

Strategi Optimalisasi Penggunaan Dana Baznas untuk Pelunasan Piutang Pasien tidak Mampu Bayar pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Desmon¹, Yuliharsi²

^{1,2}Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi, Indonesia

Email: dsmdesmon2412@gmail.com

Alamat : Jl. Ahmad Yani No.79, Benteng Ps. Atas, Kec. Guguk Panjang, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, Indonesia.

Abstract. *In accordance with Law No. 17 of 2023 on Health, Article 111, paragraph 2 states that both public and private health facilities are prohibited from refusing patients and/or demanding advance payments. The obligation to provide assistance to patients also applies to health workers, as stated in Article 59, paragraph 1 of Law No. 36 of 2014 on Health Workers. hospital administrators or healthcare workers who refuse patients in emergency situations may face criminal charges and fines. In such cases, the hospital must still provide care to patients even if they lack health insurance coverage and are unable to pay the hospital bill, allowing them to be discharged with a Payment Agreement Letter. According to the hospital's 2024 financial report, there are patient receivables from payment agreements totaling 2 billion rupiah that require a solution to prevent disruption to the hospital's finances; one potential solution is to utilize zakat funds managed by the UPZ RSAM. Aimed at analyzing the implementation of zakat distribution managed by the UPZ RSAM Bukittinggi and developing strategies for optimizing future zakat distribution, this study was conducted qualitatively using interview and field observation methods, with interview results analyzed using the NVivo application. This strategy for optimizing the use of zakat was developed by focusing on seven research themes: Identification of Policies and Regulations, Optimization Strategies, Organization, Obstacles and Constraints, Program Innovation, and Evaluation.*

Keywords: *Strategy, Use of Baznas Funds, Settlement of Patient Debts*

Abstrak: Sesuai UU Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan pasal 111 ayat 2 menyatakan bahwa, fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka dan Kewajiban memberikan pertolongan kepada pasien ini juga berlaku bagi tenaga kesehatan sebagaimana disebutkan dalam pasal 59 ayat 1 UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pimpinan rumah sakit atau tenaga kesehatan yang menolak pasien dalam keadaan darurat bisa dipidana dan dikenakan denda. Dalam kondisi ini rumah sakit tetap memberikan pelayanan kepada pasien walaupun mereka tidak memiliki jaminan perawatan dan tidak mampu membayar tagihan rumah sakit, sehingga pulang dengan Surat Perjanjian Pembayaran. Sesuai dengan laporan keuangan rumah sakit tahun 2024 terdapat piutang pasien perjanjian pembayaran sebesar 2 milyar rupiah yang harus dicarikan solusi agar tidak mengganggu keuangan rumah sakit, salah satu cari solusi yang ada adalah dengan memanfaatkan dana zakat yang dikelola UPZ RSAM. Bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan pendistribusian zakat yang dikelola oleh UPZ RSAM Bukittinggi dan membuat strategi optimalisasi pendistribusian zakat dimasa yang akan datang maka penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan metode wawancara dan observasi lapangan dan hasil wawancara dianalisa menggunakan Aplikasi NVivo. Strategi pengoptimalisasian penggunaan zakat ini didapatkan dengan membuat tema penelitian pada 7 (tujuh) tema yaitu; Identifikasi Kebijakan dan Regulasi, Strategi Optimalisasi, Organisasi, Hambatan dan Kendala, Inovasi Program dan Evaluasi.

Kata Kunci: Strategi, Penggunaan Dana Baznas, Pelunasan Piutang Pasien

1. LATAR BELAKANG

UUD 1945 pasal 28H ayat 1 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan dalam UU Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan pasal 111 ayat 2 menyatakan bahwa, fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka

(Karwur, Lumunon, and Tinangon 2024); (S 2018); (Sodikin 2025). (UU et al., 2023). Kewajiban memberikan pertolongan kepada pasien ini juga berlaku bagi tenaga kesehatan sebagaimana disebutkan dalam pasal 59 ayat 1 UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pimpinan rumah sakit atau tenaga kesehatan yang menolak pasien dalam keadaan darurat bisa dipidana dan dikenakan denda sesuai pasal 190 UU Kesehatan (Awangga 2023).

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (pasal 1 ayat 1) Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, (pasal 1 ayat 3) pelayanan kesehatan paripurna maksudnya adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Krisnawati 2024); (Flora 2024). RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi, berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor. 34 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, merupakan rumah sakit type B yang berada dibawah Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Pada Bab III Pasal 8 Pergub ini Rumah Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakanpelayanankesehatan terutama dalam upaya penyembuhan danpemulihanpenyakit secara paripurna, serta menyelenggarakanpendidikan, pelatihan, dan pengembangan di bidang kesehatan secaraserasi,terpadu dan berkesinambungan, disamping melaksanakan upaya peningkatan kesehatan lainnya dan melaksanakan upaya rujukan. Tugas dan fungsi ini tentunya sejalan dengan Visi dan Misi Rumah Sakit, Visi “Terwujudnya RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebagai rumah sakit rujukan, pendidikan, terdepan, berdaya saing dan bermartabat. Misi; 1. Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan yang bermutu dan paripurna. 2. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan dalam rangka membangun sumber daya manusia yang berkualitas, berintegritas tinggi, professional, inovatif yang berakhlak mulia dan 3. Meningkatkan kemandirian rumah sakit dalam pengelolaan pelayanan keehatan , administrasi dan manajemen.

Sesuai dengan laporan keuangan rumah sakit tahun 2024 terdapat piutang pasien perjanjian pembayaran sebesar 2 Milyar rupiah yang merupakan akumulasi tahunan dari tahun 2010 sampai dengan 2024, kondisi piutang pasien ini pada tahun tertentu bersifat statis dan tidak ada pergerakan pembayaran dari pasien, sehingga bisa dikatakan sebagai piutang abadi. Secara laporan keuangan angka piutang ini harus tetap ditampilkan sampai ada kebijakan khusus untuk penghapusannya.

Jumlah piutang pasien perjanjian RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittingg dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 1. berikut;

Tabel 1. Jumlah Piutang Pasien Perjanjian
Tahun 2010 - 2024

No	Piutang Perjanjian	Sisa (Rp)
1	Tahun 2010-2019	906.913.477,00
2	Tahun 2020	181.111.874,00
3	Tahun 2021	37.428.039,00
4	Tahun 2022	308.434.827,00
5	Tahun 2023	146.669.296,00
6	Tahun 2024	472.390.494,00
	Jumlah	2.052.948.007,00

(Sumber; Laporan Keuangan RSAM tahun 2024)

Dari data tersebut dapat kita lihat bahwa piutang pasien tidak mampu bayar ini sudah ada sejak lama dan tercatat di laporan keuangan sejak tahun 2010 dan jumlahnya digabungkan dari tahun 2010-2019. Angka piutang pasien perjanjian ini setiap tahun memperlihatkan akumulasi penambahan dan pada akhir tahun 2024 telah mencapai nilai lebih dar 2 M rupiah. Besarnya angka piutang dari pasien tidak mampu bayar ini tentunya akan mempengaruhi tingkat kemandirian keuangan rumah sakit, jika tidak segera dicarikan solusi penyelesaiannya.

Potensi pengumpulan zakat dari seluruh pegawai RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi setiap bulannya cukup besar, yang bersumber dari gaji dan Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP). Zakat ini dipotong langsung oleh Bendahara untuk disetorkan terlebih dahulu ke BAZNAS Provinsi Sumatera dan kemudian dikembalikan lagi ke Unit Pengumpul Zakat RSAM paling banyak 70 % dari jumlah yang disetorkan awalnya. Dana yang dikembalikan ke RSAM ini disebut Uang Muka untuk dapat

direalisasikan kepada yang berhak menerima dalam kesehatan dengan syarat dan ketentuan yang telah ditetapkan;

Tabel 2 memperlihatkan nilai potensi zakat pegawai RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi setiap bulanya. Data tahun 2022 memperlihatkan jumlah 689 juta rupiah dan pada tahun 2023 serta 2024 meningkat menjadi lebih dari satu milyar rupiah. Angka ini merupakan angka yang cukup besar dan bisa digunakan untuk melunasi tagihan pasien tidak mampu bayar tersebut, jika dikelola secara optimal dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Tabel 2. Realisasi Pengumpulan Zakat Pegawai RSAM Tahun 2022-2024

No	Bulan	2022	2023	2024
1	Januari	54.445.312	75.035.364	55.542.796
2	Februari	54.837.861	74.400.527	92.519.284
3	Maret	57.289.233	80.747.727	100.378.115
4	April	58.155.656	78.014.762	103.017.678
5	Mei	57.969.852	93.467.069	103.871.667
6	Juni	57.882.252	92.411.221	104.616.204
7	Juli	58.260.711	92.691.893	103.534.070
8	Agustus	58.235.455	91.616.819	103.389.291
9	Septembe r	58.103.732	91.254.919	103.863.607
10	Oktober	58.259.085	91.799.154	104.008.773
11	Novembe r	57.977.819	90.806.769	105.296.877
12	Desember	58.274.129	92.217.049	104.905.125
Jumlah		689.691.097	1.044.463.27 3	1.184943.48 7

(Sumber; Bagian Keuangan RSAM)

Unit Pengumpul Zakat (UPZ) RSAM merupakan unit yang dibentuk untuk mengelola zakat yang telah diterima kembali dari BAZNAS Provinsi Sumatera Barat untuk bisa didistribusikan kepada pasien yang tidak mampu membayar tagihan rumah sakit.

Tabel 3 berikut ini memperlihatkan nilai realisasi penyaluran zakat kepada pasien yang masih terlihat sangat rendah yaitu 15 % (tahun 2023) dan 37 % (tahun 2024). Sedangkan tahun 2022 bisa dikatakan tidak bisa diperhitungkan, karena pada tahun

tersebut UPZ tidak menerima uang muka dari BAZNAS Provinsi Sumatera Barat dan hanya memanfaatkan zakat yang pendapatan PNS yang ada pada tahun tersebut.

Tabel 3. Realisasi Penyaluran Dana UPZ RSAM
Tahun 2022-2024

No	Tahun	Jumlah	Penyaluran	Realisasi	Dikembalikan
1	2021	Tidak menerima uang muka dari BAZNAS Provinsi karena Suasana Covid			
2	2022	355.937. 442	354.41 5.844	99%	1.521.598
3	2023	1.041.39 2.041	151.63 9.620	15%	889.752.421
4	2024	1.575.66 9.696	576.95 7.162	37%	998.712.534

(Sumber; Laporan UPZ RSAM)

Dari tabel terlihat besarnya dana yang dikembalikan ke BAZNAS Provinsi Sumatera Barat karena tidak dapat direalisasikan, tentunya hal ini harus menjadi perhatian, karena jika dikelola dengan baik bisa digunakan untuk melunasi piutang pasien tersebut.

Selama ini penyaluran zakat untuk pasien tidak mampu bayar di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dirasa masih kurang Optimal (hasil wawancara awal) dengan salah seorang pengurus/pengelola UPZ RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, hal ini terlihat dari besarnya dana yang harus dikembalikan ke BAZNAS Propinsi karena tidak terealisasi dengan maksimal. Salah satu penyebabnya adalah tidak adanya Standar Operasional Prosedur dalam pendistribusian zakat untuk bisa sampai kepada pasien tidak mampu bayar tersebut. Strategi optimalisasi dalam penggunaan dana BAZNAS sangatlah penting supaya dana yang tersedia bisa tersalurkan dengan maksimal kepada yang berhak menerimanya. Strategi optimalisasi dalam penyaluran zakat merupakan serangkaian upaya untuk menghimpun dana zakat dan menyalurkannya kembali kepada yang berhak menerima (Fitriyah, Pawenang, and Hamidah 2023).

Sebagai institusi pemerintah yang memiliki lebih kurang seribu pegawai, baik ASN maupun non ASN, RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan potensi zakat yang cukup besar setiap bulannya, maka penulis tertarik menulis tesis dengan judul; Strategi Optimalisasi Penggunaan Dana Baznas Untuk Pelunasan Piutang Pasien Tidak Mampu Bayar Pada RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

2. METODE PENELITIAN

Berdasarkan pendekatan serta jenis data yang digunakan, penelitian ini tergolong sebagai penelitian kualitatif, yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata, bukan angka. Menurut Noor (2011:34), penelitian kualitatif dimulai dari pengumpulan data empiris, kemudian menggunakan teori yang relevan sebagai alat untuk menjelaskan fenomena, dan pada akhirnya dapat membentuk teori baru. Hal ini menunjukkan perbedaan mendasar dengan penelitian kuantitatif, yang justru dimulai dari teori, kemudian diuji melalui data, dan berakhir pada kesimpulan berupa penerimaan atau penolakan terhadap teori yang digunakan. Dengan demikian, dalam pendekatan kualitatif, teori tidak menjadi titik awal, melainkan alat interpretatif yang berkembang seiring dengan proses penelitian (Noor, 2011). Sumber data dalam penelitian ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama melalui wawancara, observasi, atau dokumen asli. Sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber-sumber pendukung seperti laporan, arsip, maupun dokumen yang telah tersedia sebelumnya dan relevan dengan fokus penelitian. Untuk memperoleh data yang komprehensif, wawancara akan dilakukan kepada:

1. Pengurus Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Provinsi Sumatera Barat,
2. Pengelola Unit Pengumpul Zakat (UPZ) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, serta
3. Penerima manfaat zakat, yaitu pasien atau masyarakat yang mendapatkan bantuan pembayaran tagihan rumah sakit.

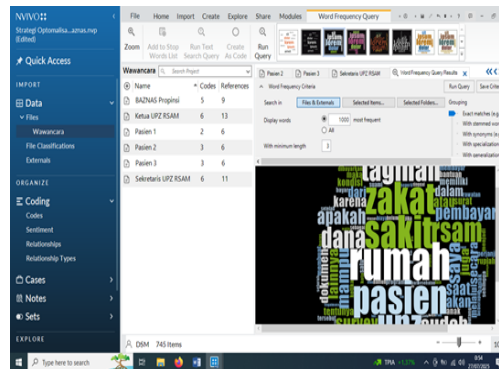
Dalam konteks penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipatif sekaligus terstruktur, mengingat peneliti merupakan bagian dari pengurus Unit Pengumpul Zakat (UPZ) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Hal ini memberikan keleluasaan bagi peneliti untuk terlibat secara langsung dalam proses pengumpulan, pengelolaan, dan pendistribusian zakat kepada pasien tidak mampu. Observasi ini memungkinkan peneliti mengamati dinamika kegiatan secara nyata, baik dari sisi administratif, teknis pelaksanaan, maupun respons penerima manfaat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah import data dilakukan dan sudah dibuat temanya, maka data akan dapat divisualisasikan dengan berbagai cara yang akan membantu kita dalam menyimpulkan hasil pembahasan.

a. Visualisasi data dengan Word Frequency Query

Yaitu memperlihatkan kata-kata yang sering muncul dalam proses wawancara seperti proses berikut ini;



Dan setelah diproses, Nampak terlihat kata yang sering muncul dalam wawancara diantaranya, pasien, zakat, tagihan, upz, baznas, rumah sakit, tidak mampu, pembayaran dan kata-kata lainnya, seperti diperlihatkan dalam gambar;

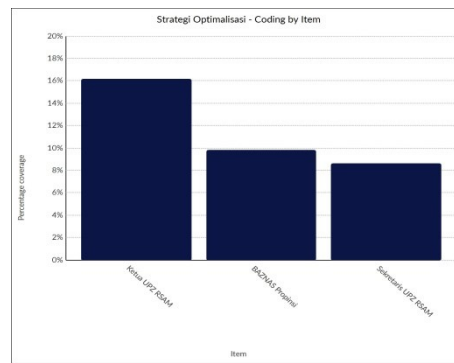


b. Visualisasi dengan Chart

Chart memperlihatkan seberapa besar tema dibicarakan oleh responden dan chart diperlihatkan untuk masing-masing tema.

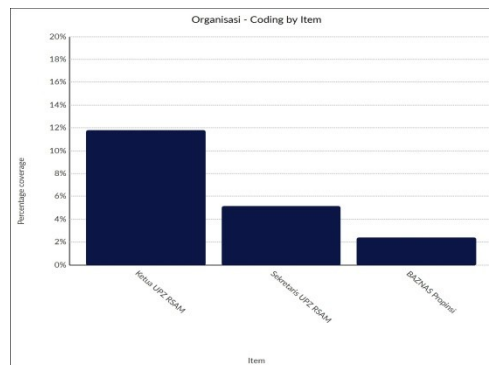
1) Strategi Optimalisasi

Tema strategi optimalisasi lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (16%), Wakil Baznas Provinsi (10%) dan Sekretaris UPZ (8%), seperti gambar;



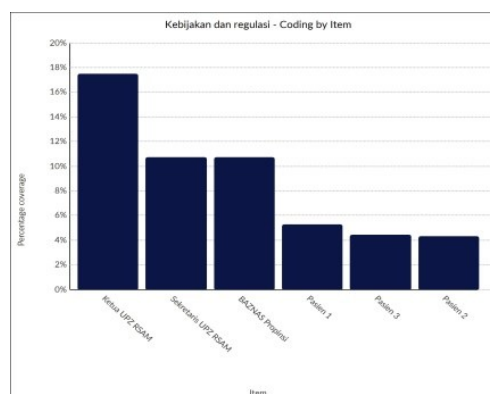
2) Organisasi

Tema Organisasi lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (11%), Wakil Baznas Provinsi (5%) dan Sekretaris UPZ (2%), seperti gambar;



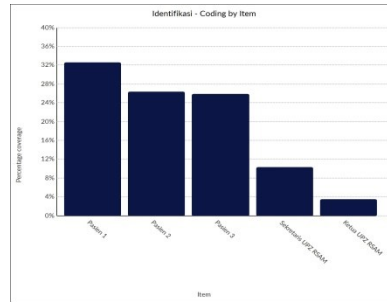
3) Kebijakan dan Regulasi

Tema Kebijakan dan Regulasi lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (17%), Wakil Baznas Provinsi (11%) dan Sekretaris UPZ (11%), serta Pasien 1 (5%), Pasien 2 (4%) dan pasien 3 (4%), pasien ikut membicarakan tema karena terkait dengan kebijakan persyaratan yang harus dilengkapi, seperti gambar;



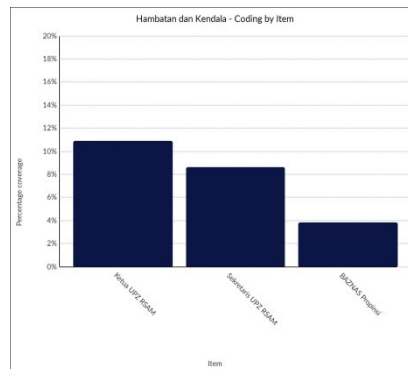
4) Identifikasi

Tema Identifikasi lebih sering disebutkan oleh Pasien 1 (32%), Pasien 2 (25%), Pasien 3 (25%) Ketua UPZ (9%), dan Sekretaris UPZ (3%), tema ini dibicara Pasien karena terkait dengan proses wawancara yang mengidentifikasi layak atau tidak layaknya sebagai penerima, seperti gambar;



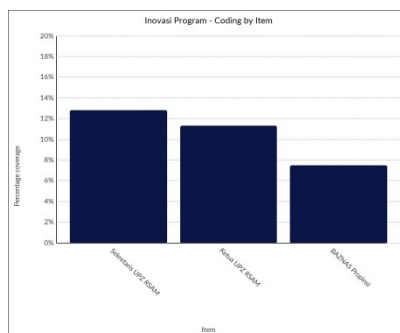
5) Hambatan dan Kendala

Tema Hambatan dan Kendala lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (11%), dan Sekretaris UPZ (9%) dan Baznas Propinsi (3%) tema ini tentunya dirasakan oleh pengurus UPZ karena mengetahui secara langsung hambatan yang dihadapi, seperti gambar;



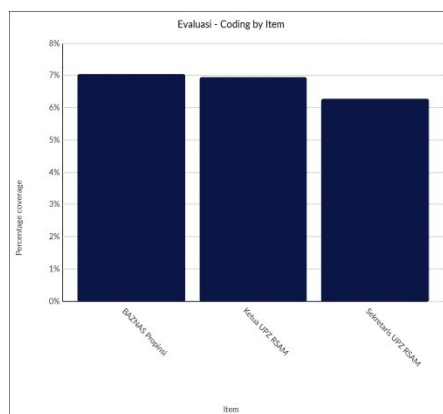
6) Inovasi Program

Tema Inovasi Program lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (11%), dan Sekretaris UPZ (11%) dan Baznas Propinsi (9%) tema ini tentunya dirasakan oleh pengurus UPZ karena mengetahui secara langsung pelaksanaan pendistribusian dana pa yang bisa diperbaiki untuk masa selanjutnya, seperti gambar;



7) Evaluasi

Tema Evaluasi lebih sering disebutkan oleh Ketua UPZ (7%), dan Sekretaris UPZ (6%) dan Baznas Propinsi (7%) tema ini tentunya lebih menjadi kewenangan Baznas Propinsi untuk mengevaluasi pelaksanaan pendistribusi zakat oleh pengurus UPZ RSAM, seperti gambar



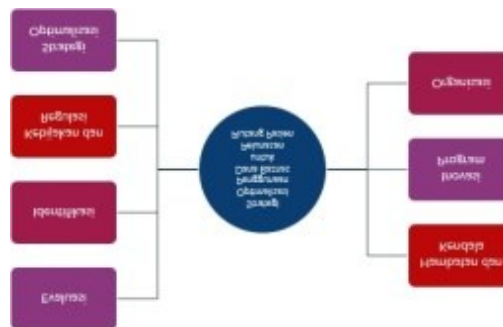
8) Visualisasi dengan Hierarchy Chart

Chart ini memperlihatkan tema apa yang sering dibicarakan dalam wawancara terkait dengan Strategi Optimalisasi Penggunaan Dana Baznas untuk Pelunasan Pasien Tidak Mampu Bayar di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Dan pada hierarchy Chart dapat kita lihat tema identifikasi menjadi tema yang dominan dibicarakan dibandingkan dengan tema lainnya, hal ini menunjukkan bahwa proses pengidentifikasian menjadi sangat penting untuk terdistribusinya dana zakat kepada penerima, seperti gambar;



9) Membuat Mind Map

Dalam Penelitian Mind Map sangatlah penting untuk memetakan pikiran peneliti, Mind Map tidak saja digunakan untuk penelitian dengan alat analisa NVivo, tapi juga digunakan untuk alat analisa lainnya. Mind Map membantu peneliti untuk mengorganisasikan data dan temuan, untuk membaca hubungan tema satu dengan tema lainnya dan memudahkan analisi yang akan narasikan dalam pembahasan maupun kesimpulan dari penelitian, seperti terlihat dalam gambar berikut;



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi penggunaan dana zakat melalui BAZNAS untuk pelunasan piutang pasien tidak mampu di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah memberikan manfaat dalam membantu masyarakat yang mengalami kesulitan pembayaran biaya rumah sakit. Namun, pelaksanaannya masih belum berjalan secara optimal karena adanya beberapa hambatan, seperti proses identifikasi penerima bantuan yang belum maksimal, keterbatasan strategi penyaluran dana, serta kurangnya dukungan manajemen rumah sakit terhadap keberadaan Unit Pengumpul Zakat (UPZ). Selain itu, kendala administratif dan koordinasi antar pihak juga

menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas penyaluran dana zakat. Meskipun demikian, observasi langsung terhadap kondisi pasien menjadi langkah penting dalam memastikan bantuan diberikan kepada pihak yang benar-benar membutuhkan.

Untuk meningkatkan optimalisasi penggunaan dana zakat bagi pelunasan piutang pasien tidak mampu, diperlukan penguatan koordinasi antara BAZNAS, UPZ, dan pihak rumah sakit agar proses penyaluran bantuan dapat berjalan lebih cepat dan tepat sasaran. Pihak rumah sakit juga diharapkan dapat memberikan dukungan kelembagaan yang lebih kuat kepada UPZ, termasuk integrasi dalam struktur organisasi agar pelaksanaan program lebih efektif. Selain itu, perlu adanya penyederhanaan prosedur administrasi serta penyusunan strategi pendataan penerima bantuan yang lebih akurat dan transparan. Evaluasi program secara berkala juga penting dilakukan guna mengetahui efektivitas penyaluran dana zakat serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pengelolaan zakat di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

- Awangga, Arif. 2023. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Rawat Inap Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." 6(1):69–80.
- Fitriyah, Fitriyah, Supawi Pawenang, and Raisa Aribatul Hamidah. 2023. "Analisis Strategi Optimalisasi Penghimpunan Dana Zakat, Infak, Dan Sedekah Pada Lembaga Amil Zakat Solopedul 2022." *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah* 5(5):2457–76. doi: 10.47467/alkharaj.v5i5.3342.
- Flora, Henny Saida. 2024. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan." 2(1):66–77.
- Karwur, Christy Edotry Torry, Theodorus H. W. Lumunon, and Edwin Neil. Tinangon. 2024. "Pemenuhan Hak Memperoleh Kesehatan Ditinjau Dari Pasal 28 H Ayat 1 Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945." *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Privatum* 13(02).
- Krisnawati, Ristyani. 2024. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Akibat Salah Sisi Operasi." *Mahkamah : Jurnal Riset Ilmu Hukum* 1(3):43–57.
- Rahmattuhan, Dengan, Maha Esa, and Presiden Republik Indonesia. 2023. "Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan."

S, Laurensius Arliman. 2018. “Perlindungan Hak Anak Di Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan Di Indonesia.” *Lex Jurnalica Volume*.

Sodikin. 2025. “Perlindungan Atas Hak Kehidupan (Right To Life) Masyarakat Rempang.” *Journal of Contemporary Law Studies* (1):327–38.