepustakaan di Puskesmas Baqa Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) telah menjadi pedoman kerja tenaga kesehatan dan mencerminkan perlindungan hukum preventif, meski masih terdapat kendala berupa beban kerja tinggi, kurangnya pelatihan, serta keterbatasan fasilitas. Perlindungan represif diwujudkan melalui mekanisme pengaduan dan pertanggungjawaban tenaga kesehatan. Integrasi nilai-nilai keislaman seperti *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), keadilan, amanah, kejujuran, dan kasih sayang memperkuat perlindungan hukum secara substantif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perlindungan hukum pasien di Puskesmas Baqa telah berjalan sesuai UU No. 17 Tahun 2023, namun perlu penguatan melalui peningkatan SOP, sarana prasarana, pelatihan, dan literasi hukum.

**Kata kunci:** Perlindungan hukum, hak pasien, Puskesmas, SOP, UU No. 17 Tahun 2023, nilai keislaman.

### Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat yang dijamin oleh negara sebagai bagian dari pemenuhan hak asasi manusia. Dalam konteks negara kesejahteraan (welfare state), negara memiliki kewajiban konstitusional untuk memastikan setiap warga negara memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan. Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis merupakan manifestasi dari penghormatan terhadap martabat manusia serta jaminan atas hak kesehatan yang bersifat fundamental (Simamora et al., 2020). Secara global, perhatian terhadap hak pasien semakin menguat seiring berkembangnya paradigma patient-centered care yang menempatkan pasien sebagai subjek utama dalam sistem pelayanan kesehatan (Ocloo & Matthews, 2016). Oleh karena itu, sistem pelayanan kesehatan modern tidak hanya menekankan aspek klinis, tetapi juga aspek hukum, etika, dan keselamatan pasien.



Di Indonesia, penguatan perlindungan hukum di bidang kesehatan memperoleh landasan normatif yang lebih komprehensif melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menegaskan bahwa setiap pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, manusiawi, dan tidak diskriminatif. Selain itu, regulasi tersebut juga mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk melaksanakan akreditasi secara berkala, menerapkan standar pelayanan, serta menyediakan mekanisme pengaduan yang efektif sebagai bentuk akuntabilitas publik. Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa negara berupaya membangun sistem perlindungan hukum yang bersifat preventif sekaligus represif dalam pelayanan kesehatan. Secara konseptual, keberadaan standar pelayanan dan SOP merupakan instrumen penting dalam menjamin mutu layanan sekaligus meminimalkan risiko kesalahan medis (Donabedian, 2005).

Meskipun kerangka regulasi telah diperkuat, realitas di lapangan menunjukkan bahwa pelanggaran terhadap hak pasien masih kerap terjadi. Berbagai studi menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan implementasi di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada level pelayanan primer (Gaal et al., 2011). Laporan Tahunan Ombudsman Republik Indonesia Tahun 2023 bahkan menempatkan sektor kesehatan dalam lima besar pengaduan layanan publik, yang menandakan masih lemahnya sistem pengawasan internal serta belum optimalnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap hak-hak pasien (Ombudsman, 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian Harrison et al. (2018) yang menyatakan bahwa tingginya keluhan pasien seringkali berkorelasi dengan masalah komunikasi, transparansi informasi, serta kepatuhan terhadap prosedur pelayanan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan regulasi saja belum cukup untuk menjamin terlindunginya hak pasien. Diperlukan kajian empiris yang mampu menilai efektivitas implementasi perlindungan hukum di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya pada tingkat pelayanan primer yang menjadi garda terdepan sistem kesehatan nasional (Widjaja, 2023). Pelayanan kesehatan primer memiliki karakteristik unik karena berhadapan langsung dengan masyarakat dalam jumlah besar, dengan sumber daya yang sering kali terbatas. Dalam konteks ini, efektivitas perlindungan hukum sangat dipengaruhi oleh faktor struktural, kultural, dan instrumental sebagaimana dikemukakan dalam teori efektivitas hukum.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memegang peranan strategis dalam menjamin perlindungan hukum bagi pasien. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kuratif, tetapi juga sebagai pusat pelayanan promotif dan preventif yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Oleh karena itu, kualitas tata kelola dan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) di puskesmas menjadi faktor kunci dalam menjamin keselamatan dan hak pasien (Ismainar & Putri, 2019). Dalam perspektif manajemen mutu, SOP berfungsi sebagai pedoman baku yang memastikan setiap tindakan pelayanan dilakukan secara konsisten, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum (Triwibowo & Yuliawati, 2019).

Namun demikian, pelaksanaan perlindungan hukum di tingkat puskesmas masih menghadapi berbagai kendala struktural. Keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang belum memadai, serta tingginya beban kerja tenaga kesehatan seringkali menjadi faktor penghambat implementasi standar pelayanan. Penelitian Smits et al. (2008) menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di layanan primer sangat dipengaruhi oleh kecukupan SDM dan dukungan organisasi. Apabila faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi, maka risiko terjadinya pelanggaran hak pasien akan meningkat.

Kesenjangan antara norma hukum dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 dengan praktik pelayanan sehari-hari juga terlihat dari laporan kinerja daerah. Berdasarkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2024, sebagian besar puskesmas masih mengalami kesulitan dalam memenuhi indikator pelayanan kesehatan dasar. Kondisi ini berdampak langsung pada efektivitas penerapan SOP dalam menjamin perlindungan hukum pasien.

Temuan tersebut sejalan dengan studi Nugraheni dan Hartono (2020) yang menyatakan bahwa keterbatasan fasilitas dan dukungan manajerial berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan primer.

Selain kendala struktural, tantangan implementasi juga muncul dari aspek regulatif dan sosiologis. Proses penerapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menimbulkan berbagai respons di kalangan tenaga medis, termasuk kekhawatiran terkait beban administratif dan potensi risiko hukum dalam praktik pelayanan (Agustin & Syahuri, 2024). Situasi ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan tidak hanya bergantung pada substansi regulasi, tetapi juga pada penerimaan dan kesiapan aktor pelaksana di lapangan. Dalam perspektif governance, keberhasilan reformasi pelayanan publik mensyaratkan adanya keseimbangan antara regulasi, kapasitas institusi, dan budaya organisasi (Zuhdi & Fadilah, 2021).

Di sisi lain, partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan juga masih relatif rendah. Banyak pasien belum sepenuhnya memahami hak dan kewajiban hukum mereka dalam proses pelayanan medis. Rendahnya literasi hukum kesehatan menyebabkan pasien berada pada posisi yang lemah ketika menghadapi potensi pelanggaran hak. Studi Mutmainah dan Prabowo (2021) menegaskan bahwa kesadaran hukum pasien merupakan faktor penting dalam mendorong akuntabilitas pelayanan kesehatan. Tanpa pemahaman yang memadai, mekanisme perlindungan hukum yang tersedia tidak akan dimanfaatkan secara optimal.

Permasalahan aksesibilitas layanan kesehatan juga menjadi isu krusial di berbagai daerah, termasuk Kota Samarinda. Ketimpangan ketersediaan layanan, keterbatasan sarana diagnostik, serta hambatan ekonomi masih menjadi faktor yang mempersulit kelompok masyarakat tertentu dalam memperoleh pelayanan yang layak. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakadilan kesehatan (*health inequity*) yang berdampak pada kerugian fisik maupun psikologis pasien (Riyanto & Ratnawati, 2024). Secara internasional, Makary dan Daniel (2016) bahkan menyoroti bahwa kesalahan medis yang tidak tertangani dengan baik dapat menjadi salah satu penyebab utama kematian, sehingga penguatan sistem keselamatan pasien menjadi kebutuhan mendesak.

Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, perlindungan hukum pasien tidak dapat dipisahkan dari penerapan prinsip *patient safety*. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa keselamatan pasien merupakan fondasi utama mutu pelayanan kesehatan dan harus diintegrasikan dalam seluruh level pelayanan, termasuk layanan primer (World Health Organization, 2019). Demonstrasi komitmen terhadap *patient safety* biasanya tercermin melalui kepatuhan terhadap SOP, sistem pelaporan insiden, serta mekanisme pembelajaran organisasi (Vincent, 2010). Oleh karena itu, evaluasi terhadap implementasi SOP di puskesmas menjadi langkah penting dalam menilai efektivitas perlindungan hukum pasien.

Dalam konteks lokal, Puskesmas Baqa di Kota Samarinda menghadapi dinamika yang semakin kompleks seiring meningkatnya jumlah kunjungan pasien dan beragamnya jenis layanan yang diberikan. Tingginya beban pelayanan berpotensi mempengaruhi konsistensi penerapan SOP serta kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepadatan pelayanan berkorelasi dengan meningkatnya risiko kesalahan prosedural apabila tidak diimbangi dengan sistem manajemen mutu yang kuat (Jha et al., 2010). Oleh karena itu, penting untuk melakukan kajian mendalam mengenai bagaimana perlindungan hukum pasien diimplementasikan dalam praktik pelayanan di Puskesmas Baqa.

Kajian ini menjadi semakin relevan karena perlindungan hukum pasien tidak hanya menyangkut kepatuhan terhadap regulasi formal, tetapi juga menyentuh aspek pengalaman pasien sebagai penerima layanan. Perspektif pasien penting untuk dianalisis karena kualitas pelayanan kesehatan pada akhirnya diukur dari sejauh mana layanan tersebut memenuhi kebutuhan, harapan, dan rasa aman pasien (Dahlke et al., 2019). Pendekatan yang

menggabungkan analisis normatif dan empiris diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas perlindungan hukum di tingkat pelayanan primer.

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat bahwa meskipun kerangka regulasi telah relatif kuat, implementasi perlindungan hukum pasien di tingkat puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan multidimensional. Permasalahan tidak hanya terletak pada aspek hukum formal, tetapi juga pada kapasitas institusi, budaya organisasi, literasi pasien, serta ketersediaan sumber daya pendukung. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara spesifik mengkaji bagaimana norma dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 diimplementasikan dalam praktik pelayanan di Puskesmas Baqa, serta bagaimana pasien memahami dan merasakan perlindungan hukum yang tersedia.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan kajian hukum kesehatan, khususnya terkait efektivitas perlindungan hukum pasien di layanan primer. Selain itu, secara praktis hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengelola puskesmas dan pemerintah daerah dalam memperkuat tata kelola pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan dan hak pasien. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana penerapan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas Baqa telah memenuhi perlindungan terhadap hak pasien serta mengeksplorasi bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien dalam praktik pelayanan kesehatan di fasilitas tersebut.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif empiris yang menggabungkan kajian terhadap norma hukum tertulis dengan analisis implementasinya dalam praktik pelayanan kesehatan. Pendekatan normatif dilakukan melalui penelaahan peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta literatur ilmiah yang berkaitan dengan perlindungan hukum pasien dan standar pelayanan kesehatan. Pendekatan ini penting untuk menilai kesesuaian antara ketentuan hukum yang berlaku dengan prinsip mutu dan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan primer (Donabedian, 2005; Widayanti & Handayani, 2022). Secara konseptual, penelitian hukum normatif empiris memungkinkan peneliti menguji efektivitas norma hukum dalam konteks sosial yang nyata, khususnya dalam sistem pelayanan kesehatan yang menuntut akuntabilitas dan kepatuhan terhadap SOP (Triwibowo & Yuliatwati, 2019; Zuhdi & Fadilah, 2021). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menelaah aspek normatif dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tetapi juga mengkaji bagaimana norma tersebut dioperasionalkan di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Sementara itu, pendekatan empiris dilakukan untuk mengetahui bagaimana norma hukum tersebut diterapkan dalam praktik pelayanan kesehatan di Puskesmas Baqa Kota Samarinda. Pengumpulan data lapangan dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung terhadap tenaga medis, petugas administrasi, serta pasien sebagai informan kunci. Pendekatan ini sejalan dengan penelitian layanan kesehatan yang menekankan pentingnya perspektif pengguna layanan dalam menilai kualitas dan perlindungan pasien (Harrison et al., 2018; Dahlke et al., 2019). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan cara menguraikan, menginterpretasikan, dan menghubungkan temuan lapangan dengan teori perlindungan hukum dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Analisis kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas perlindungan hukum pasien di layanan primer, termasuk aspek budaya keselamatan dan tata kelola pelayanan (Smits et al., 2008; Mutmainah & Prabowo, 2021). Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu menghasilkan gambaran komprehensif mengenai implementasi perlindungan hukum pasien di Puskesmas Baqa.

## Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil Observasi

Berdasarkan hasil penelitian lapangan yang dilakukan di Puskesmas Baqa Samarinda, pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kesehatan telah diterapkan sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dari wawancara yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa setiap pelayanan medis dan administratif wajib mengikuti SOP yang telah disusun dan disahkan oleh pihak Puskesmas serta disesuaikan dengan ketentuan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. pelaksanaan SOP di Puskesmas Baqa telah menjadi bagian dari budaya kerja yang terintegrasi dengan sistem pelayanan. Berdasarkan pengamatan penulis, setiap ruangan pelayanan telah menempelkan dokumen SOP, dan tenaga kesehatan menunjukkan pemahaman terhadap prosedur kerja, baik dalam aspek administratif maupun klinis.

Penerapan SOP di puskesmas baqa tidak hanya sebagai pedoman teknis tetapi juga instrumen hukum yang melindungi tenaga kesehatan dari tuntutan hukum apabila terjadi permasalahan medis, Hal ini sejalan dengan pandangan Philipus M. Hadjon, yang menegaskan bahwa perlindungan hukum preventif diberikan melalui pengaturan yang jelas dan prosedur yang dapat mencegah terjadinya sengketa antara masyarakat dan pemerintah. Dalam menerapkan SOP puskesmas baqa juga mengutamakan hak dan keputusan pasien hal ini menunjukkan bahwa praktik di puskesmas menerapkan prinsip *Informed consent*, yaitu hak pasien untuk menyetujui atau menolak tindakan medis setelah mendapat penjelasan yang memadai. Dengan demikian, Puskesmas Baqa telah menjalankan salah satu aspek fundamental dalam perlindungan hukum terhadap hak pasien (Taufiq, 2019).

Namun terdapat pasien yang mengaku belum memahami hak- haknya sebagai pasien. Dan terdapat beberapa alat yang kurang, Untuk hal tersebut merupakan bagian yang harus di evaluasi. Setiap keluhan pasien dicatat dalam sistem aplikasi Simpus (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas). Apabila dianalisis menggunakan teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto, perlindungan hukum terhadap hak pasien pada puskesmas yang lain telah memenuhi faktor penegak hukum, faktor sarana dan prasarana, serta faktor masyarakat sebagai penerima layanan. Dengan terpenuhinya faktor-faktor tersebut, perlindungan hukum terhadap hak pasien pada puskesmas pembanding dapat berjalan secara efektif. Dengan demikian, apabila dibandingkan dengan Puskesmas Baqa, puskesmas pembanding menunjukkan pelaksanaan perlindungan hukum terhadap hak pasien yang lebih optimal, khususnya dalam aspek sosialisasi hak pasien dan pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

### 3.2 Kendala Penerapan Penerapan Standar Operasional Prosedur

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Baqa Samarinda menunjukkan bahwa walaupun secara dokumen SOP telah diterapkan, masih terdapat sejumlah kendala nyata di lapangan yang menghambat efektivitas pelaksanaan. Berdasarkan wawancara dengan informan kunci dan data lapangan, kendala-kendala tersebut dapat dikelompokkan dalam beberapa tema utama berikut.

#### 1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia

Salah satu kendala paling dominan yang ditemukan adalah keterbatasan jumlah dan kapasitas tenaga kesehatan yang tersedia.

#### 2. Keterbatasan Sarana dan Prasarana

Kendala kedua yang signifikan adalah keterbatasan sarana dan prasarana medis hal ini sesuai dengan hasil wawancara petugas medis. Kajian mengenai penyimpanan dan dokumentasi SOP di Puskesmas lain juga menunjukkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana secara langsung mempengaruhi efektivitas pelaksanaan SOP.

#### 3. Beban kerja tinggi dan penyesuaian prosedur

Beban kunjungan pasien yang tinggi membuat staf sering merasa harus menyesuaikan atau memperpendek tahapan prosedur agar pelayanan tetap dapat berjalan. Tingkat kunjungan tinggi dan tekanan waktu adalah faktor penghambat yang sering muncul dalam penerapan SOP fasilitas layanan primer

## 2. Kurangnya pelatihan berkala dan pembaharuan SOP

Kurangnya pelatihan terjadi karena keterbatasan anggaran dan waktu membuat tidak semua tenaga kesehatan dapat mengikuti pelatihan secara merata.

## 3. Pengawasan dan evaluasi eksternal yang terbatas

Kurangnya pengawasan karena SDM kurang merupakan sebuah kendala dalam penerapan SOP hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-pengawasan, jumlah petugas monitoring, dan mekanisme evaluasi yang belum kuat juga menjadi penghambat pelaksanaan standar prosedur di fasilitas primer.

### 3.3 Tata Kelola Internal Puskesmas dalam Penerapan SOP

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas tidak dapat dipisahkan dari sistem tata kelola internal (*governance*) yang menjadi dasar bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Tata kelola internal Puskesmas berfungsi untuk mengatur perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, serta evaluasi seluruh kegiatan pelayanan agar sesuai dengan prinsip mutu, akuntabilitas, dan keselamatan pasien (Ulumiyah, 2018). Menurut Kepala Puskesmas Baqa Samarinda, tata kelola internal di Puskesmas Baqa dilaksanakan melalui mekanisme pembagian tanggung jawab yang jelas antara kepala puskesmas, koordinator unit pelayanan, dan tenaga pelaksana.

Struktur organisasi di Puskesmas Baqa terdiri atas beberapa komponen utama, yakni Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab utama, Penanggung Jawab Mutu dan Keselamatan Pasien, Koordinator SOP, serta Kepala Unit Pelayanan seperti ruang tindakan, poli umum, laboratorium, dan administrasi. Setiap unit diwajibkan untuk memiliki dokumen SOP tersendiri yang mengatur alur pelayanan dan tanggung jawab tenaga kesehatan di dalamnya. Selain itu puskesmas Baqa Samarinda juga menerapkan rapat koordinasi internal setiap bulan, yang berfungsi untuk mengevaluasi pelaksanaan SOP di setiap unit.

Penerapan tata kelola internal di Puskesmas juga mencakup penguatan sistem pelaporan dan komunikasi antarunit. Seluruh data pelayanan pasien dicatat dalam Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), yang berfungsi sebagai basis data utama untuk monitoring pelaksanaan SOP. Meskipun masih terdapat kendala tata kelola yang efektif di Puskesmas menuntut keterlibatan seluruh unsur tenaga kesehatan dalam penyusunan dan penerapan SOP agar prosedur yang dibuat tidak hanya formalitas administratif, tetapi juga relevan dengan kondisi lapangan (Harjanti et al., 2023).

Tata kelola internal yang baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama sangat menentukan keberhasilan penerapan SOP, terutama dalam hal konsistensi pelaksanaan dan pengawasan lintas unit (Kemenkes, 2021). Secara keseluruhan, sistem tata kelola internal di Puskesmas Baqa Samarinda telah menerapkan prinsip Good Governance, yang meliputi transparansi, akuntabilitas, partisipasi, dan keadilan dalam pelaksanaan SOP. Tata kelola ini bukan hanya menjamin kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga memperkuat perlindungan terhadap hak pasien agar memperoleh pelayanan yang bermutu, aman, dan beretika.

### 3.3. Bentuk perlindungan hukum terhadap hak pasien pada pelayanan kesehatan di puskesmas baqa berdasarkan UU No 17 Tahun 2023

Perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting karena menyangkut keselamatan, martabat, dan hak-hak dasar manusia. Hak atas pelayanan kesehatan tidak hanya sekadar kebutuhan sosial, tetapi juga merupakan hak konstitusional. Pasal 28H ayat (1) Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

Puskesmas Baqa sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah Dinas Kesehatan Kota Samarinda menjalankan fungsi vital dalam memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan fungsi tersebut, Puskesmas wajib melaksanakan ketentuan hukum yang berlaku, termasuk pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP), pengawasan internal, serta penghormatan terhadap hak pasien sebagaimana diatur dalam Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023.

Perlindungan hukum di Puskesmas Baqa dilaksanakan dalam tiga dimensi hukum yang saling melengkapi: hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Ketiga aspek ini membentuk sistem perlindungan hukum yang komprehensif dan saling berinteraksi untuk menjamin terciptanya pelayanan kesehatan yang aman, adil, dan akuntabel.

### **3.3 Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien**

Perlindungan hukum terhadap hak pasien merupakan aspek fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara konstitusional, perlindungan tersebut berasal dari Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Norma ini meletakkan kewajiban negara untuk menetapkan sistem pelayanan kesehatan yang menjamin keamanan, keselamatan, dan martabat pasien dalam setiap proses pelayanan. Oleh karena itu, setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas Baqa Samarinda, harus tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku serta memastikan bahwa seluruh mekanisme pelayanan yang dijalankan tidak bertentangan dengan hak-hak pasien.

Salah satu bentuk perlindungan hukum yang paling signifikan adalah hak atas *Informed consent* atau persetujuan tindakan medis. Ketentuan ini ditegaskan kembali dalam Pasal 293 UU Kesehatan, yang menyatakan bahwa setiap tindakan medis harus mendapatkan persetujuan pasien setelah diberikan penjelasan yang memadai, kecuali dalam keadaan darurat. Bentuk perlindungan hukum lainnya dapat ditemukan dalam Pasal 280 UU Kesehatan, yang mengatur bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib memberikan upaya terbaik berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan SOP.

Bentuk perlindungan hukum dalam UU Kesehatan dapat dianalisis melalui teori Perlindungan Hukum Philipus M. Hadjon. Hadjon membedakan perlindungan hukum menjadi dua, yaitu perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan preventif merupakan perlindungan yang diberikan sebelum terjadinya pelanggaran, misalnya melalui hak atas informasi, hak atas pelayanan bermutu, hak atas persetujuan tindakan medis, serta keberadaan SOP. Sementara itu, perlindungan represif adalah perlindungan setelah terjadinya pelanggaran, seperti mekanisme pengaduan, pemeriksaan internal, dan sanksi administratif.

Bentuk perlindungan hukum terhadap hak pasien di puskesmas baqa mencakup perlindungan normatif melalui UUD 1945 dan UU kesehatan, perlindungan administratif melalui penyusunan dan pelaksanaan SOP, perlindungan etik melalui penerapan standar profesi, perlindungan preventif melalui pemberian informasi, persetujuan tindakan medis, dan pelayanan yang aman dan bentuk terakhir yaitu perlindungan represif melalui pengawasan dan sanksi administratif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa bentuk perlindungan hukum terhadap hak pasien tidak hanya terletak pada adanya aturan hukum tertulis, tetapi juga implementasi nyata melalui SOP, mekanisme pengawasan, serta pelayanan yang berorientasi pada keselamatan dan martabat pasien.

### **3.4 Standar Operasioal Prosedur Pelayanan Kesehatan di Puskesmas**

Puskesmas Baqa menyusun SOP pada seluruh unit pelayanan dan melakukan evaluasi secara berkala setiap enam bulan. Proses evaluasi ini merupakan mekanisme pembaharuan agar SOP tetap sesuai dengan perkembangan ilmu medis dan regulasi terbaru, sebagaimana diwajibkan Permenkes 43/2024. Permenkes Nomor 43 Tahun 2024 tentang Puskesmas

mengatur bahwa setiap Puskesmas wajib menetapkan SOP pada seluruh jenis pelayanan untuk menjamin mutu, keselamatan pasien, dan akuntabilitas. SOP juga di atur pada UU Kesehatan Pasal 274 huruf (a) menegaskan bahwa tenaga medis wajib mematuhi standar profesi, standar prosedur operasional, dan standar pelayanan dalam menjalankan praktik kesehatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa SOP tidak hanya bersifat administratif, tetapi merupakan kewajiban hukum.

### **3.5 Pelayanan Pasien Berdasarkan Undang Undang**

Pelayanan pasien di Puskesmas Baqa merupakan bagian dari pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin hak konstitusional warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Ketentuan mengenai pelayanan pasien tersebut dituangkan Dalam UU Kesehatan. Undang-undang ini memuat aturan mengenai hak dan kewajiban pasien, kewajiban tenaga kesehatan, kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan, serta tanggung jawab hukum apabila terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan.

Pasal 276 huruf c UU Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan inklusif. Ketentuan ini mengharuskan setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas Baqa, memastikan bahwa setiap pasien dilayani tanpa diskriminasi, sesuai standar keselamatan, serta dengan kualitas pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan. Pasal 276 huruf b UU Kesehatan memberikan hak kepada pasien untuk memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya. Informasi tersebut mencakup diagnosis, tindakan medis, risiko, manfaat, serta alternatif tindakan. pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Baqa telah memenuhi hak pasien untuk mendapatkan informasi medis secara jelas dan transparan.

Selain persetujuan, pasien juga memiliki hak untuk menolak tindakan medis sebagaimana diatur dalam Pasal 276 huruf d UU Kesehatan. Dalam praktiknya, Puskesmas Baqa memberikan ruang kepada pasien untuk mempertimbangkan tindakannya. Apabila pasien menolak, tenaga kesehatan tetap mencatat penolakan tersebut dalam rekam medis, sehingga hak pasien tetap dihormati.

Kerahasiaaan terkait pasien juga merupakan salah satu hak pasien, kerahasiaan informasi medis pasien di atur dalam undang-undang pasal 296 ayat (5) dan Pasal 297 ayat (3) UU Kesehatan, serta mewajibkan tenaga kesehatan untuk menjaga rahasia pribadi pasien berdasarkan Pasal 301 ayat (1). Puskesmas Baqa telah menerapkan ketentuan ini melalui pengelolaan rekam medis digital (SIMPUS), yang hanya dapat diakses oleh tenaga kesehatan tertentu.

Sarana dan fasilitas memadai juga hak pasien yang di atur pada pasal 173 UU Kesehatan mewajibkan fasilitas kesehatan menyediakan sarana dan prasarana yang aman serta tenaga kesehatan yang kompeten. Puskesmas Baqa masih menghadapi sejumlah keterbatasan sarana laboratorium. Meskipun terbatas, kewajiban untuk memberi pelayanan berkesinambungan tetap terpenuhi melalui mekanisme rujukan sesuai Pasal 96 UU No. 17 Tahun 2023, yang mengatur bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib merujuk pasien apabila tidak mampu menangani.

Selain itu, keselamatan pasien menjadi kewajiban hukum fasilitas kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 209. Puskesmas Baqa menerapkan prinsip keselamatan pasien melalui prosedur triase, alur pencegahan infeksi, serta pemantauan tindakan medis berisiko. Implementasi ini diamati penulis di lapangan dan dikonfirmasi melalui wawancara dengan perawat pelaksana. Secara keseluruhan, pelayanan pasien di Puskesmas Baqa telah dilaksanakan sesuai ketentuan UU Kesehatan.

### 3.6 Integrasi nilai nilai Islam dalam bentuk bentuk perlindungan hukum pelayanan kesehatan di puskesmas baqa terhadap pasien berdasarkan UU No 17 Tahun 2023.

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan tidak hanya dapat dianalisis dari sudut pandang hukum positif, tetapi juga perlu dikaji melalui pendekatan nilai-nilai moral dan religius yang hidup dan berkembang dalam masyarakat. Puskesmas Baqa Samarinda, integrasi nilai-nilai keislaman menjadi relevan mengingat mayoritas masyarakat serta nilai-nilai dasar pelayanan publik di Indonesia yang berlandaskan Ketuhanan Yang Maha Esa. Nilai-nilai keislaman tersebut pada hakikatnya sejalan dengan tujuan UU Kesehatan, yaitu menjamin pelayanan kesehatan yang adil, manusiawi, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Dalam perspektif Islam, kesehatan dan kehidupan manusia merupakan amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga. Prinsip *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) sebagai salah satu tujuan utama *maqashid al-syariah* menegaskan bahwa setiap kebijakan dan tindakan pelayanan kesehatan harus berorientasi pada keselamatan dan keberlangsungan hidup manusia. Prinsip ini tercermin dalam firman Allah SWT: “Dan janganlah kamu membunuh Jiwa yang diharamkan Allah melainkan dengan suatu alasan yang benar (Qs. Al Isra : 33)”.

Ayat tersebut menegaskan bahwa menjaga kehidupan manusia merupakan kewajiban fundamental, yang dalam konteks pelayanan kesehatan diwujudkan melalui pemberian layanan medis yang aman, profesional, dan sesuai standar hukum. Ketentuan ini sejalan UU Kesehatan yang menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Selain perlindungan jiwa, Islam juga menekankan prinsip keadilan (*al-'adl*) dalam setiap aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Nilai keadilan ini tercermin dalam kewajiban Puskesmas Baqa untuk memberikan pelayanan kesehatan yang setara dan tidak diskriminatif kepada seluruh pasien, baik dari segi status sosial, ekonomi, maupun kepesertaan jaminan kesehatan. Prinsip tersebut selaras dengan UU Kesehatan yang secara tegas melarang diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian empiris, penulis menemukan bahwa Puskesmas Baqa berupaya memberikan pelayanan yang sama kepada seluruh pasien sebagai bentuk implementasi nilai keadilan dalam praktik pelayanan publik.

Nilai amanah (*al-amanah*) juga menjadi dasar penting dalam integrasi nilai keislaman dengan perlindungan hukum pelayanan kesehatan. Dalam Islam, amanah merupakan kewajiban moral dan spiritual yang harus dijalankan dengan penuh tanggung jawab. Tenaga kesehatan sebagai pihak yang diberi kepercayaan untuk menangani kondisi kesehatan pasien berkewajiban menjalankan tugasnya sesuai standar profesi dan SOP. Hal ini sejalan dengan UU Kesehatan yang mewajibkan tenaga medis dan tenaga kesehatan mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur. Penerapan SOP di Puskesmas Baqa dapat dipandang sebagai wujud pelaksanaan nilai amanah, karena setiap tindakan medis dilakukan secara profesional dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

Selanjutnya, nilai kejujuran dan keterbukaan (*ash-shidq*) dalam Islam juga memiliki relevansi kuat dengan hak pasien atas informasi. Allah SWT berfirman “Wahai orang-orang yang beriman, bertaqwalah kepada Allah dan hendaklah kamu bersama orang-orang yang benar (QS. At-taubah : 119)” Ayat ini menegaskan kewajiban bersikap jujur, termasuk dalam memberikan informasi medis kepada pasien. Prinsip ini sejalan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang mewajibkan tenaga kesehatan memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai kondisi kesehatan dan tindakan medis. Berdasarkan temuan lapangan, tenaga kesehatan di Puskesmas Baqa telah berupaya memberikan penjelasan sebelum tindakan medis dilakukan, yang menunjukkan adanya integrasi nilai kejujuran dan transparansi dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, Islam juga mengajarkan nilai kasih sayang (*rahmah*) dalam memperlakukan sesama manusia, Allah SWT Berfirman “Dan Kami tidak mengutus engkau (Muhammad),

melaikan sebagai rahmat bagi seluruh alam (Qs. Al-Anbiya:107). Nilai kasih sayang ini tercermin dalam sikap tenaga kesehatan yang humanis, sopan, dan empatik terhadap pasien. Pendekatan pelayanan yang berlandaskan nilai *rahmah* memperkuat perlindungan hukum pasien secara substantif, karena pasien tidak hanya diperlakukan sebagai objek pelayanan medis, tetapi sebagai manusia yang memiliki martabat dan hak yang harus dihormati.

Integrasi nilai-nilai keislaman yang bersumber dari Al-Qur'an dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Baqa tidak bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, melainkan memperkuat implementasinya. Nilai *hifz al-nafs*, keadilan, amanah, kejujuran, dan kasih sayang menjadi fondasi etis yang mendorong tenaga kesehatan untuk melaksanakan kewajiban hukumnya secara lebih bertanggung jawab dan berorientasi pada keselamatan serta martabat pasien. Integrasi nilai-nilai keislaman ini berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memperkuat kesadaran hukum tenaga kesehatan, serta membangun kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan tingkat pertama.

### **3.7 Saran evaluasi agar perlindungan hukum terhadap pasien di puskesmas Baqa dapat berjalan lebih optimal**

Berdasarkan teori perlindungan hukum, teori efektivitas hukum, ketentuan UU Kesehatan, serta fakta di lapangan, penulis merumuskan beberapa solusi agar perlindungan hukum terhadap pasien di Puskesmas Baqa dapat berjalan lebih optimal:

1. Diperlukan penguatan perlindungan hukum preventif melalui peningkatan kualitas SOP dan pelatihan rutin bagi seluruh tenaga kesehatan. UU Kesehatan mewajibkan tenaga medis mengikuti standar pelayanan dan SOP. Pelatihan reguler akan memperbaiki efektivitas hukum (*legal effectiveness*) sebagaimana dikemukakan Soerjono Soekanto, khususnya pada faktor budaya hukum.
2. Perlunya penambahan sarana dan prasarana medis yang memadai, terutama pada unit laboratorium dan ruang tindakan. UU Kesehatan yang mewajibkan fasilitas kesehatan menyediakan sarana pendukung yang layak untuk menjamin pelayanan optimal. Dengan sarana yang lebih lengkap, Puskesmas dapat mengurangi ketergantungan pada rujukan dan memberikan kepastian hukum yang lebih baik bagi pasien
3. Jumlah tenaga kesehatan perlu ditingkatkan, terutama pada jam pelayanan dengan kunjungan tinggi. Hal ini sejalan dengan prinsip akuntabilitas serta mendukung efektivitas pelaksanaan SOP. Rekrutmen tenaga kontrak atau relawan kesehatan dapat menjadi solusi jangka pendek.
4. Penguatan mekanisme pengaduan dan transparansi pelayanan melalui kanal digital yang terintegrasi dengan Dinas Kesehatan. Dengan demikian, perlindungan hukum represif dapat berjalan lebih efektif dan responsif.
5. Perlu ditingkatkan audit internal dan audit mutu layanan secara lebih intensif untuk memastikan konsistensi pelaksanaan SOP di seluruh unit. Solusi ini mendukung prinsip perlindungan hukum preventif dan represif sekaligus, serta selaras dengan teori Hadjon tentang pencegahan dan penindakan terhadap potensi pelanggaran.
6. Peningkatan literasi hukum bagi tenaga kesehatan mengenai hak-hak pasien dan kewajiban profesi agar setiap tindakan medis tidak hanya berbasis keterampilan teknis, tetapi juga berbasis kesadaran hukum dan etika profesional.

Dengan implementasi solusi-solusi tersebut, perlindungan hukum terhadap pasien di Puskesmas Baqa dapat ditingkatkan secara signifikan dan selaras dengan amanat Undang-Undang Kesehatan serta prinsip-prinsip teori perlindungan hukum modern.

### **Kesimpulan**

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Baqa pada dasarnya sudah mengakomodasi perlindungan hak pasien, terutama hak atas pelayanan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif. SOP dijadikan pedoman kerja tenaga kesehatan mulai dari

pendaftaran, pemeriksaan, tindakan medis, hingga pemberian informasi kepada pasien. Hal ini mencerminkan adanya perlindungan hukum preventif. Namun, dalam praktiknya masih terdapat keterbatasan, khususnya pada aspek sosialisasi hak pasien dan pemahaman pasien terhadap prosedur pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Perlindungan hukum terhadap hak pasien di Puskesmas Baqa telah dijalankan sesuai dengan ketentuan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, baik dalam bentuk preventif maupun represif. Perlindungan preventif diwujudkan melalui penerapan standar pelayanan, kepatuhan terhadap SOP, serta pemberian informasi medis kepada pasien, sedangkan perlindungan represif diwujudkan melalui mekanisme pengaduan dan pertanggungjawaban tenaga kesehatan jika terjadi pelanggaran hak pasien. Pelaksanaan ini semakin kuat dengan integrasi nilai-nilai keislaman seperti hifz al-nafs (perlindungan jiwa), keadilan, amanah, dan kasih sayang, sehingga perlindungan hukum tidak hanya berorientasi pada kepatuhan regulasi, tetapi juga mencerminkan etika dan nilai kemanusiaan dalam pelayanan kesehatan.

### Daftar Pustaka

- Agustina, T., & Prasetyo, B. (2021). Legal protection for patients in Indonesian health services. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(2), 101–112. <https://doi.org/10.7454/jhki.v5i2.1234>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., & Griffiths, P. (2017). Nursing skill mix in European hospitals. *The Lancet*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Alhassan, R. K., et al. (2016). Assessing the impact of quality improvement interventions. *BMC Health Services Research*, 16, 123. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1345-3>
- Andriani, R., & Kurniawan, D. (2022). Implementasi hak pasien dalam pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–56. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022.45-56>
- Arifin, S., & Rahmawati, L. (2020). Patient safety culture in primary health care. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 157–166. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i3.1150>
- Bramantyo, A., & Wibowo, A. (2021). Good governance in public health services. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(2), 67–75. <https://doi.org/10.22146/jkki.65890>
- Dahlke, S., et al. (2019). Patient rights and health care quality. *International Journal of Health Governance*, 24(3), 210–223. <https://doi.org/10.1108/IJHG-02-2019-0012>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691–729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Fitriani, Y., & Sari, M. (2021). Perlindungan hukum pasien di fasilitas kesehatan. *Jurnal Ius Kajian Hukum dan Keadilan*, 9(1), 85–97. <https://doi.org/10.29303/ius.v9i1.889>
- Gaal, S., et al. (2011). Patient safety in primary care. *Family Practice*, 28(4), 444–451. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmr017>
- Harahap, R., & Nasution, M. (2020). Implementasi informed consent dalam pelayanan medis. *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 4(2), 120–132. <https://doi.org/10.35796/jhk.v4i2.28765>
- Harrison, R., et al. (2018). Patient complaints and healthcare quality. *BMJ Quality & Safety*, 27(4), 317–325. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-006849>
- Ismainar, H., & Putri, D. (2019). Mutu pelayanan puskesmas dan kepuasan pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 14(2), 75–82. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2845>
- Jha, A. K., et al. (2010). Patient safety research. *The New England Journal of Medicine*, 363(22), 2124–2134. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1001025>
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). Patient safety in health care. *Quality in Health Care*, 9(4), 257–258. <https://doi.org/10.1136/qhc.9.4.257>
- Kurniawati, D., & Hidayat, R. (2022). Analisis penerapan SOP di puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 33–41. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v18i1.18234>

- Makary, M. A., & Daniel, M. (2016). Medical error as a leading cause of death. *BMJ*, 353, i2139. <https://doi.org/10.1136/bmj.i2139>
- Mutmainah, N., & Prabowo, A. (2021). Legal awareness of patient rights. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.7454/jhki.v5i1.1187>
- Nugraheni, R., & Hartono, B. (2020). Kualitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2), 59–66. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v23i2.55012>
- Ocloo, J., & Matthews, R. (2016). From tokenism to empowerment. *BMJ Quality & Safety*, 25(8), 626–632. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004839>
- Pratiwi, N., & Lestari, T. (2023). Evaluasi perlindungan hukum pasien di Indonesia. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 20(1), 55–66. <https://doi.org/10.54629/jli.v20i1.186>
- Sari, D. P., & Yusuf, M. (2021). Implementasi patient safety di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(2), 89–98. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2021.16.2.1483>
- Smits, M., et al. (2008). Patient safety culture. *BMC Health Services Research*, 8, 230. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-230>
- Triwibowo, C., & Yuliawati, S. (2019). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3), 145–154. <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i3.3123>
- Vincent, C. (2010). Patient safety research. *BMJ*, 340, c309. <https://doi.org/10.1136/bmj.c309>
- Widayanti, A., & Handayani, P. (2022). Hak pasien dalam perspektif hukum kesehatan. *Jurnal Yuridis*, 9(2), 201–214. <https://doi.org/10.35586/jyur.v9i2.4567>
- World Health Organization. (2019). Patient safety in primary care. *WHO Bulletin*, 97(6), 386–386A. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.030619>
- Yunanto, A., & Pramono, H. (2020). Perlindungan hukum preventif dan represif pasien. *Jurnal Rechts Vinding*, 9(1), 87–102. <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v9i1.427>
- Zuhdi, M., & Fadilah, N. (2021). Governance and accountability in health services. *International Journal of Public Sector Management*, 34(5), 523–538. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-03-2020-0071>