

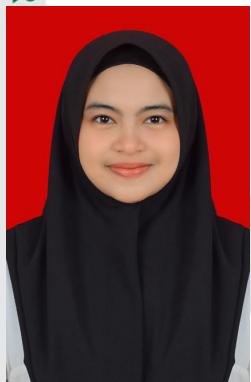


UN SUSKA RIAU

© Hak Cipta milik UIN SUSKA RIAU
PERAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU DALAM MENYEDIAKAN
PENGUNGANAN KESEHATAN BAGI PENGUNGSI ANTAR NEGARA DI RUMAH
DETENSI IMIGRASI (RUDENIM) PEKANBARU

SKRIPSI

Ejajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Strata 1 Pada Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau



DISUSUN OLEH :

YUNI MIRA LESTARI
NIM : 12170521204

PROGRAM S.1

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU

PEKANBARU

2025

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.



UN SUSKA RIAU

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Yuni Mira Lestari
Nim : 12170521204
Jurusan : Administrasi Negara
Fakultas : Ekonomi Dan Ilmu Sosial
Judul Skripsi : Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RU DENIM) Pekanbaru

DISETUJUI OLEH :
DOSEN PEMBIMBING

Irdayanti, S.I.P., M.A.
NIP. 19860311 202321 2 036

Mengetahui

DEKAN

Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial



Dr. Desriz Miftah, S.E., MM., Ak.
NIP. 19740412 200604 2

KETUA PRODI

Administrasi Negara

Dr. Khairunyah Purba, S.Sos., M.Si.
NIP. 19781025 200604 1 002



UN SUSKA RIAU

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

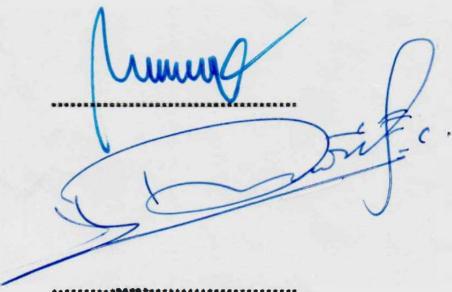
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Yuni Mira Lestari
NIM : 12170521204
Program Studi : Administrasi Negara
Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Judul : Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru
Tanggal Ujian : Rabu, 17 Desember 2025

Tim Pengaji

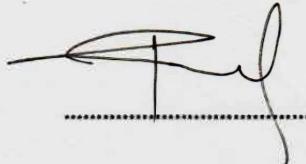
Ketua Pengaji
Ferizal Rachmad, S.E., M.M
NIP. 19750216 201411 1 001



Pengaji I
Rusdi, S.Sos., M.A
NIP. 19720906 200710 1 002



Pengaji II
Irdayanti, S.I.P., M.A
NIP. 19860311 202321 2 036



Sekretaris
Rony Jaya, S.Sos., M.Si
NIP. 19900324 202321 1 033



UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran Surat :
Nomor : Nomor 25/2021
Tanggal : 10 September 2021

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yunii Mira Lestari
NIM : 12170521204
Tempat/Tgl. Lahir : Alai, 22 Februari 2003
Fakultas/Pascasarjana : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Prodi : Administrasi Negara
Judul Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya*:

Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya* dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya* saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/(Karya Ilmiah lainnya)* saya tersebut, maka saya besedia menerima sanksi sesua peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 23 Desember 2025
membuat pernyataan



Yuni Mira Lestari
NIM : 12170521204

*pilih salah satu sasuai jenis karya tulis



UN SUSKA RIAU

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRAK

PERAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU DALAM MENYEDIAKAN LAYANAN KESEHATAN BAGI PENGUNGSI ANTAR NEGARA DI RUMAH DETENSI IMIGRASI (RU DENIM) PEKANBARU

OLEH:

YUNI MIRA LESTARI

12170521204

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menyediakan layanan kesehatan bagi pengungsi antar negara yang berada di Rumah Detensi Imigrasi (RU DENIM) Pekanbaru. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya jumlah pengungsi di Kota Pekanbaru setiap tahun, yang menuntut adanya penyediaan layanan kesehatan yang memadai, sementara Indonesia belum memiliki kebijakan nasional yang secara spesifik mengatur mekanisme pelayanan kesehatan bagi pengungsi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan informan penelitian terdiri dari pejabat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan pihak RU DENIM Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan menjalankan peran adaptif melalui beberapa bentuk layanan, seperti pemeriksaan kesehatan awal terhadap pengungsi baru, pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas wilayah kerja, penyuluhan kesehatan, serta fasilitasi rujukan medis bagi kasus yang membutuhkan tindakan lanjutan. Koordinasi antara Dinas Kesehatan dan RU DENIM juga menjadi aspek kunci dalam penyelenggaraan layanan, terutama dalam pertukaran data kesehatan, penanganan kasus darurat, serta monitoring kondisi kesehatan penghuni detensi. Meskipun demikian, penelitian menemukan berbagai hambatan, seperti ketiadaan regulasi teknis yang jelas, tidak adanya skema pembiayaan khusus dalam APBD untuk pengungsi, keterbatasan tenaga kesehatan dalam menghadapi perbedaan bahasa dan budaya, serta kendala administratif karena tidak adanya identitas resmi pada pengungsi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peran adaptif Dinas Kesehatan telah berjalan, namun masih memerlukan dukungan regulasi yang lebih kuat serta mekanisme pendanaan yang berkelanjutan agar layanan kesehatan bagi pengungsi dapat terlaksana secara optimal.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Pengungsi, Dinas Kesehatan, Rumah Detensi Imigrasi, Peran Adaptif

UIN SUSKA RIAU



UN SUSKA RIAU

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa menyalin, memperdagangkan dan menyebarkan sumber.
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRACT

THE ROLE OF THE PEKANBARU CITY HEALTH OFFICE IN PROVIDING HEALTH SERVICES FOR INTERNATIONAL REFUGEES AT THE IMMIGRATION DETENTION CENTER (RUDENIM) PEKANBARU

BY:

YUNI MIRA LESTARI
12170521204

This study aims to analyze the role of the Pekanbaru City Health Office in providing health services for international refugees residing at the Immigration Detention Center (RUDENIM) Pekanbaru. The research is motivated by the annual increase in the number of refugees in Pekanbaru, which demands adequate health service provision, while Indonesia does not yet have a comprehensive national policy that regulates the mechanism for delivering health services to refugees. This study employs a descriptive qualitative approach with data collected through interviews, observation, and documentation, involving informants from the Pekanbaru City Health Office and the RUDENIM Pekanbaru. The findings indicate that the Health Office performs adaptive roles through several forms of service, including initial health assessments for newly arrived refugees, basic health services through local community health centers (puskesmas), health education activities, and the facilitation of medical referrals for cases requiring further treatment. Coordination between the Health Office and RUDENIM is also a crucial component in service delivery, particularly in health data exchange, emergency case handling, and monitoring the health conditions of detainees. Nonetheless, the study identifies several challenges, such as the absence of clear technical regulations, the lack of a dedicated funding scheme within the regional budget (APBD), limited health personnel capacity in dealing with language and cultural differences, and administrative constraints caused by refugees' lack of official identification documents. Overall, this study concludes that while the Health Office has implemented adaptive roles, stronger regulatory support and a more sustainable funding mechanism are required to ensure optimal health service provision for refugees.

Keywords: Health Service, Refugees, Health Office, Immigration Detention Center, Adaptive Role

UIN SUSKA RIAU



UN SUSKA RIAU

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahi rabbil'alamin, puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan hidayah-Nya hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU DALAM MENYEDIAKAN LAYANAN KESEHATAN BAGI PENGUNGSI ANTAR NEGARA DI RUMAH DETENSI IMIGRASI (RUDEMIM) PEKANBARU**". Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, teladan bagi seluruh umat manusia, yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang penuh ilmu pengetahuan dan cahaya kebenaran. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang paling tulus kepada ibunda tercinta, **Yusmainar**, satu-satunya orang tua yang masih Allah titipkan kepada penulis setelah ayahanda telah mendahului. Doa, kasih sayang, dan keteguhan hati beliau menjadi sumber kekuatan terbesar yang mengiringi setiap langkah penulis hingga akhirnya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, keberkahan, dan kebahagiaan kepada ibunda tercinta sebagai balasan atas segala pengorbanan dan cinta yang tak ternilai.



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

Prof. Hj. Leny Nofianti, MS., SE., M.Si., Ak., CA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dr. Desrir Miftah, SE., MM., Ak. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dr. Nurlasera, SE., M.Si. selaku Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

4. Dr. Khairil Henry, SE., M.Si., Ak. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

5. Dr. Mustiqowati Ummul Fithriyyah, S.Pd., M.Si. selaku Wakil Dekan III Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dr. Khairunsyah Purba, S.Sos., M.Si. selaku Ketua Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dr. Rodi Wahyudi, S.Sos., M.Soc., Sc. selaku Sekretaris Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Ibu Irdayanti, S.IP., M.A., selaku dosen pembimbing yang dengan kesabaran, ketulusan, dan perhatian beliau telah membimbing penulis sepanjang proses

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

penyusunan skripsi ini. Setiap arahan, koreksi, dan dorongan yang diberikan menjadi bagian penting yang menguatkan penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas segala ilmu, waktu, dan dedikasi yang beliau berikan, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya.

Bapak Afrinaldy Rustam, S.IP., M.Si., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, dukungan, dan bimbingan selama penulis menempuh pendidikan di Program Studi Administrasi Negara. Perhatian dan nasihat yang beliau berikan menjadi pedoman penting bagi penulis dalam menjalani proses perkuliahan hingga akhirnya dapat menyelesaikan studi ini dengan baik.

10. Bapak dan Ibu Dosen, Tenaga Pendidik, serta seluruh Pegawai di lingkungan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, yang telah memberikan ilmu, layanan, serta dukungan selama penulis menempuh pendidikan. Dedikasi dan kerja keras Bapak/Ibu dalam menciptakan lingkungan akademik yang kondusif menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran penulis. Serta ucapan terima kasih kepada seluruh staff Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial yang telah membantu pengurusan administrasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
1. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, khususnya kepada Ibu Gustiyanti, SKM., M.Kes. dan Bapak Dendi Zulheri, S.Kep., M.Kes. selaku narasumber yang telah meluangkan waktu, memberikan penjelasan, serta menyediakan informasi yang sangat membantu dalam proses penelitian ini. Ucapan terima



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kasih juga penulis sampaikan kepada staf Dinas Kesehatan, Kak Mega dan Kak Kintan, atas bantuan dan dukungan mereka dalam memfasilitasi kebutuhan administrasi maupun koordinasi selama pengumpulan data. Atas segala kerja sama, keterbukaan, dan bantuan yang diberikan, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

12. Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru, khususnya kepada Bapak Rully Fitria, S.H. selaku narasumber yang telah memberikan waktu, informasi, dan penjelasan yang sangat berharga terkait proses pelayanan pengungsi. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada staf RUDENIM, Mba Karin, yang telah membantu dalam proses koordinasi dan pengurusan kebutuhan penelitian. Atas segala bantuan, keterbukaan, dan kerja sama yang diberikan, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

13. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini, baik secara langsung ataupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

14. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada diri sendiri, yang telah berusaha bertahan, bangkit, dan terus melangkah meskipun dihadapkan pada berbagai kesulitan selama proses penyusunan skripsi ini. Dalam perjalanan yang penuh tekanan, rasa lelah, dan ketidakpastian, penulis tetap berusaha menjaga komitmen untuk menyelesaikan penelitian ini hingga tuntas. Terima kasih kepada diri sendiri atas keberanian untuk tidak menyerah, atas usaha kecil



UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Sultan Syarif Kasim Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

maupun besar yang telah dilakukan, dan atas keteguhan hati yang terus dijaga.

Semoga proses ini menjadi pengingat bahwa setiap perjuangan memiliki nilai, dan setiap langkah yang ditempuh membawa penulis menjadi pribadi yang lebih kuat.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan, penulis mengharapkan saran dan kritik demi perbaikan sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut lagi. Amiin Ya Robbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pekanbaru, 5 Desember 2025

Yuni Mira Lestari
12170521204

UIN SUSKA RIAU

**DAFTAR ISI**

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
1.5 Sistematika Penulisan	14
BAB II LANDASAN TEORI	16
2.1 Organisasi Publik	16
2.1.1 Bentuk Peran Organisasi Publik.....	17
2.2 Teori Street-Level Bureaucracy	19
2.3 Teori Peran	20
2.3.1 Peran dalam Organisasi Pemerintah.....	20
2.3.2 Bentuk Bentuk Peran Pemerintah	21
2.4 Pelayanan Publik.....	21
2.5 Pandangan Islam terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi.....	27
2.4.1 Hak atas kesehatan dalam Islam.....	28
2.6 Penelitian Terdahulu	29
2.7 Definisi Konsep	30
2.8 Konsep Operasional	31
2.9 Kerangka Berpikir	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1. Lokasi dan Subjek Penelitian.....	33

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



© Hak Cipta milik UIN Suska Riau	© Hak Cipta milik UIN Suska Riau
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:	
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.	
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.	
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.	
BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	39
4.1 Gambaran Umum Kota Pekanbaru	39
4.1.1 Sejarah Singkat Kota Pekanbaru	39
4.1.2 Kondisi Geografis.....	40
4.2 Deskripsi Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.....	42
4.2.1 Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.....	42
4.3 Deskripsi Umum Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru	43
4.3.1 Pengertian RUDENIM	43
4.3.2 Sejarah Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM)	44
4.4 Susunan Organisasi Tata Kelola Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru.....	45
4.5 Struktur Organisasi Rumah Detensi Imigrai (RUDENIM) Pekanbaru	50
BAB V PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	51
5.1 Inovasi Dinas Kesehatan dalam Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi	51
5.1.1 Kebijakan Internal dan SOP Layanan Kesehatan bagi Pengungsi	52
5.1.2 Penyesuaian Pelayanan dan Prosedur di Lapangan.....	57
5.2 Kegiatan Koordinatif Lintas Sektor.....	72
5.2.1 Mekanisme Rujukan Layanan Kesehatan Antar Lembaga.....	79
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	83
6.1 Kesimpulan	83
6.2 Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA	86



UN SUSKA RIAU

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jumlah Pengungsi di Bawah Pengawasan Rudenim Pekanbaru	7
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	29
Tabel 2.2 Konsep Operasional	31
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	35
Tabel 5.1 Laporan Pengungsi yang Sakit dan Menerima Layanan Kesehatan di Pekanbaru	59
Tabel 5.2 Ringkasan Laporan Keseluruhan.....	59
Tabel 5.3 Data Jumlah Registrasi Pengungsi yang Ada di Pekanbaru Dalam Tiga Tahun Terakhir.....	66
Tabel 5.4 Jumlah Pengungsi di Community House Pekanbaru	67
Tabel 5.5 Data Pemulangan Pengungsi Secara Sukarela.....	68



DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Berpikir	32
5.1 Alur Pemberian Layanan Keshetan	58
5.2 Mekanisme Rujukan Layanan Kesehatan Antar Lembaga	82



UN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	42
Gambar 4. 2 Gedung Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru	45
Gambar 4. 3 Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri.....	49
Gambar 4. 4 Struktur Organisasi Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru	50
Gambar 5. 1 Perpres Nomor 125 Tahun 2016 Tentang Penanganan Pengungsi Luar Negeri.....	56
Gambar 5. 2 Penyuluhan Ke tempat penampungan pengungsi di RU DENIM.....	62
Gambar 5. 3 Pemberian Fasilitas Layanan Kesehatan oleh Dinas Kesehatan bersama IOM	63
Gambar 5. 4 Kunjungan IOM ke tempat penampungan pengungsi yang berada di sekitar kantor RU DENIM.....	65
Gambar 5. 5 Pembentukan Satuan Tugas Penanganan Pengungsi daei Luar Negeri di Kabupaten/Kota Nomor 300/2308/SJ.....	72
Gambar 5. 6 Audiensi Wakil Wali Kota bersama perwakilan International Organization for Migration (IOM), 6 Mei 2025	77
Gambar 5. 7 Audiensi Kanwil Kemenkumham Riau dan IOM	78
Gambar 5. 8 Salah Satu Hunian Yang Di Bangun Oleh Pengungsi Rohingya.....	79

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara yang memiliki letak yang strategis, sehingga mudah untuk dilewati dan menjadi tempat persinggahan dan perdagangan dunia. Hal inilah yang memicu negara Indonesia menjadi salah satu tempat untuk menerima para pengungsi luar negeri (Sari, 2023). Namun, sebagian besar dari mereka sebenarnya tidak berniat untuk tinggal secara permanen di Indonesia. Sebaliknya, mereka melihat Indonesia sebagai tempat transit sementara sebelum melanjutkan perjalanan ke negara tujuan akhir, seperti Australia, yang dianggap lebih aman dan memberikan peluang hidup yang lebih baik.

Menurut laporan UNHCR, hingga akhir tahun 2022 terdapat lebih dari 12 ribu pengungsi dan pencari suaka di Indonesia, yang sebagian besar masih menunggu penempatan kembali ke negara ketiga. Akan tetapi, sejak diberlakukannya kebijakan anti-resettlement oleh Australia pada tahun 2014 yang menolak menerima pengungsi yang mendaftar di UNHCR Indonesia setelah 1 Juli 2014 proses pemindahan ini menjadi semakin sulit, sehingga banyak pengungsi terpaksa menetap lebih lama di Indonesia (Putri & Achsin, 2023).

Di Indonesia, beberapa daerah yang menjadi tempat persebaran pengungsi dari luar negeri yaitu Aceh, Sumatera utara, Riau, Jawa Barat, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Utara, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Utara. Berkaitan dengan hal

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

tersebut pengungsi ini bukan hanya menjadi permasalahan pemerintah pusat akan tetapi juga pemerintah daerah. Salah satu daerah yang mengalami permasalahan ini yaitu Provinsi Riau. Provinsi Riau adalah daerah yang memiliki letak strategis, karena dia berada di jalur perdagangan internasional Selat Malaka dan terletak di sekitiga pertumbuhan ekonomi 3 (tiga) negara yaitu Indonesia, Thailand, dan Malaysia. Hal itulah yang membuat Provinsi Riau menerima banyak pengungsi atau penerima suaka (Nazrul Islam, 2024).

Kota Pekanbaru, sebagai ibu kota Provinsi Riau, tidak hanya menjadi pusat pemerintahan dan perekonomian, tetapi juga menjadi tujuan bagi para pengungsi yang mencari perlindungan dan bantuan. Pengungsi yang datang ke Kota Pekanbaru berasal dari berbagai daerah, baik dalam negeri maupun luar negeri. Pekanbaru, sebagai ibu kota Provinsi Riau, telah menjadi salah satu tujuan bagi pengungsi dari berbagai negara yang mencari perlindungan (Heru, 2024).

Masalah pengungsi disebabkan oleh penganiayaan dan pelanggaran tempat tinggal seseorang. Adanya konflik bersenjata dan situasi yang lebih keras telah lama menjadi alasan utama yang menyebabkan terjadinya perpindahan lintas negara. Konflik tersebut juga menimbulkan trauma psikologis belum lagi kekerasan seksual yang sengaja digunakan sebagai senjata perang untuk menghancurkan masyarakat. (Nasiti, 2022).

Pada perkembangannya, permasalahan yang ditimbulkan oleh pengungsi semakin kompleks, hal tersebut telah memunculkan ketidakamanan baik bagi

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UN SUSKA RIAU

eksistensi pengungsi secara individu maupun negara yang menjadi tempat tujuan pengungsi. Pengelolaan terhadap pengungsi tidak bertumpu hanya pada satu instansi pemerintah atau mitra saja, melainkan juga memerlukan dukungan dari berbagai pihak untuk ikut terlibat (Abbas, 2018).

Dalam konteks pengungsi di Indonesia, dua isu utama yang sering muncul adalah pendidikan dan kesehatan. Meskipun pendidikan untuk pengungsi telah mendapatkan perhatian melalui adanya kebijakan yang mengaturnya, masalah kesehatan masih kurang mendapat perhatian yang memadai. Hal ini menjadi semakin penting mengingat banyak pengungsi yang telah lama menetap di Indonesia, yang dapat menimbulkan dampak serius pada kesehatan fisik dan mental mereka.

Disisi lain, dampak yang dihadapi oleh pengungsi akibat migrasi meliputi perubahan dalam lingkungan fisik, norma dan nilai, budaya, peran sosial, serta struktur dan jaringan sosial. Perubahan-perubahan ini juga memengaruhi aspek psikologis para pengungsi. Masalah psikologis yang sering dirasakan oleh para pengungsi antara lain stres dan kehilangan minat, terutama karena tinggal terlalu lama di tempat penampungan sementara. (Alini & Meisyalla, 2021).

Salah satu permasalahan utama yang dihadapi pengungsi adalah kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan mental. Banyak pengungsi mengalami tekanan psikologis akibat ketidakpastian masa depan mereka dan keterbatasan hak yang diberikan. Kasus bunuh diri di kalangan pengungsi pun meningkat, seperti yang dialami oleh Sayed Nadir, seorang pengungsi Hazara berusia

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UN SUSKA RIAU

2. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pengungsi sebagai kelompok rentan sangat membutuhkan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, baik untuk keperluan kuratif, promotif, maupun preventif (Ramadani et al., 2024) selain itu Kedatangan para pengungsi juga menimbulkan tantangan tersendiri bagi pemerintah daerah (Andayani & Ishak, 2020). Meskipun Indonesia belum meratifikasi Konvensi Pengungsi 1951 dan Protokol 1967, namun Indonesia memiliki kewajiban untuk melindungi hak kesehatan para pengungsi dan pencari suaka yang berada di wilayahnya (Ashari, Fahmi, & Faridhi, 2016).

Berdasarkan data dari Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Riau pada Maret 2024, tercatat bahwa terdapat sekitar 980 pengungsi dari Afghanistan, Irak, Iran, Myanmar, Pakistan, Palestina, Somalia, dan Sudan yang bermukim di Pekanbaru (Nazrul Islam, 2024). Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, yang pada Juli 2022 mencatat sekitar 900 pengungsi (DEN, 2024). Kedatangan para pengungsi ini menimbulkan tantangan tersendiri bagi pemerintah daerah, khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan yang memadai.

Di Indonesia, hak atas kesehatan dijamin oleh konstitusi melalui ketentuannya dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang telah diandemen sebanyak empat kali. Hak setiap orang untuk memperoleh akses

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terhadap sumber daya di bidang kesehatan dan hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga diatur dalam Pasal 5 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU, 2009). Kemudian ada pembaharuan dari Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999 tentang hubungan luar negeri menjadi Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 yang secara khusus membahas mengenai pengungsi dan pencari suaka asing namun hanya terdapat 3 pasal yang membahas mengenai kesehatan melalui pasal 26 ayat 5 yang menyebutkan bahwa fasilitas kebutuhan dasar pengungsi di tempat penampungan seperti penyediaan air bersih, pemenuhan kebutuhan makan, minum, dan sandang, pelayanan kesehatan dan kebersihan, serta sarana ibadah disediakan oleh organisasi internasional (Nastiti, 2022).

Dalam konteks ini Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan bagi para pengungsi sesuai dengan mandat yang diberikan oleh pemerintah pusat dan peraturan yang berlaku, seperti Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 tentang Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri. Berdasarkan Pasal 26 ayat (12) Perpres Nomor 125 Tahun 2016 tentang Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri disebutkan bahwa pengungsi berhak mendapatkan kesejahteraan dengan mendapatkan air bersih, pemenuhan makanan dan minuman, pelayanan kesehatan dan kebersihan. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan perlindungan pengungsi di Pekanbaru berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 belum berjalan optimal. Hal ini disebabkan oleh pengaturan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisannya kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang lebih bersifat administratif dan kurangnya pengaturan konkret mengenai hak-hak pengungsi (Ashari et al., 2016).

Meskipun di dalam struktur Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) telah terdapat Seksi Perawatan dan Kesehatan yang memiliki tugas menyiapkan kebutuhan makan sehari-hari, kebutuhan perawatan dan kesehatan, kegiatan olahraga, serta memfasilitasi kegiatan ibadah bagi terdetensi, pelaksanaan pelayanan kesehatan di RUDENIM belum dapat dilakukan secara mandiri sepenuhnya. Ruang lingkup tugas Seksi Perawatan dan Kesehatan pada praktiknya lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar, sementara penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bersifat teknis dan komprehensif masih menghadapi keterbatasan sumber daya medis, sarana dan prasarana, serta kewenangan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan RUDENIM memerlukan dukungan dari instansi kesehatan daerah. Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru memiliki peran strategis sebagai perangkat daerah yang memiliki otoritas, kompetensi, dan sumber daya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk bagi kelompok rentan seperti pengungsi antar negara.

Secara legal formal, keterlibatan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam pelayanan kesehatan bagi pengungsi di RUDENIM dilaksanakan melalui mekanisme Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri yang dibentuk sebagai tindak lanjut dari mandat Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 tentang Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri. Pembentukan Satgas tersebut dituangkan dalam Surat Keputusan Satuan Tugas Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri Nomor



Sebagai instansi yang berwenang di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan tidak hanya bertugas menjalankan fungsi pelayanan teknis semata, tetapi juga memiliki peran adaptif dalam merespons kebutuhan kesehatan pengungsi yang dinamis dan sering kali berbeda dari kebutuhan masyarakat lokal. Peran adaptif ini mencakup kemampuan Dinas Kesehatan untuk menyesuaikan kebijakan dan tindakan di lapangan dengan mempertimbangkan keterbatasan regulasi, sumber daya, dan kompleksitas situasi para pengungsi.

Tabel 1. 1 Data Jumlah Pengungsi di Bawah Pengawasan Rudenim Pekanbaru

No	Negara Asal	Jumlah
1	Afghanistan	625 orang
2	Myanmar	375 orang
3	Sudan	14 orang
4	Pakistan	10 orang
5	Palestina	6 orang
6	Somalia	4 orang

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
300/2308/SJ yang dibentuk dan dikeluarkan pada tahun 2020, yang pada awalnya dimaksudkan untuk merespons kebutuhan penanganan pengungsi yang bersifat lintas sektor dan lintas instansi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama penelitian, hingga saat ini koordinasi antara Dinas Kesehatan dan RUDEMIM masih bertumpu pada surat pembentukan dan penugasan Satgas tersebut, tanpa didukung oleh nota kesepahaman (MoU) khusus yang mengatur hubungan kelembagaan secara formal. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran Dinas Kesehatan tetap dijalankan secara aktif, namun bersifat koordinatif dan responsif terhadap kebutuhan di lapangan, meskipun berada dalam keterbatasan regulasi dan belum didukung oleh pengaturan teknis yang bersifat permanen
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

7	Iran	3 orang
8	Iraq	2 orang
Total		1039 orang

Sumber : Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru, Desember 2024

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang wajib diinformasi oleh setiap negara, tanpa membedakan usia, gender, etnis, atau faktor lainnya. Setiap negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin hak ini bagi seluruh penduduknya, termasuk warga negara maupun orang asing yang berada di wilayah hukumnya, seperti pekerja migran, pencari suaka, dan pengungsi. Namun, masih terdapat kekhawatiran terkait pemenuhan hak kesehatan bagi kelompok rentan, seperti pengungsi dan pencari suaka, yang sering menghadapi berbagai kendala, termasuk akses terbatas terhadap layanan kesehatan, baik dalam situasi darurat maupun perawatan rutin (Ramadani et al., 2024).

Jumlah pengungsi yang cukup besar di Pekanbaru memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan hak kesehatan mereka. Sebagai kelompok yang rentan, pengungsi sering menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses layanan kesehatan, seperti keterbatasan fasilitas, kendala bahasa, serta minimnya sumber daya, baik dalam hal tenaga medis maupun dukungan logistik. Selain itu, banyak pengungsi mengalami trauma fisik dan psikologis akibat konflik di negara asal, sehingga membutuhkan penanganan kesehatan yang lebih menyeluruh (Kurniawan & Savitri, 2017).

Dalam konteks pemenuhan hak dasar, salah satu aspek yang sangat krusial bagi para pengungsi adalah layanan kesehatan. Di tengah ketiadaan kebijakan nasional yang secara eksplisit mengatur pelayanan kesehatan bagi pengungsi, pemerintah daerah,



Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kesehatan Internasional untuk Migrasi (IOM). Inisiatif lokal ini memberikan akses layanan

dasar bagi para pengungsi sebagai bentuk tanggung jawab kemanusiaan dan

solidaritas sosial (Laras, 2022).

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah berusaha memberikan layanan kesehatan

kepada para pengungsi. Jenis layanan kesehatan yang diberikan mencakup berbagai

tahapan diantaranya yaitu :

1. Pemeriksaan kesehatan awal. Dilakukan saat pengungsi pertama kali tiba di Pekanbaru. Tim medis dari Rudenim dan IOM bertugas melakukan skrining untuk mendeteksi penyakit menular, gangguan kesehatan mental, atau kondisi medis kronis yang memerlukan intervensi cepat.
2. Akses ke puskesmas terdekat. difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru agar pengungsi dapat memperoleh layanan kesehatan primer di wilayah domisili mereka. Layanan ini merupakan bagian dari upaya untuk memastikan keberlanjutan akses terhadap fasilitas kesehatan dasar di tingkat komunitas. Melalui puskesmas, pengungsi dapat memperoleh layanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, pengobatan penyakit ringan, serta imunisasi dasar untuk anak-anak dan kelompok rentan. (Delvi, 2022).
3. Akses ke Rumah Sakit. Dalam kondisi darurat atau kasus medis yang membutuhkan tindakan lanjutan, pengungsi akan dirujuk ke rumah sakit oleh tenaga medis yang bertugas. Banyak dari layanan ini dilaksanakan oleh dinas

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

Pekanbaru, daerah

adanya

regulasi atau

kebijakan nasional yang secara spesifik mengatur pelayanan

kesehatan bagi pengungsi di Indonesia. Kekosongan kebijakan ini menyebabkan tidak

adanya mandat hukum yang jelas, terutama dalam hal pembiayaan, standar pelayanan,

dan tanggung jawab institusional antar lembaga pemerintah.

kesehatan setempat, serta kerja sama dengan RUDEMIM, UNHCR, dan IOM yang berperan dalam pendanaan, pendampingan, dan penyediaan layanan (Surya, 2022).

amun, di balik terselenggaranya layanan kesehatan dasar bagi pengungsi di Pekanbaru, terdapat berbagai tantangan kompleks yang dihadapi, baik oleh pemerintah maupun oleh para pengungsi itu sendiri. Tantangan ini muncul karena belum adanya regulasi atau kebijakan nasional yang secara spesifik mengatur pelayanan kesehatan bagi pengungsi di Indonesia. Kekosongan kebijakan ini menyebabkan tidak adanya mandat hukum yang jelas, terutama dalam hal pembiayaan, standar pelayanan, dan tanggung jawab institusional antar lembaga pemerintah.

Salah satu persoalan paling mendasar adalah ketiadaan identitas resmi, seperti Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau kepesertaan dalam sistem jaminan kesehatan nasional seperti BPJS Kesehatan. Hal ini menyebabkan pengungsi tidak dapat mengakses kesehatan secara gratis di banyak fasilitas milik pemerintah. Tanpa NIK, pengungsi juga tidak tercatat dalam sistem informasi kesehatan nasional, sehingga menyulitkan dalam pelacakan data medis, rujukan, dan pencatatan vaksinasi atau riwayat pengobatan. Sebagai akibatnya, beban pembiayaan sering kali ditanggung sepenuhnya oleh lembaga donor atau pengungsi itu sendiri (Kompas, 2023).

Selain itu, diskriminasi administratif juga kerap dialami pengungsi, terutama yang berstatus sebagai pencari suaka dan belum memiliki pengakuan resmi dari negara. Beberapa fasilitas kesehatan enggan menerima pasien pengungsi karena ketidakjelasan

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

mekanisme pembiayaan dan status hukum mereka. Diskriminasi ini tidak selalu bersifat terbuka, namun sering kali muncul dalam bentuk penundaan layanan, penolakan administratif, atau pembatasan akses layanan lanjutan (Amnesty, 2022).

Kondisi ini menyebabkan keterbatasan dalam penanganan kebutuhan medis pengungsi. Banyak pengungsi harus melalui proses birokratis yang panjang untuk mendapatkan perawatan, seperti meminta rekomendasi ke klinik lokal dan menunggu rujukan dari lembaga internasional. Selain keterlambatan, hambatan bahasa, keterbatasan tenaga medis yang terlatih, serta tidak adanya data kesehatan yang terintegrasi turut memperburuk situasi (Joniad, 2022a).

Dari sisi penyedia layanan, keterbatasan anggaran daerah menjadi hambatan signifikan. Karena belum ada mandat pembiayaan dari pemerintah pusat, maka seluruh pembiayaan layanan kesehatan bagi pengungsi dibebankan kepada pemerintah daerah atau ditopang oleh bantuan lembaga internasional seperti IOM dan UNHCR. Dalam kondisi fiskal yang terbatas, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru harus melakukan penyesuaian agar tidak mengganggu pelayanan bagi penduduk lokal, sekaligus tetap berusaha memenuhi kebutuhan kesehatan komunitas pengungsi.

Hambatan bahasa dan perbedaan budaya juga menjadi tantangan tersendiri. Banyak pengungsi di Pekanbaru berasal dari kawasan Timur Tengah, Asia Selatan, dan Afrika, dengan latar belakang bahasa dan norma sosial yang sangat berbeda dari masyarakat Indonesia. Dalam praktik pelayanan kesehatan, hambatan komunikasi ini dapat mengganggu proses anamnesis, penyuluhan kesehatan, dan pemahaman pengungsi.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan daftar sumber.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terhadap prosedur medis atau pengobatan. Petugas kesehatan juga belum memiliki pengetahuan khusus dalam menangani pasien lintas budaya, sehingga potensi miskomunikasi terhadap tinggi (Viertasiwi & Ramadhani, 2022).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, hambatan bahasa dapat menyebabkan kesalahpahaman antara pasien dan tenaga medis, mengganggu diagnosis yang akurat, serta menghambat kepatuhan terhadap pengobatan. Perbedaan budaya juga dapat mempengaruhi persepsi pengungsi terhadap penyakit dan pengobatan, yang pada gilirannya memengaruhi keputusan mereka untuk mencari bantuan medis.

Kondisi-kondisi di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pengungsi di Pekanbaru tidak hanya menghadapi kendala teknis, tetapi juga tantangan struktural dan sistemik yang memerlukan perhatian lintas sektor dan lintas tingkat pemerintahan.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, pemenuhan hak kesehatan bagi pengungsi antar negara di Kota Pekanbaru masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek regulasi, kelembagaan, pembiayaan, maupun pelaksanaan pelayanan di lapangan. Meskipun Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah berupaya menjalankan melalui koordinasi dengan Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) serta organisasi internasional seperti IOM dan UNHCR, penyelenggaraan layanan kesehatan bagi pengungsi belum sepenuhnya berjalan optimal. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menyediakan layanan kesehatan bagi pengungsi antar negara serta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya di tingkat lokal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan



Hak Cipta Klindung-Pagi-Ungang-Undang 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber: a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah. b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

“Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru.”

1.1 Rumusan Masalah

Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menyediakan layanan kesehatan bagi pengungsi di RUDENIM Pekanbaru ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menyediakan layanan kesehatan bagi pengungsi di RUDENIM Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu administrasi publik, khususnya dalam hal kebijakan pelayanan publik dan pengelolaan kelompok rentan ditingkat daerah.

2. Manfaat Praktis.

Memberikan rekomendasi bagi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam meningkatkan efektivitas penyediaan layanan kesehatan bagi pengungsi, melalui penyusunan kebijakan teknis yang lebih responsif

3. Manfaat Kebijakan

Menjadi masukan bagi pemerintah daerah dalam merancang regulasi atau kebijakan lokal yang mampu menjamin hak kesehatan pengungsi secara lebih jelas dan berkelanjutan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1.5 Sistematika Penulisan**BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab pendahuluan ini akan diuraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini akan menjelaskan berbagai teori yang digunakan dan mendasari pembahasan secara terperinci yang digunakan dalam penelitian, dan berkaitan dengan judul serta penelitian terdahulu.

BAB III : METODE PENELITIAN

Menjelaskan pendekatan, teknik pengumpulan data, dan metode analisis yang digunakan dalam penelitian.

BAB IV : GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

BAB selanjutnya berisikan sejarah, gambaran umum, struktur organisasi, dan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB ini berisikan hasil penelitian yang dilakukan dan pembahasan terhadap hasil suatu penelitian.

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menyajikan kesimpulan dari penelitian berjudul "Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RU DENIM) Pekanbaru." Kesimpulan berisi jawaban atas rumusan masalah yang berkaitan dengan bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam penyediaan layanan kesehatan bagi pengungsi serta berbagai

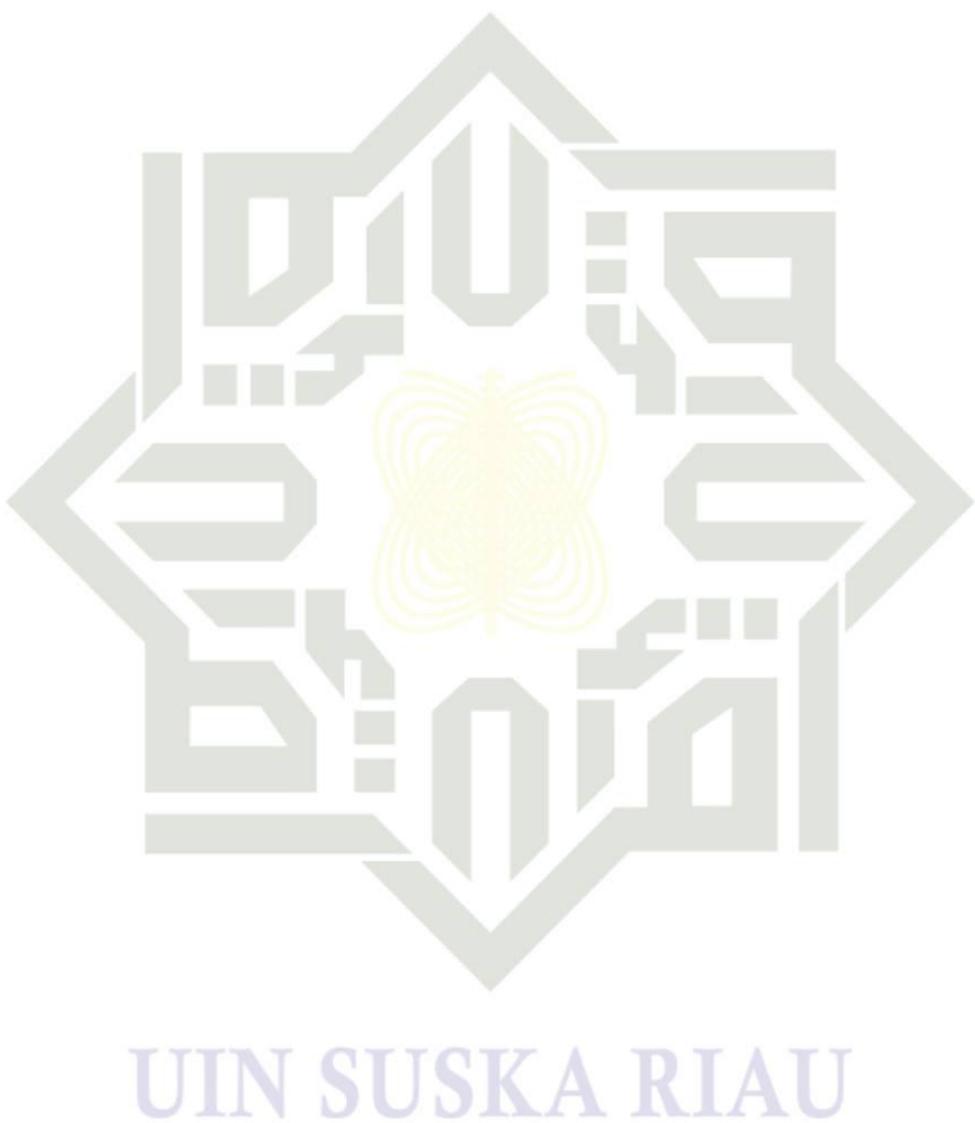


UN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB II**LANDASAN TEORI****1 Organisasi Publik**

Peran organisasi publik merupakan kerangka konseptual yang menjelaskan bagaimana institusi pemerintah menjalankan fungsinya sebagai bagian dari sistem birokrasi dalam masyarakat. Organisasi publik tidak hanya bertugas melaksanakan kebijakan negara secara administratif, tetapi juga memainkan peran penting dalam merespons kebutuhan sosial dan dinamika politik yang berkembang.

Katz dan Kahn (1978) menekankan bahwa organisasi publik bersifat terbuka dan dinamis, di mana mereka tidak hanya mengandalkan struktur dan prosedur formal, tetapi juga mempertimbangkan aspek sosial dan kultural dalam proses pelayanannya. Oleh karena itu, organisasi publik dituntut untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan eksternal yang cepat, termasuk dalam konteks krisis kemanusiaan seperti pengungsian

Menambahkan perspektif dari H. George Frederickson, organisasi publik juga memiliki fungsi keadilan sosial, yaitu peran untuk mengoreksi ketimpangan dan melayani kelompok-kelompok yang termarjinalkan atau rentan. Dalam konteks ini, birokrasi bukan sekadar pelaksana kebijakan, melainkan agen perubahan sosial yang menjamin inklusi dan perlindungan terhadap hak-hak dasar setiap individu, termasuk pengungsi (Frederickson, 2010).



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan memegang peran strategis dalam memastikan terselenggaranya layanan kesehatan yang merata dan responsif, termasuk bagi kelompok rentan seperti para pengungsi.

2.1.1 Bentuk Peran Organisasi Publik

Peran organisasi publik dapat dikategorikan ke dalam beberapa dimensi utama, antara lain:

1. Peran Formal

Merupakan peran yang bersumber dari landasan hukum dan regulasi yang berlaku. Peran ini bersifat eksplisit dan terstruktur dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, serta pedoman teknis lainnya, misalnya yang terkait dengan penyelenggaraan layanan kesehatan dasar, penanggulangan penyakit menular, serta respons kesehatan dalam situasi bencana dan darurat.

2. Peran Normatif

Peran ini tumbuh dari nilai-nilai etika dan harapan masyarakat terhadap pelayanan publik. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan tidak hanya beroperasi sesuai hukum tertulis, tetapi juga dituntut untuk memenuhi ekspektasi moral dan sosial, seperti memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi pengungsi meskipun tidak secara eksplisit disebutkan dalam regulasi.

3. Peran Fungsional/Praktis

Menggambarkan bagaimana Dinas Kesehatan benar-benar bekerja di lapangan, termasuk dalam menghadapi kompleksitas dan dinamika sosial



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang tidak selalu sesuai dengan pedoman yang tersedia. Weick (1979), dalam bukunya *Sensemaking in Organizations*, menyatakan bahwa organisasi yang berhasil beradaptasi dengan baik adalah mereka yang mampu membaca perubahan dalam situasi sosial dan secara cepat memodifikasi peran fungsionalnya. Hal ini menuntut dinas untuk mengembangkan kepekaan terhadap konteks lokal dan kebutuhan nyata para pengungsi yang membutuhkan layanan kesehatan.

4. Peran Adaptif

Merupakan kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dan merespons situasi yang belum memiliki aturan atau kebijakan khusus, seperti dalam kasus pengungsi internasional atau pengungsi urban yang belum tercakup dalam sistem jaminan kesehatan nasional. Dalam konteks ini, *role flexibility* sebagaimana ditegaskan oleh Katz & Kahn (1978), menjadi aspek penting agar Dinas Kesehatan dapat bertindak secara responsif terhadap dinamika yang berkembang, termasuk membentuk kerja sama lintas sektor atau inisiatif pelayanan berbasis lokal

Dengan demikian, peran Dinas Kesehatan sebagai organisasi publik tidak bersifat statis. Untuk memberikan layanan yang bermakna bagi pengungsi, dinas harus mengelola perannya secara fleksibel, adaptif, dan responsif sesuai dengan dinamika kebutuhan di masyarakat



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Teori Street-Level Bureaucracy

Michael Lipsky (1980), dalam teorinya tentang *street-level bureaucracy*, menyatakan bahwa birokrat tingkat lapangan merupakan aktor kunci dalam implementasi kebijakan publik. Mereka adalah pegawai yang berinteraksi langsung dengan masyarakat, seperti tenaga kesehatan, petugas puskesmas, dan staf lapangan di Dinas Kesehatan. Dalam pelaksanaan tugasnya, para birokrat lapangan sering kali dihadapkan pada kondisi yang tidak terduga, penuh ketidakpastian, dan bahkan krisis, yang tidak selalu secara eksplisit tercantum dalam regulasi formal.

Lipsky berargumen bahwa birokrat lapangan memiliki diskresi, yakni kewenangan untuk menafsirkan dan menerapkan kebijakan berdasarkan situasi konkret yang mereka hadapi. Diskresi ini menjadi sangat penting ketika mereka harus membuat keputusan cepat, humanis, dan kontekstual seperti saat memberikan layanan kesehatan bagi pengungsi, menghadapi wabah penyakit di tempat pengungsian, atau menangani dampak kesehatan dari bencana alam. Dalam kondisi seperti ini, tenaga kesehatan tidak sekadar menjalankan instruksi administratif, tetapi juga menjadi *policy makers in practice*, yaitu pembuat kebijakan dalam praktik sehari-hari.

Dalam kerangka ini, petugas Dinas Kesehatan di daerah memiliki peran strategis dalam memastikan kebijakan kesehatan dapat diterjemahkan secara nyata dan responsif di lapangan. Mereka dituntut untuk mampu menyeimbangkan antara kepatuhan terhadap prosedur dan kebutuhan untuk bertindak cepat dan empatik demi menyelamatkan nyawa dan menjaga kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian,



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pendekatan *street-level bureaucracy* menekankan pentingnya kapasitas personal, kepekaan sosial, serta dukungan kelembagaan dalam menjamin efektivitas pelayanan kesehatan publik, khususnya dalam situasi darurat dan kelompok rentan seperti pengungsi

2.3 Teori Peran

Menurut Soerjono Soekanto (2017), peran merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang atau lembaga melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia telah menjalankan suatu peran. Dengan demikian, peran berkaitan erat dengan perilaku yang diharapkan dari seseorang atau institusi sesuai dengan fungsi dan tanggung jawab yang dimilikinya dalam suatu sistem sosial.

Pendapat lain dikemukakan oleh Biddle dan Thomas (1966) yang menyatakan bahwa peran adalah seperangkat harapan yang dilekatkan pada individu atau organisasi yang menempati posisi tertentu dalam struktur sosial. Harapan tersebut mencakup tindakan, sikap, serta pola interaksi yang dianggap pantas oleh lingkungan sosialnya.

2.3.1 Peran dalam Organisasi Pemerintah

Menurut Thoha (2012), peran organisasi pemerintah tidak hanya terbatas pada pelaksanaan tugas administratif, tetapi juga mencakup kemampuan organisasi dalam merespons permasalahan publik yang berkembang. Dalam konteks pelayanan publik, peran pemerintah diwujudkan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

melalui penyusunan kebijakan, koordinasi antarinstansi, serta penyediaan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

2.3.2 Bentuk Bentuk Peran Pemerintah

Mengacu pada Ndraha (2011), peran pemerintah dalam pelayanan publik dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa bentuk, yaitu:

1. Peran sebagai regulator, yaitu menetapkan kebijakan dan aturan yang menjadi dasar pelaksanaan pelayanan.
2. Peran sebagai fasilitator, yaitu menyediakan sarana, prasarana, dan dukungan agar pelayanan dapat berjalan.
3. Peran sebagai koordinator, yaitu mengoordinasikan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan.
4. Peran sebagai pelaksana, yaitu menjalankan pelayanan secara langsung kepada masyarakat.

2.4 Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan konsep yang sangat fundamental dalam administrasi publik karena berhubungan langsung dengan bagaimana negara menjalankan peran untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, menjamin hak-hak sosial, serta mengupayakan kesejahteraan umum. Pelayanan publik tidak hanya dipahami sebagai proses administratif, tetapi juga sebagai manifestasi tanggung jawab moral pemerintah untuk menciptakan kondisi sosial yang adil dan inklusif. Dalam konteks tertentu, termasuk penanganan kelompok rentan seperti pengungsi antar negara, pelayanan publik menjadi indikator penting dari kapasitas pemerintah

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

daerah dalam menjalankan fungsi perlindungan sosial dan kesehatan. Berbagai ahli telah memberikan kontribusi untuk memperkaya pemahaman mengenai pelayanan publik, baik dari perspektif administrasi, struktur organisasi, manajemen layanan, maupun tanggung jawab etis pemerintah.

Menurut beberapa ahli pelayanan publik dapat diartikan sebagai berikut :

1. Moenir

“Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang berdasarkan faktor materi maupun spiritual untuk memenuhi kebutuhan orang lain” (Moenir, 2010).

Definisi ini menekankan bahwa pelayanan publik bukan semata proses birokrasi, tetapi melibatkan unsur manusia, motivasi, dan kualitas hubungan antara pemberi layanan dan penerima layanan. Dengan demikian, pelayanan publik dalam pandangan Moenir adalah suatu rangkaian tindakan yang memerlukan perhatian, empati, dan kesediaan aparatur untuk mendahulukan kepentingan publik.

Moenir menjelaskan bahwa terdapat tiga aspek fundamental yang menentukan keberhasilan pelayanan publik:

- a. Manusia atau aparatur, yaitu kompetensi, sikap kerja, motivasi, dan integritas pegawai sebagai pelaksana pelayanan.
- b. Organisasi, yang mencakup struktur, fungsi, dan pembagian tugas yang jelas dalam lembaga pemerintah.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

c. Prosedur, yaitu tata cara dan aturan yang mengarahkan pelaksanaan pelayanan agar berjalan konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan.

Ketiga aspek tersebut harus berjalan harmonis untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang optimal. Dalam konteks pelayanan kesehatan bagi pengungsi, pandangan Moenir sangat relevan. Kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh sarana dan prasarana, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan memahami kebutuhan khusus pengungsi, kesiapan organisasi kesehatan (Dinas Kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan), serta kejelasan prosedur dalam memberikan layanan yang aman, cepat, dan tepat sasaran.

2. Sinambela

“Pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara yang berorientasi pada tercapainya kesejahteraan masyarakat”(Sinambela, 2006) .

Definisi ini menegaskan fokus pelayanan publik yang harus berorientasi pada kepuasan dan kesejahteraan masyarakat, bukan sekadar penyelesaian tugas administratif. Dalam kerangka pemikirannya, keberhasilan pelayanan sangat ditentukan sejauh mana pemerintah mampu memberikan pelayanan yang mudah diakses, responsif, dan bertanggung jawab.

Sinambela mengembangkan tiga indikator penting untuk mengevaluasi kualitas pelayanan publik:

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Responsivitas, yaitu kemampuan pemerintah memahami dan merespon kebutuhan yang berkembang dalam masyarakat. Pada konteks pengungsi antar negara, responsivitas berarti pemerintah cepat mengetahui adanya kebutuhan layanan kesehatan, situasi darurat, atau potensi risiko kesehatan.
- b. Responsibilitas, yaitu kesesuaian antara pelaksanaan pelayanan dengan prosedur, standar, dan regulasi yang berlaku. Dalam layanan kesehatan, responsibilitas tercermin melalui penerapan SOP, standar pelayanan minimal (SPM), serta ketentuan teknis terkait penanganan kelompok rentan.
- c. Akuntabilitas, yaitu pertanggungjawaban moral dan hukum penyelenggara pelayanan atas setiap tindakan pelayanan yang diberikan. Akuntabilitas berarti pemerintah harus terbuka terhadap evaluasi, transparan terhadap penggunaan anggaran, dan memastikan bahwa setiap keputusan layanan dapat dipertanggungjawabkan.

Sinambela menempatkan masyarakat sebagai pusat dari pelayanan publik (*people-centered service*). Oleh karena itu, teori ini sangat relevan untuk menganalisis sejauh mana Dinas Kesehatan Pekanbaru memastikan bahwa pengungsi mendapatkan layanan yang sesuai standar, manusiawi, dan responsif terhadap masalah kesehatan yang mereka hadapi.

Harbani Pasolong

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Harbani Pasolong memberikan perspektif yang lebih luas dengan mengaitkan pelayanan publik kepada aspek struktural, administratif, dan tata kelola. Ia mendefinisikan pelayanan publik sebagai:

“Kegiatan pemberian jasa oleh pemerintah kepada masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik sesuai ketentuan yang berlaku” (Pasolong, 2013).

Pasolong melihat pelayanan publik tidak hanya sebagai proses memberikan layanan, tetapi sebagai bagian dari sistem pemerintahan yang melibatkan regulasi, mekanisme organisasi, dan kemampuan teknis aparatur. Ia menekankan bahwa pelayanan yang baik harus memenuhi prinsip-prinsip:

- a. Profesionalisme, menuntut aparatur memiliki kompetensi teknis yang memadai.
- b. Efisiensi dan efektivitas, memastikan pelayanan tidak berbelit-belit dan mencapai hasil yang tepat sasaran.
- c. Transparansi, menyediakan informasi yang jelas mengenai proses dan ketentuan pelayanan.
- d. Partisipasi masyarakat, mendorong keterlibatan masyarakat dalam memberikan masukan, evaluasi, dan kontrol.
- e. Good governance, yaitu tata kelola yang baik, jujur, dan berorientasi pada kepentingan publik.

Teori Pasolong sangat aplikatif untuk mengkaji bagaimana organisasi pemerintah menjalankan layanan secara sistematis. Dalam konteks pengungsi

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

antar negara, teori ini dapat menilai apakah Dinas Kesehatan menjalankan pelayanan secara profesional, efisien, dan dengan akuntabilitas yang tinggi, mengingat pengungsi adalah kelompok yang secara hukum tidak mungkin mengakses layanan tanpa dukungan pemerintah daerah dan lembaga terkait.

Lovelock & Wirtz

Lovelock & Wirtz (2011) mengembangkan teori pelayanan dari perspektif manajemen jasa (*service management*). Mereka mendefinisikan pelayanan sebagai: “A performance or process offered to consumers that is intangible and does not result in ownership of anything” (Lovelock & Wirtz, 2011).

Definisi tersebut menekankan bahwa pelayanan merupakan proses, bukan produk yang dapat dilihat atau dimiliki. Oleh karena itu, kualitas pelayanan sangat bergantung pada interaksi, kinerja, dan pengalaman pengguna layanan.

Lovelock & Wirtz merinci empat karakteristik utama jasa:

a. Intangibility (tidak berwujud)

Layanan tidak memiliki bentuk fisik sehingga kualitasnya hanya dapat dirasakan melalui pengalaman pengguna. Dalam layanan kesehatan, hal ini tampak dari bagaimana tenaga medis berinteraksi dengan pasien, bagaimana prosedur dilakukan, dan bagaimana kenyamanan psikologis diberi perhatian.

b. Inseparability (tidak dapat dipisahkan)

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Produksi dan konsumsi layanan terjadi secara bersamaan. Misalnya, kualitas pemeriksaan kesehatan tergantung pada interaksi langsung antara tenaga medis dan pasien.

c. Variability (bervariasi)

Kualitas layanan sangat dipengaruhi oleh siapa yang memberikan, kapan, dan bagaimana proses pelayanan dilakukan. Variabilitas ini menjadi tantangan dalam pelayanan kepada pengungsi yang memiliki keragaman bahasa, latar belakang budaya, dan kondisi medis.

d. Perishability (tidak dapat disimpan)

Layanan tidak dapat disimpan atau diarsipkan, sehingga membutuhkan perencanaan kapasitas yang baik. Pelayanan kesehatan misalnya harus memastikan tenaga medis yang cukup saat terjadi peningkatan jumlah pengungsi yang membutuhkan layanan.

Teori Lovelock & Wirtz memberikan pemahaman bahwa pelayanan, khususnya kesehatan, sangat bergantung pada kualitas interaksi langsung, fleksibilitas, dan sensitivitas penyedia layanan terhadap kebutuhan penerima layanan.

2.5 Pandangan Islam terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi

Dalam perspektif Islam, pelayanan terhadap sesama manusia, khususnya mereka yang berada dalam kondisi rentan seperti pengungsi, merupakan bentuk nyata dari prinsip rahmatan lil ‘alamin (rahmat bagi seluruh alam). Islam mendorong umatnya untuk menolong siapa pun tanpa memandang asal-usul, kewarganegaraan,

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

maupun status sosialnya. Hal ini juga berlaku dalam penyediaan layanan kesehatan sebagai bagian dari perlindungan hak hidup dan martabat manusia.

2.4.1 Hak atas kesehatan dalam Islam

Hak atas kesehatan dalam Islam merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dilindungi syariat. Allah Subhannahu Wa Ta'ala berfirman di Al-Qur'an dalam Surah Al-Baqarah ayat 195 menyatakan: "Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah: 195)

وَأَنْهُمْ لَا يُحِلُّونَ لِلْمُسْكِنَةَ وَأَنَّهُمْ لَا يُحِلُّونَ لِلْمُسْكِنَةَ

Ayat ini mengandung makna bahwa menjaga kesehatan, baik pribadi maupun masyarakat, adalah kewajiban moral dan keagamaan. Dalam konteks pengungsi, mereka berhak untuk dijaga dari kebinasaan, termasuk dengan cara memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.

Pandangan Islam sangat menekankan pentingnya layanan kesehatan sebagai hak dasar manusia. Pelayanan kesehatan bagi pengungsi bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi merupakan amanah kemanusiaan yang selaras dengan nilai-nilai keislaman seperti kasih sayang, keadilan, dan solidaritas. Oleh karena itu, peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menyediakan layanan bagi pengungsi juga mencerminkan pelaksanaan nilai-nilai Islam dalam praktik administrasi publik.



© Hak cipta
2026 State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama, Tahun, dan Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Dyah Ayu Putri & Achsin (2023), Peran UNHCR dalam Menangani Pengungsi Luar Negeri di Indonesia	UNHCR menjalankan mandat perlindungan dan solusi jangka panjang, namun terkendala dana dan belum adanya kerangka hukum integrasi lokal.	Membahas peran UNHCR terhadap pengungsi, termasuk aspek kesehatan.	Fokus pada UNHCR secara umum, bukan pada peran Dinas Kesehatan daerah.
2	Renaldy W. Tendean (2023), Perlindungan Hukum Pengungsi di Indonesia Pasca Perpres No.125/2016	Perpres No.125/2016 menjadi dasar hukum administratif, tapi Indonesia belum meratifikasi Konvensi 1951.	Membahas dasar hukum penanganan pengungsi termasuk kerja sama dengan Dinkes dan UNHCR.	Fokus hukum nasional, bukan peran teknis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
3	Kenepri, Fatmawati & Dinda (2023), Peran dan Kerjasama UNHCR dengan Pemko Pekanbaru	UNHCR sebagai instrumen, arena, dan aktor independen; bekerja sama dengan Rudenim, IOM, dan Kesbangpol di Pekanbaru.	Fokus lokasi yang sama dan kerja sama dalam layanan pengungsi.	Fokus pada peran UNHCR dan Pemko, tidak spesifik pada Dinas Kesehatan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang	© Hak Cipta milik UIN Suska Riau			
	Penulis	Judul	Kesimpulan	Konsekuensi
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber: a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah. b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.	4 Ashari, Fahmi & Faridhi (2016), Implementasi Perlindungan Pengungsi di Kota Pekanbaru	Implementasi Perpres belum optimal. Hak dasar pengungsi belum terpenuhi secara layak.	Sama-sama membahas pengungsi di Pekanbaru dan hambatan kebijakan.	Tidak fokus pada kesehatan, tetapi perlindungan umum.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.	5 Ramadani, Tjitrawati & Romadhona (2024), Kebijakan Indonesia terhadap Hak Kesehatan Pengungsi	Perpres No.125/2016 tidak secara eksplisit menjamin hak kesehatan; pengungsi mengalami kesulitan akses layanan.	Sama-sama membahas layanan kesehatan dan urgensinya.	Penelitian ini bersifat normatif nasional, bukan studi lapangan daerah.

Sumber : Data olahan peneliti 2025

2.7 Definisi Konsep

Dalam penelitian " Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Menyediakan Layanan Kesehatan Bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru ", beberapa konsep utama yang perlu didefinisikan adalah:

1. Peran Organisasi Publik

Peran organisasi publik merupakan kerangka konseptual yang menjelaskan bagaimana institusi pemerintah menjalankan fungsinya sebagai bagian dari sistem birokrasi dalam masyarakat.

Katz dan Kahn (1978) menekankan bahwa organisasi publik bersifat terbuka dan dinamis, di mana mereka tidak hanya mengandalkan struktur dan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

prosedur formal, tetapi juga mempertimbangkan aspek sosial dan kultural dalam proses pelayanannya.

Peran organisasi publik dapat dikategorikan ke dalam beberapa dimensi utama, antara lain, yaitu peran formal, peran normatif, peran fungsional/praktis dan peran adaptif.

2.8 Konsep Operasional

Tabel 2. 2 Konsep Operasional

Konsep	Sub Indikator
Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara	<ul style="list-style-type: none">a. Adanya kebijakan internal dinas untuk pengungsib. Penyesuaian SOP pelayanan untuk pengungsic. Program khusus (skrining kesehatan awal, layanan keliling, penyuluhan kesehatan)
	<ul style="list-style-type: none">a. Bentuk kerja sama dengan IOM, UNHCR, Rudenim, dan LSMb. Kegiatan koordinatif lintas sectorc. Mekanisme rujukan layanan kesehatan antar lembaga

Sumber : Katz dan Kahn (1978)



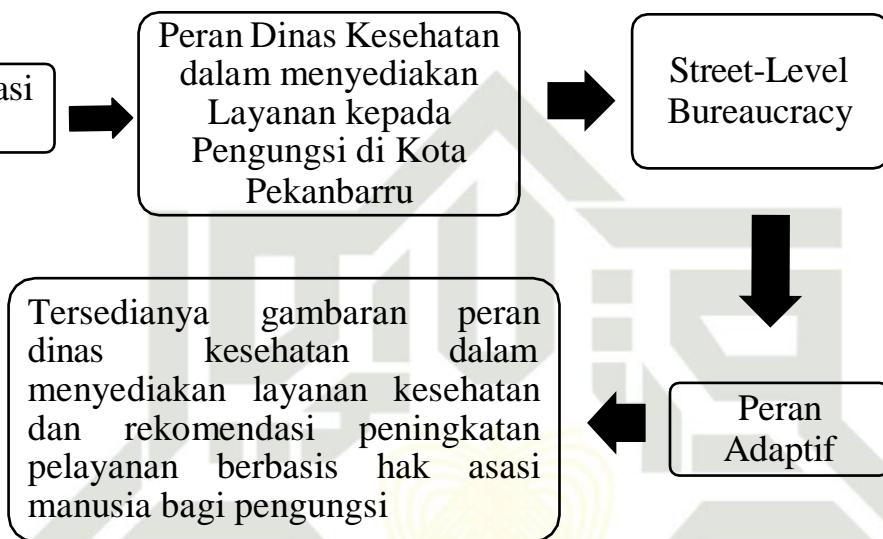
UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau 18 Kerangka Berpikir

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Bagan 2. 1 Kerangka Berpikir



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB III**METODE PENELITIAN****3.1. Lokasi dan Subjek Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Pekanbaru, dengan fokus pada instansi yang terlibat langsung dalam penyediaan layanan kesehatan bagi pengungsi antar negara, yaitu Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru beralamat di Bencah Lesling, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau 28285, sedangkan Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru beralamat di Jl. O.K.M. Jamil No. 2A, Simpang Tiga, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau 28288.

Subjek penelitian meliputi pejabat dan staf pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru serta pihak Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru yang memiliki kewenangan dan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan serta koordinasi layanan kesehatan bagi pengungsi. Pemilihan lokasi dan subjek penelitian didasarkan pada relevansi peran masing-masing institusi dalam mendukung pemenuhan hak kesehatan pengungsi antar negara di Kota Pekanbaru.

3.2. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami peran dinas kesehatan dalam memberikan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

layanan kesehatan bagi pengungsi di Pekanbaru secara mendalam melalui analisis data yang dikumpulkan dari berbagai sumber.

Menurut Sugiyono, (2020) metode penelitian kualitatif deskriptif adalah pengumpulan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain.

3.3. Sumber Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber utama:

1. Data Primer

Menurut (Najah, (2024) data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung dilapangan. Data primer diperoleh melalui dua metode, yaitu pengamatan langsung dilapangan dan hasil wawancara yang akan dilakukan terhadap narasumber yang berkaitan dalam penelitian.

2. Data Sekunder

Menurut Kuncoro (2009) data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain dan dapat ditemukan melalui sumber lain yang berkaitan dengan data yang dicari. Data tersebut bisa diperoleh dari

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dokumen resmi, regulasi pemerintah, jurnal ilmiah, serta laporan penelitian sebelumnya yang relevan dengan implementasi kebijakan.

3.4. Informan Penelitian

Dalam penelitian “Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Menyediakan Layanan Bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru” pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling, yaitu memilih individu atau kelompok yang memiliki keterkaitan langsung dengan implementasi kebijakan kesehatan bagi pengungsi. Informan yang sesuai dalam penelitian ini meliputi:

1. Pejabat dan Staf Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru meliputi,

Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang bertanggung jawab terhadap program kesehatan bagi pengungsi, staf bidang pelayanan kesehatan yang terlibat dalam koordinasi dan implementasi kebijakan serta tenaga kesehatan yang memberikan layanan langsung kepada pengungsi.

Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) Pekanbaru meliputi, Kepala Rudenim atau staf yang menangani pengungsi yang ditampung di fasilitas tersebut.

Tabel 3. 1 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah (orang)
1	Pejabat atau staff Dinas Kesehatan	2
3	Kepala Rudenim atau yang menangani pengungsi	1
Total		3

Sumber : Data olahan peneliti 2025



Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Observasi

Menurut Nawawi dan Martini (1992:74), observasi adalah "pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala pada objek penelitian" Matthew dan Ross (2010) menyatakan bahwa observasi merupakan metode pengumpulan data melalui indera manusia. Berdasarkan pernyataan ini, indera manusia menjadi alat utama dalam melakukan observasi. Tentu saja indera yang terlibat bukan hanya indera penglihatan saja, namun juga indera lainnya seperti indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan lain sebagainya.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikontribusikan makna dalam suatu topik tertentu (Esterberg, 2002). Selain itu wawancara juga merupakan salah satu alat yang paling banyak digunakan untuk mengumpulkan data penelitian kualitatif (Saroso, 2017).

3. Dokumentasi

Menurut Kusuma (1987) dokumentasi adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan mengkaji dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Selain itu Nasution (2019) juga menyatakan bahwa dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mengumpulkan dan menganalisis dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian.

3.6. Teknik Analisis Data

Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana peran dinas kesehatan dalam memberikan layanan bagi pengungsi di Pekanbaru, termasuk kendala yang dihadapi dan efektivitas pelayanan tersebut.

Menurut Miles dan Huberman (1994), analisis data kualitatif terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu:

1. Reduksi Data.

Proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi data yang telah dikumpulkan dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang tidak relevan akan disaring agar hanya informasi yang berhubungan dengan peran dinas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pengungsi yang dianalisis.

Penyajian Data

Data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, matriks, tabel, atau diagram untuk memudahkan interpretasi. Penyajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola dan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi peran dinas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pengungsi

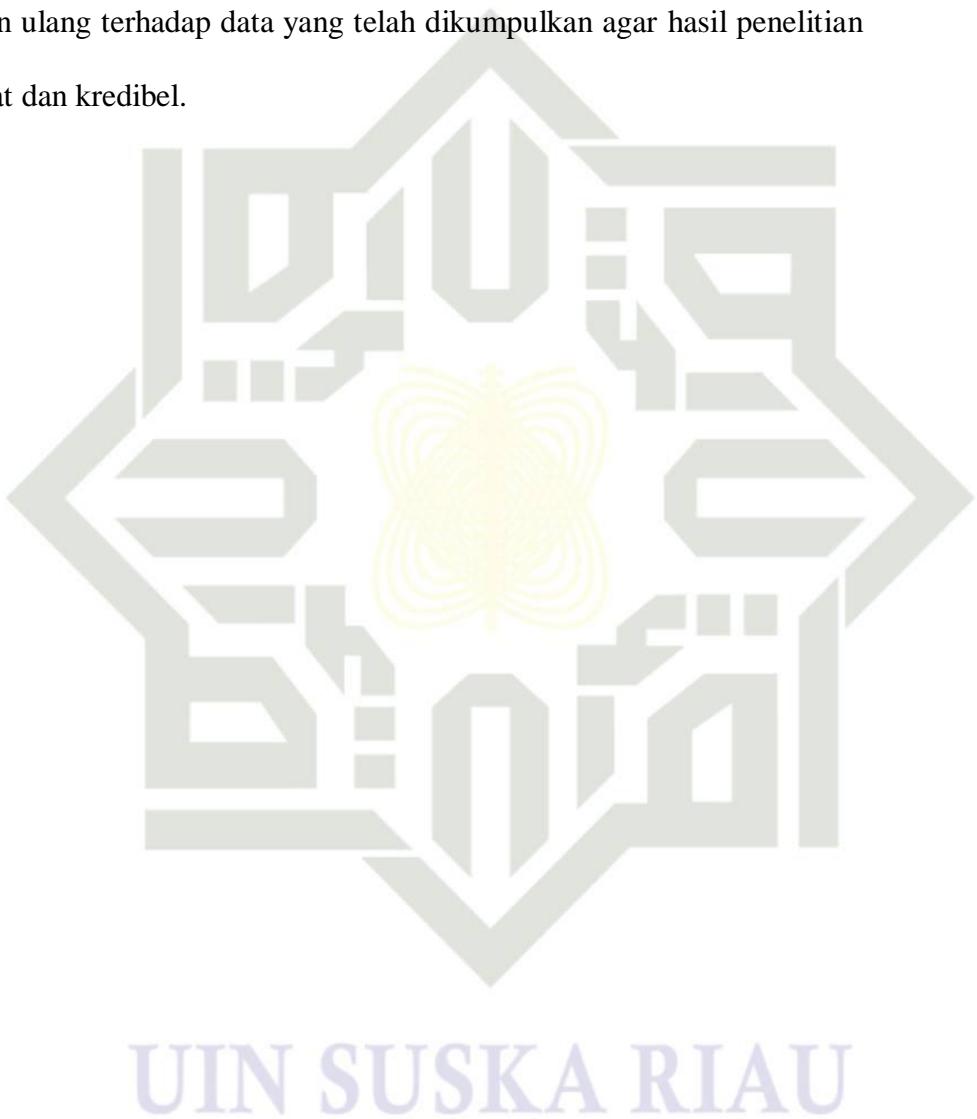


UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau
3

Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Setelah data disajikan, dilakukan interpretasi dan penarikan kesimpulan mengenai peran dinas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pengungsi. Kesimpulan ini kemudian diverifikasi dengan melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah dikumpulkan agar hasil penelitian lebih akurat dan kredibel.



State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak memerlukan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB IV

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

Gambaran Umum Kota Pekanbaru

4.1.1 Sejarah Singkat Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru merupakan ibu kota Provinsi Riau yang terletak di Pulau Sumatra bagian tengah. Kota ini berawal dari kawasan kecil bernama Senapelan, yang berada di tepi Sungai Siak. Wilayah ini dahulu merupakan bagian dari Kerajaan Siak Sri Indrapura, salah satu kerajaan Melayu yang memiliki peran penting dalam perdagangan dan pemerintahan di wilayah timur Sumatra pada abad ke-18 (Bustami, 2012).

Letak geografisnya yang strategis di sepanjang aliran Sungai Siak menjadikan Pekanbaru sebagai penghubung penting antara daerah pedalaman dan pelabuhan di pesisir. Pada masa kolonial Belanda, Pekanbaru menjadi jalur perdagangan komoditas hasil bumi seperti karet, rotan, dan hasil hutan lainnya. Belanda menjadikan kota ini sebagai pusat pengangkutan hasil perkebunan dan hutan ke wilayah pesisir dan luar negeri melalui pelabuhan Dumai dan pelabuhan-pelabuhan kecil di Sungai Siak (Rahman, 2018).

Setelah kemerdekaan Indonesia, Pekanbaru semakin berkembang, baik secara administratif maupun ekonomi. Pada tahun 1959, pemerintah pusat menetapkan Pekanbaru sebagai ibu kota Provinsi Riau menggantikan Tanjung Pinang, melalui Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri No. Des.52/1/44-25.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sejak saat itu, pembangunan infrastruktur dan pertumbuhan penduduk di kota ini terus meningkat, menjadikannya pusat pemerintahan, pendidikan, dan ekonomi regional (Rahman, 2018; Dinas Kebudayaan Provinsi Riau, 2020).

Hingga kini, Kota Pekanbaru telah menjelma menjadi kota metropolitan dan menjadi salah satu pusat pertumbuhan ekonomi di Pulau Sumatra. Peran strategisnya juga terlihat dari keberadaannya sebagai kota transit, kota industri, dan kota dengan arus migrasi yang tinggi. Selain itu, keberadaannya yang dekat dengan jalur perdagangan Selat Malaka menjadikan Pekanbaru sebagai salah satu daerah dengan potensi geosistematis yang tinggi di Indonesia (Pemerintah Kota Pekanbaru, 2024).

4.1.2 Kondisi Geografis

Kota Pekanbaru merupakan ibu kota Provinsi Riau dan salah satu kota dengan tingkat pertumbuhan ekonomi tertinggi di Pulau Sumatera. Secara geografis, Pekanbaru terletak pada posisi yang strategis karena berada di jalur perdagangan lintas negara melalui Selat Malaka. Kota ini memiliki infrastruktur yang cukup memadai dan menjadi tujuan migrasi domestik maupun internasional.

Kota Pekanbaru terletak di bagian tengah Provinsi Riau dan secara geografis berada pada koordinat antara $0^{\circ}25'00''$ – $0^{\circ}45'00''$ Lintang Utara dan $101^{\circ}11'00''$ – $101^{\circ}34'00''$ Bujur Timur. Wilayahnya berbatasan dengan Kabupaten Kampar di sebelah utara, barat, dan selatan, serta berbatasan dengan Kabupaten Siak di sebelah timur. Letak ini menjadikan Pekanbaru



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sebagai penghubung strategis antara wilayah pesisir timur Sumatra dan kawasan pedalaman (Bappeda Kota Pekanbaru, 2023).

Luas wilayah Kota Pekanbaru mencapai 632,26 km², dan terbagi ke dalam 15 kecamatan dan 83 kelurahan. Secara topografi, kota ini memiliki kontur wilayah datar hingga bergelombang ringan, dengan ketinggian rata-rata sekitar 12 meter di atas permukaan laut. Sungai Siak, yang mengalir dari barat ke timur, menjadi elemen geografis utama yang membelah kota dan memiliki peran penting dalam sejarah, ekonomi, dan infrastruktur kota.

Iklim Kota Pekanbaru tergolong tropis basah dengan suhu rata-rata harian berkisar antara 23°C hingga 33°C. Curah hujan cukup tinggi, dengan rata-rata tahunan mencapai 2.500 mm – 3.000 mm, yang tersebar sepanjang tahun dengan dua musim utama, yaitu musim hujan dan musim kemarau. Kondisi ini sangat mendukung sektor pertanian dan kehutanan, namun juga menimbulkan tantangan terkait pengelolaan banjir dan drainase (BMKG Riau, 2024).

Secara geologis, wilayah Pekanbaru kaya akan sumber daya alam, terutama minyak bumi dan gas alam, yang menjadikannya salah satu pusat industri migas di Pulau Sumatra. Selain itu, posisi geografinya yang strategis menjadikan kota ini sebagai titik lalu lintas penting dalam jaringan perdagangan regional dan nasional.



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Deskripsi Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru merupakan organisasi perangkat daerah (OPD) yang memiliki tugas pokok dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan, berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan. Lembaga ini berperan strategis dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai salah satu komponen penting dalam pembangunan manusia dan kesejahteraan masyarakat Kota Pekanbaru.

Secara struktural, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berada di bawah koordinasi Wali Kota Pekanbaru dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah. Dinas ini dipimpin oleh seorang Kepala Dinas, yang dibantu oleh sekretariat, beberapa kepala bidang (Kabid), subbagian, dan unit pelaksana teknis (UPT), seperti puskesmas dan laboratorium kesehatan daerah (Labkesda).

4.2.1 Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Gambar 4. 1 Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru





© Hak cipta milik UIN Suska Riau Deskripsi Umum Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru

4.3.1 Pengertian RUDENIM

Rumah Detensi Imigrasi adalah unit kerja di lingkungan Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan Republik Indonesia yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam melaksanakan urusan pendetensian, pengisolasian, dan pendeportasian orang asing. Sementara itu menurut Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2011 tentang Keimigrasian, Rumah Detensi Imigrasi juga menjalankan fungsi keimigrasian sebagai tempat penampungan sementara bagi orang asing yang dikenai Tindakan Administratif Keimigrasian. Tindakan Administratif Keimigrasian adalah sanksi administratif yang ditetapkan Pejabat Imigrasi terhadap orang asing di luar proses peradilan.

Sebagai unit pelaksana teknis di bidang keimigrasian, RUDENIM berfungsi sebagai tempat penampungan sementara bagi warga negara asing yang melanggar hukum keimigrasian. Orang asing yang ditampung di RUDENIM disebut sebagai deteni. Keberadaan RUDENIM menjadi penting seiring meningkatnya mobilitas orang yang masuk dan keluar wilayah Indonesia, yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan keimigrasian. Oleh karena itu, diperlukan tindakan terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh orang asing, dan hal tersebut memerlukan dukungan fasilitas serta sarana penunjang, salah satunya adalah RUDENIM.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggunakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4.3.2 Sejarah Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM)

RUDENIM merupakan singkatan dari Rumah Detensi Imigrasi, yaitu tempat penampungan bagi warga negara asing yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan keimigrasian dan sedang menunggu proses pemulangan ke negara asalnya.

Pada tahun 1992, Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1992 tentang Keimigrasian, khususnya pada Pasal 1 ayat 15, menyebutkan bahwa Karantina Imigrasi adalah fasilitas penampungan sementara bagi orang asing yang dikenakan tindakan deportasi atau tindakan keimigrasian lainnya. Berdasarkan ketentuan tersebut, istilah Karantina Imigrasi mulai dikenal sebagai cikal bakal dari RUDENIM.

Kemudian, pada Maret 2004, melalui Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI Nomor M.01.PR.07.04 Tahun 2004 mengenai organisasi dan tata kerja RUDENIM, istilah Karantina Imigrasi secara resmi diubah menjadi Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM). Saat ini, RUDENIM telah berdiri di tiga belas kota yang menjadi tujuan para pencari suaka dan pengungsi sebelum mereka dipulangkan ke negara asalnya.



Hak C

- Dilindungi Undang-Undang
1. Dij
j mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Gambar 4. 2 Gedung Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru



Sesuai dengan sertifikat bukti nomor/tanggal sertifikat Hak Pakai

No. 31 Tanggal 25 November 2005, Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru terletak di Jalan O.K.M. Jamil No. 2A Pekanbaru adalah sebidang tanah yang luasnya 2630 m² dan di atasnya berdiri bangunan Kantor Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru dengan luas 1300 m² dan bangunan tempat penampungan orang asing seluas 840 m² yang terdiri dari 18 kamar.

4.4 Susunan Organisasi Tata Kelola Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

masal 4 :

RUDENIM terdiri dari :

Sub bagian tata usaha

Mempunyai fungsi yaitu:

- Melakukan urusan kepegawaian
- Melakukan urusan keuangan
- Melakukan urusan surat menyurat, perlengkapan dan rumah tangga.

Sub bagian tata usaha terdiri dari :

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Urusan kepegawaian yaitu, mempunyai tugas melakukan urusan Kepegawaian
2. Urusan keuangan yaitu, mempunyai tugas melakukan urusan keuangan
3. Urusan umum yaitu, mempunyai tugas melakukan suara menyurat, perlengkapan dan rumah tangga

Seksi registrasi, administrasi dan pelaporan

Mempunyai tugas melakukan pencacatan pada saat masuk dan keluar, membuat dokumentasi sidik jari, foto, dan menyimpan bendabenda milik pribadi, serta melaksanakan pemulangan terdetensi dan pelaporannya.

Pada pasal 9, seksi registrasi, administrasi, dan pelaporan mempunyai fungsi:

- a. Melakukan pencacatan, registrasi, membuat dokumentasi sidik jari, foto dan menyimpan serta mengamankan benda-benda milik pribadi terdetensi yang dilarang oleh ketentuan yang berlaku.
- b. Melaksanakan Administrasi pengeluaran terdetensi dan pelaporannya.

Seksi registrasi, administrasi, dan pelaporan terdiri dari:

1. Sub seksi registrasi
2. Sub seksi administrasi dan pelaporan

Seksi perawatan dan kesehatan

Mempunyai tugas melakukan penyiapan kebutuhan, makan sehari-hari, kebutuhan perawatan dan kesehatan, dan kegiatan olahraga, serta menfasilitasi kegiatan ibadah terdetensi.

Pada pasal 13 seksi perawatan dan kesehatan mempunyai fungsi:

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Sub seksi perawatan mempunyai tugas melakukan persiapan kebutuhan makan terdetensi
- b. Sub seksi kesehatan mempunyai tugas melakukan persiapan kebutuhan kebutuhan perawatan kesehatan, kegiatan olahraga, dan menfasilitasi kegiatan ibadah terdetensi.

4. Seksi keamanan dan ketertiban

Yaitu mempunyai tugas dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengamanan, melakukan pengisolasian dan pemindahan terdetensi antar RU DENIM serta pengeluaran terdetensi dalam rangka pengusiran dan pemulangannya.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut pada pasal 17, seksi keamanan dan ketertiban mempunyai fungsi :

- a. Melakukan pengaturan jadwal pembagian tugas pengamanan, melaksanakan tugas penjagaan dalam rangka pengamanan dilingkungan RU DENIM.
- b. Melakukan pengisolasian, pelaksanaan pemindahan terdetensi antar RU DENIM, menjaga ketertiban serta pengeluaran terdetensi dalam rangka pengusiran dan pemulangannya.

Seksi keamanan terdiri dari :

- 1) Sub keamanan yaitu mempunyai tugas mengatur jadwal pembagian tugas pengamanan, melaksanakan tugas penjagaan dan keamanan dilingkungan RU DENIM.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 2) Sub seksi ketertiban yaitu mempunyai tugas melakukan pengaturan penempatan, pengisolasian, pelaksanaan pemindahan terdetensi, serta menjaga ketertiban dan pengeluaran terdetensi dan rangka pengusiran dan pemulangannya.

Dalam penelitian ini penulis mengacu pada Peraturan Presiden No 125 Tahun 2016 Tentang “Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri”. Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) merupakan unit pelaksana teknis di bawah Direktorat Jenderal Imigrasi yang secara umum memiliki tugas melakukan penahanan terhadap orang asing yang dikenai tindakan administratif keimigrasian. Dalam konteks ini, Rudenim berperan dalam aspek detensi atau penahanan sebagai bagian dari penegakan hukum keimigrasian yang mengacu pada Keputusan Menteri Kehakiman Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: M.01.Pr.07.04 Tahun 2004 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Detensi Imigrasi Menteri Kehakiman Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia mengenai tugas dan fungsinya dalam penanganan detensi yang melanggar keimigrasian.

Namun, berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 tentang Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri Rudenim masuk ke dalam Satuan Tugas (satgas) penanganan dan pengawasan pengungsi, Rudenim menjadi salah satu unsur dalam Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Pengungsi. Keterlibatan Rudenim dalam Satgas ini



UN SUSKA RIAU

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

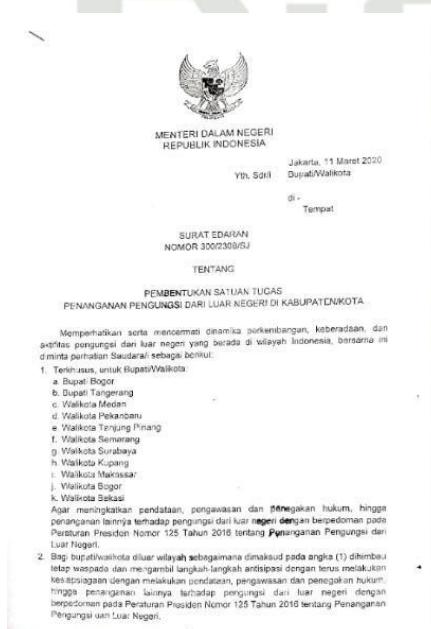
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

memperluas cakupan perannya dari hanya sebagai tempat penahanan menjadi bagian dari sistem penanganan kemanusiaan terhadap pengungsi.

Keikutsertaan Rudenim dalam penanganan pengungsi antara lain dimulai dari penemuan hal ini berupa pendataan, pemeriksaan, kemudian dalam bentuk penampungan yakni penyediaan fasilitas sementara, serta koordinasi dengan instansi terkait seperti UNHCR, IOM, pemerintah daerah, dan lembaga kemanusiaan lainnya, selanjutnya pengawasan keimigrasian baik dalam pengawasan pengungsi yang berada di tempat penampungan maupun diluar tempat penampungan, pengawasan pengungsi yang akan di berangkatkan ke negara ketiga, pengawasan pengungsi yang dipulangkan secara sukarela, maupun pengawasan pengungsi yang di deportasi.

Gambar 4. 3 Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri





UIN SUSKA RIAU

Hai

1. Unit yang mengeluarkan atau seluruh karya tuns ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tembusan Yth:
 1. Presiden Republik Indonesia;
 2. Wakil Presiden Republik Indonesia;
 3. Menteri Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan;
 4. Menteri Koordinator Bidang Perekonomian;
 5. Menteri Kesehatan;
 6. Menteri Hukum dan Hasi Asasi Manusia;
 7. Kepala Staf Kepresidenan;
 8. Gubernur; dan
 9. Kepala Badan Kebangsaan Kabupaten/Kota

Demikian untuk menjadi perhatian dan agar dilaksanakan sebagaimana mestinya.

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN, Ph.D

LAWATAN
SURAT EDARAN MENTERI DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 30c/2504/53
TENTANG
PEMBENTUKAN SATUAN TUGAS
PENANGANAN PENGUNGSI DARI LUAR
NEGERI DI KABUPATEN/KOTA

SUSUNAN SATGAS PENANGANAN PENGUNGSI
DARI LUAR NEGERI WILAYAH KABUPATEN/KOTA

- | | |
|---|--|
| I. Pengarah Penanggungjawab | Bupati/Walikota |
| II. Kepala Pelaksana Harian | 1. Sekretaris Daerah Kabupaten/Kota
2. Asisten Administrasi Pemerintahan
3. Kepala Badan Kebangsaan Kabupaten/Kota
4. Kepala Kantor Imigrasi Kabupaten/Kota atau
Kepala Rutinan |
| III. Koordinator Pengawasan, Pemantauan dan Pengelolaan Hukum Anggota | 1. Kabid Kejaksaan Negeri
2. Pejabat/Sur RUdenim Kelas I TPJ
3. Dandim Intai Kodim
4. Konwil BIN
5. Kepala Biro Kewaen Kebangsaan
6. Kepala Bidang Hubungan Antar Lembaga
7. Kepala Satpol PP Kabupaten/Kota |
| IV. Koordinator Keamanan, Ketertiban, dan Pendaftaran Anggota | 1. Kasat Intelkam, Polres
2. Kasala Dinas Dukcapil
3. Kapoldak
4. Kabid Trantibum Satpol PP
5. Kasat Trantib Kepolisian
6. Fungsional Satpol PP |
| V. Koordinator Sosialisasi, Pendidikan, dan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anggota | Kepala Dinas Sosial Kabupaten/Kota |
| VI. Koordinator Kesehatan | 1. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
3. Kepala RSUD
4. Puskesmas
5. Camat
6. Perwakilan UNHCR
7. Perwakilan IQM |

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN, Ph.D

4.5 Struktur Organisasi Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru

Gambar 4. 4 Struktur Organisasi Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak memerlukan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB VI**KESIMPULAN DAN SARAN****6.1 Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum memiliki kebijakan internal, SOP, maupun program khusus yang secara spesifik mengatur pelayanan kesehatan bagi pengungsi antar negara di bawah penanganan RUDENIM Pekanbaru. Akibatnya, pelayanan kesehatan bagi pengungsi masih mengikuti pola pelayanan masyarakat umum tanpa penyesuaian terhadap karakteristik kerentanan pengungsi.

Meskipun demikian, pelayanan tetap berjalan melalui peran adaptif petugas kesehatan di lapangan, seperti pemanfaatan penerjemah dari IOM, pelaksanaan skrining dasar, serta rujukan medis sesuai prosedur umum. Pelayanan yang diberikan bersifat situasional dan sangat bergantung pada inisiatif serta pengalaman petugas, bukan pada sistem layanan yang terstruktur.

Koordinasi antara Dinas Kesehatan, RUDENIM, IOM, dan UNHCR telah teralin, namun masih bersifat tidak formal, berbasis kasus, dan belum didukung oleh mekanisme koordinasi yang baku. Keterbatasan regulasi teknis dan anggaran juga menyebabkan peran Satgas Pengungsi belum berjalan optimal.

Dari sisi pendanaan, ketiadaan alokasi anggaran khusus bagi pengungsi menjadikan layanan kesehatan bergantung pada program reguler dan dukungan lembaga internasional, sehingga keberlanjutan pelayanan belum terjamin. Secara

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Saran

keseluruhan, pelayanan kesehatan bagi pengungsi di Pekanbaru telah berjalan, tetapi belum didukung oleh sistem kebijakan, koordinasi, dan pembiayaan yang kuat, sehingga memerlukan penguatan peran pemerintah daerah agar pelayanan dapat berlangsung secara berkelanjutan.

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa saran yang dapat saya berikan adalah sebagai berikut:

1. Untuk Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

- Menyusun SOP atau panduan khusus layanan kesehatan bagi pengungsi agar alur pelayanan lebih jelas dan tidak bergantung pada improvisasi petugas.
- Mengembangkan program pencegahan seperti skrining awal, vaksinasi, dan edukasi kesehatan untuk meningkatkan keamanan kesehatan publik.
- Memberikan pelatihan kepada petugas mengenai komunikasi lintas budaya, penanganan trauma, dan penyakit menular.

Memperbaiki sistem pencatatan kesehatan pengungsi agar lebih rapi dan mudah digunakan untuk evaluasi layanan.

2. Untuk RU DENIM Pekanbaru

- Memperkuat kerja sama administratif dengan Dinas Kesehatan melalui kesepakatan teknis yang lebih jelas.
- Menyiapkan fasilitas pendukung kesehatan dasar seperti ruang observasi dan sarana transportasi untuk rujukan.



UN SUSKA RIAU

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3. Untuk Pemerintah Kota Pekanbaru

Mengalokasikan dukungan anggaran minimal agar pelayanan kesehatan pengungsi tidak sepenuhnya bergantung pada bantuan luar.

Membentuk unit atau focal point khusus yang menangani isu pengungsi untuk memperlancar koordinasi lintas instansi.

4. Untuk IOM dan UNHCR

a. Melanjutkan dukungan operasional seperti penerjemah, logistik kesehatan, dan pembiayaan pengobatan.

b. Berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan dalam menyusun pedoman atau SOP lokal yang sesuai dengan kebutuhan di Pekanbaru.

5. Untuk Penelitian Selanjutnya

a. Mengkaji lebih dalam aspek kesehatan mental pengungsi, yang selama ini belum menjadi fokus utama.

b. Menganalisis pengaruh kebijakan nasional terhadap kemampuan pemerintah daerah dalam menangani kesehatan pengungsi.



- Hak Cipta Dilarang Unduh
Albab, A. W. (2018). *Comprehensive Migration Governance: Upaya Pemerintah Kota Makassar dan International Organization for Migration untuk Mengatasi Masalah Pengungsi*. 1–6. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/80044>
- Afni, A. & Meisyalla, L. N. (2021). Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi Di Wisma Tasqya Pekanbaru. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 359–366. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1637>
- Afnnestry, I. (2022). *Living in Limbo: Rights of Refugees in Indonesia*. Amnesty Internatioanal. <https://www.amnesty.org/en/>
- Andayani, H., & Ishak, S. (2020). Manajemen Pelayanan Kesehatan pada Pengungsi Pasca Bencana. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 23–29.
- Ashari, A. H., Fahmi, S., & Faridhi, A. (2016). *Implementasi Perlindungan Pengungsi Di Kota Pekanbaru Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016 Tentang Penanganan Pengungsi Dari Luar Negeri Abu Hasan Ashari*. 125.
- Delvi, A. (2022). *Dinkes Pekanbaru Siap Beri Pelayanan Kesehatan untuk Pengungsi Rohingya*. Cakaplah.Com. https://www.cakaplah.com/berita/baca/85_305/2022/05/31/dinkes-pekanbarusiap-beri-pelayanan-kesehatan-untuk-pengungsi-rohingya#sthash.Vae1WD33.a3SmCuja.dpbs
- DEN. (2024). *980 Pengungsi Asing Masih Bermukim di Kota Pekanbaru*. Media Indonesia. https://www.medcom.id/nasional/daerah/3NO1dYWk-980-pengungsi-asing-masih-bermukim-di-kota-pekanbaru?utm_source=chatgpt.com
- Esterberg, K. G. (2002). *Qualitative Methods in Social Research*. McGraw-Hill.
- Frederickson, H. G. (2010). *Social Equity and Public Administration: Origins, Developments, and Applications*. Routledge.
- Heru, R. (2024). Ada 980 Orang Pengungsi di Pekanbaru, Berikut Negara Asal Mereka. *Media Center Riau*. <https://mediacenter.riau.go.id/read/84365/ada-980-orang-pekanbaru-surga-para-pengungsi-.html#>
- Joniad, J. (2022a). *Three Lives Lost Amid Refugee Health Crisis in Indonesia*. The Archipelago. <https://www.thearchipelago.org/three-lives-lost-amid-refugee-health-crisis-in-indonesia/>
- Joniad, J. (2022b). *Three Lives Lost Amid Refugee Health Crisis in Indonesia*. The Archipelago. <https://www.thearchipelago.org/three-lives-lost-amid-refugee-health-crisis-in-indonesia/>



- Katz, D. & Kahn, R. L. (1978). *The Social Psychology of Organizations* (2nd ed.). Wiley.
- Kuncoro, M. (2009). *Metode Penelitian*. Erlangga.
- Kurniawan, A., & Savitri, R. (2017). *Dampak Psikologis pada Pengungsi dan Imigran: Studi Kasus di Indonesia*. Pustaka Humaniora.
- Kusuma, H. (1987). *Metodologi Penelitian*. UNS Press.
- Laras, Q. (2022). *Dinkes Kota Pekanbaru Fasilitasi Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Rohingya*. Riau Online. <https://www.riauonline.co.id/kota-pekanbaru/reviews/2022/06/01/dinkes-kota-pekanbaru-fasilitasi-layanan-kesehatan-bagi-pengungsi-rohingya>
- Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2011). *Services Marketing: People, Technology, Strategy*. Pearson.
- Matthew, B., & Ross, L. (2010). *Research Methods: A Practical Guide for the Social Sciences*. Pearson Education Limited.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2nd ed.). Sage Publications.
- Moenir, A. S. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Najah, D. M. (2024). *Pelaksanaan program pembinaan usaha mikro, kecil dan menengah (umkm) di kabupaten kepulauan meranti skripsi*.
- Nastiti, P. (2022). *Hak Kesehatan Pengungsi Asing dan Pencari Suaka di Indonesia*. November 2020.
- Nasution, S. (2019). *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Tarsito.
- Nawawi, H., & Martini, M. (1992). *Penelitian Terapan*. Gadjah Mada University Press.
- Nazrul Islam, M. F. (2024). *Sebegini Jumlah Pengungsi 9 Negara dan Pencari Suaka di Pekanbaru*. Jpnn.Com. <https://www.jpnn.com/news/sebegini-jumlah-pengungsi-9-negara-dan-pencari-suaka-di-pekanbaru?page=2>
- Pasolong, H. (2013). *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta.
- Pengungsi Kesulitan Akses Layanan Kesehatan karena Tak Punya BPJS. (2023). Kompas.Com. <https://www.kompas.com/>
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**A. Narasumber 1**

Nama : Gustiyanti, SKM, M. Kes
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
Waktu : Senin, 7 Juli 2025
Tempat : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana Ibu memandang posisi dan tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam menangani layanan kesehatan bagi pengungsi luar negeri di rumah detensi imigrasi?	Sebenarnya Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru punya peran yang cukup penting dalam memastikan semua orang yang berada di wilayah kami mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, termasuk para pengungsi luar negeri. Walaupun tidak ada aturan nasional yang secara spesifik mengatur soal pelayanan kesehatan bagi pengungsi, kami tetap berpegang pada prinsip kemanusiaan dan kesehatan masyarakat. Jadi selama mereka berada di Pekanbaru, kami memastikan kebutuhan dasar kesehatannya tetap terpenuhi.
2	Sejak kapan Dinas Kesehatan mulai terlibat dalam pelayanan kesehatan di rumah detensi imigrasi?	Kami sudah terlibat sejak awal kedatangan para pengungsi di Pekanbaru. Ketika ada informasi mengenai penempatan pengungsi di RUDENIM, Dinas Kesehatan langsung

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		<p>melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait, terutama dengan IOM dan UNHCR. Sejak saat itu, pelayanan kesehatan mulai dilakukan baik yang bersifat pemeriksaan kesehatan dasar, pemantauan kondisi pengungsi yang sakit, maupun tindakan-tindakan yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan lain. Jadi bisa dikatakan bahwa keterlibatan kami sudah berjalan sejak awal mereka ditempatkan di sini dan terus berlangsung sampai sekarang.</p>
3	Apakah Dinas Kesehatan memiliki inovasi khusus dalam penyediaan layanan kesehatan untuk pengungsi?	<p>Inovasi yang dibuat secara khusus memang tidak ada, tetapi dalam praktiknya kami menerapkan pendekatan pelayanan yang cukup fleksibel. Kami tetap menjalankan fungsi pelayanan yang lengkap promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative namun disesuaikan dengan kondisi para pengungsi dan lokasi tempat tinggal mereka. Misalnya, untuk memudahkan akses, para pengungsi diarahkan ke Puskesmas yang paling dekat dengan tempat mereka tinggal atau ditempatkan. Ini merupakan bentuk adaptasi agar pelayanan bisa lebih efektif, mengingat situasi pengungsi tentu berbeda dengan masyarakat umum, baik dari sisi</p>



© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		mobilitas maupun kebutuhan kesehatannya.
4	Bagaimana Dinas Kesehatan menyesuaikan sistem layanan kesehatan untuk kebutuhan unik pengungsi (misalnya, bahasa, budaya, penyakit tropis, kondisi psikososial)?	Memang ada beberapa tantangan dalam memberikan pelayanan kepada pengungsi, terutama soal bahasa dan perbedaan budaya. Untuk komunikasi, kami sangat terbantu dengan adanya translator dari IOM yang selalu mendampingi ketika diperlukan. Dari sisi layanan, tenaga kesehatan kami menyesuaikan tindakan berdasarkan kondisi masing-masing pengungsi, karena mereka datang dari latar belakang yang berbeda-beda dan mungkin membawa riwayat kesehatan yang juga berbeda. Selain penyakit fisik, ada juga pengungsi yang mengalami tekanan psikologis akibat pengalaman masa lalu, sehingga pendekatan kami juga harus lebih sensitif. Pemantauan kondisi mereka dilakukan berkala agar kami dapat cepat merespons bila muncul keluhan atau gejala tertentu.
5	Apakah ada penggunaan teknologi atau digitalisasi dalam pelayanan (telemedisin, rekam medis elektronik, sistem rujukan cepat, dll)?	Untuk pengungsi, pencatatan layanan kesehatan tetap dilakukan melalui sistem administrasi yang berlaku secara umum di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas. Jadi semua laporan dan



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

6	Adakah kebijakan internal atau SOP yang dirancang khusus dalam menangani pengungsi luar negeri?	rekam medis dicatat sesuai sistem yang terintegrasi. Namun khusus untuk teknologi telemedisin atau aplikasi digital yang dirancang untuk pengungsi, sampai saat ini belum ada penerapan khususnya. Jika ke depan ada kebutuhan, tentu hal ini bisa dipertimbangkan sebagai bagian dari peningkatan layanan. Sampai saat ini belum ada SOP internal yang betul-betul khusus mengatur penanganan pengungsi. Tetapi pelayanan tetap mengikuti standar pelayanan kesehatan masyarakat yang berlaku secara umum. Kami juga selalu berkoordinasi dengan IOM, UNHCR, dan instansi lain agar penanganannya tetap sesuai prosedur dan bisa saling melengkapi. Jadi meskipun tidak ada SOP yang spesifik, pelaksanaannya tetap terstruktur dan berlandaskan regulasi yang ada.
---	---	---



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

B. NARASUMBER 2

Nama : Dendi Zulheri, S.Kep, M.Kes
Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Madya
Waktu : Kamis, 10 Juli 2025
Tempat : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah Dinas Kesehatan menjalin kerja sama dengan instansi lain (seperti Rumah Detensi Imigrasi, Kemenkes, UNHCR, IOM, rumah sakit)?	Iya, tentu. Sejak awal kami sudah bekerja sama dengan IOM dan UNHCR karena mereka merupakan pihak yang paling banyak menangani pengungsi di Indonesia. Selain itu, koordinasi juga dilakukan dengan RUDENIM sebagai pihak yang langsung mengawasi keberadaan pengungsi. Kolaborasi ini penting karena pelayanan kesehatan bagi pengungsi tidak bisa dilakukan sendiri oleh Dinas, harus melibatkan pihak lain yang memiliki kewenangan dan sumber daya terkait.
2	Bagaimana bentuk kolaborasi tersebut? Apakah ada pembagian peran atau MoU tertulis?	Bentuk kerja samanya cukup jelas karena dituangkan dalam MoU antara Dinas Kesehatan dengan IOM dan UNHCR. Melalui MoU itu sudah ditetapkan pembagian peran masing-masing pihak, misalnya siapa yang menyediakan tenaga medis, fasilitas kesehatan, dan apa saja bentuk dukungan logistik yang diberikan. Jadi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		koordinasinya tidak hanya secara lisan, tetapi ada dasar tertulis yang menjadi acuan dalam pelaksanaan di lapangan.
3	Sejauh mana keterlibatan pihak internasional seperti IOM atau UNHCR dalam mendukung layanan kesehatan pengungsi, dan bagaimana peran Dinas Kesehatan di dalamnya?	IOM memberikan dukungan yang cukup besar, termasuk pendanaan operasional untuk pelayanan kesehatan pengungsi, serta menyediakan translator untuk mengatasi kendala komunikasi. Sementara Dinas Kesehatan menyediakan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang melakukan pemeriksaan atau penanganan langsung, baik di Puskesmas maupun rumah sakit. Saat ini dari 32 rumah sakit yang ada di Pekanbaru, sebanyak 31 di antaranya aktif dan bisa digunakan sebagai tempat rujukan jika ada pengungsi yang membutuhkan perawatan lebih lanjut. Jadi kami saling melengkapi sesuai kapasitas masing-masing.
4	Bagaimana kesiapan SDM (tenaga medis) Dinas Kesehatan dalam menghadapi kondisi kesehatan pengungsi yang beragam?	Tenaga medis kami sudah terbiasa menghadapi pasien dengan kondisi yang beragam. Mereka sudah sering menangani penyakit menular maupun non-menular, termasuk kondisi psikososial yang kadang juga muncul pada pengungsi. Kalau ada kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		atau alat yang lebih lengkap, kami langsung koordinasikan dengan rumah sakit terkait agar pengungsi bisa mendapatkan pelayanan yang tepat.
5	Apakah ada pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan terkait pengungsi dan isu-isu lintas budaya?	Pelatihan yang secara khusus membahas penanganan pengungsi memang belum ada. Tetapi tenaga kesehatan mempelajari prosedur umum dalam menghadapi pasien dari latar belakang berbeda, termasuk bagaimana menghadapi perbedaan budaya atau cara berkomunikasi dengan mereka. Jadi meskipun belum ada pelatihan khusus, secara umum mereka tetap memahami cara memberikan pelayanan yang baik kepada pengungsi.
6	Bagaimana pengalokasian anggaran atau logistik untuk layanan ini? Apakah berasal dari APBD, dana pusat, atau bantuan luar?	Untuk pendanaan, sebagian besar berasal dari IOM karena mereka memang menjadi mitra yang menyediakan dukungan operasional. Pemerintah daerah sendiri melalui Dinas Kesehatan lebih berfokus menyediakan fasilitas seperti Puskesmas, tenaga medis, dan sarana lain yang dibutuhkan dalam pelayanan. Dengan pola seperti ini, penanganan pengungsi tetap bisa berjalan tanpa terlalu membebani anggaran daerah.



UN SUSKA RIAU

© Hak Cipta

NARASUMBER 3

Nama : Rully Fatria, S.H.
Jabatan : Kasubsi Ketertiban
Waktu : Jum'at, 4 Juli 2025
Tempat : Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru

No	Pertanyaan	Jawaban
Suska Riau	Apa peran dan fungsi utama Rumah Detensi Imigrasi dalam menangani pengungsi luar negeri yang berada di Pekanbaru?	Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru pada dasarnya berfungsi untuk menampung dan mengawasi orang asing yang memiliki masalah keimigrasian, termasuk pengungsi dan pencari suaka. Kami memastikan mereka tetap berada dalam pengawasan negara serta mendapatkan kebutuhan dasar selama tinggal di sini, mulai dari tempat tinggal, makanan, hingga akses kesehatan. Semua ini dijalankan sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 125 Tahun 2016. Pelaksanaannya juga tidak berdiri sendiri, karena kami bekerja dalam struktur Satgas Penanganan Pengungsi bersama pemerintah daerah dan instansi terkait lainnya.
Sultan Syarif Kasim Riau	Bagaimana kondisi kesehatan umum para pengungsi yang ditangani di sini?	Secara umum kondisi kesehatan para pengungsi cukup stabil. Meski begitu, ada beberapa yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

		mengalami penyakit menular atau gangguan psikologis akibat pengalaman hidup yang berat sebelum tiba di sini. Dalam situasi seperti itu, kami koordinasikan dengan Dinas Kesehatan atau Puskesmas terdekat untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut sesuai kebutuhan mereka.
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	Sejak kapan Rumah Detensi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dalam hal layanan kesehatan?	Kerja sama ini sudah berlangsung beberapa tahun, terutama sejak Satgas Penanganan Pengungsi dibentuk di tingkat kota. Dengan adanya Satgas, koordinasi dengan Dinas Kesehatan menjadi lebih terstruktur. Jadi setiap ada kebutuhan kesehatan, kami sudah tahu jalur komunikasi dan prosedurnya.
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	Bagaimana bentuk kerja sama antara Rumah Detensi Imigrasi dan Dinas Kesehatan Pekanbaru selama ini?	Bentuk kerja samanya lebih kepada koordinasi pelayanan sesuai kebutuhan, baik pemeriksaan biasa maupun penanganan darurat. Biasanya tenaga medis dari Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi lokasi pengungsi datang untuk memberikan layanan. Semua proses ini berjalan melalui koordinasi Satgas yang melibatkan banyak unsur seperti RUDENIM, Dinas

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau		Sosial, Dinas Kesehatan, dan juga Kepolisian.
	Apakah ada MoU atau perjanjian kerja sama tertulis yang menjadi dasar kolaborasi?	Belum ada MoU khusus antara RU DENIM dan Dinas Kesehatan. Namun, dasar kolaborasi kami adalah SK Satgas Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri di Kota Pekanbaru. SK tersebut sudah mengatur tugas dan peran masing-masing instansi berdasarkan Perpres 125/2016, sehingga meski tidak ada perjanjian bilateral, koordinasi tetap berjalan jelas.
6	Bagaimana proses koordinasi saat terjadi kasus darurat kesehatan?	Ketika terjadi kondisi darurat, petugas RU DENIM segera menghubungi pihak Puskesmas atau Dinas Kesehatan melalui jalur komunikasi Satgas. Petugas medis akan segera datang memberikan penanganan awal, dan jika diperlukan, pengungsi akan dirujuk ke rumah sakit dengan pengawalan petugas imigrasi. Koordinasi berjalan cepat karena sudah ada prosedur tetap dalam struktur Satgas.
	Apa saja tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan kerja sama tersebut?	Tantangan yang kami rasakan terutama adalah keterbatasan tenaga dan biaya penanganan. Selain itu masalah komunikasi juga sering



UN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau**State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau**

		muncul karena pengungsi datang dari berbagai negara dan latar budaya. Belum adanya anggaran daerah yang khusus menangani pengungsi kadang membuat penanganan medis tertentu harus menunggu konfirmasi dari IOM, terutama untuk pembiayaan.
	Apakah terdapat inisiatif baru dari Rumah Detensi untuk mendukung akses kesehatan pengungsi?	Saat ini kami mencoba menerapkan pencatatan kesehatan secara digital dalam skala kecil untuk memudahkan pemantauan riwayat medis pengungsi. Selain itu, kami juga rutin berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan penyuluhan terkait pola hidup bersih dan sehat di lingkungan tempat penampungan. Langkah-langkah ini sebenarnya bagian dari upaya pencegahan yang juga didorong oleh Satgas.
	Apakah teknologi, sistem rujukan, atau pendekatan budaya tertentu telah digunakan dalam menangani pengungsi?	Kami memanfaatkan penerjemah dari IOM untuk membantu proses komunikasi antara pengungsi dan tenaga medis. Dalam pelayanan, kami juga memperhatikan faktor budaya, misalnya memastikan tenaga kesehatan perempuan yang menangani pasien perempuan jika itu membuat mereka lebih nyaman.



UN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Untuk rujukan medis, jalurnya sudah jelas melalui koordinasi Satgas sehingga prosesnya bisa lebih cepat.
Bagaimana Anda menilai efektivitas pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sejauh ini?

© Hak Cipta milik Universitas Sultan Syarif Kasim Riau
Universitas Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2 :

Daftar Dokumentasi Wawancara



Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



Wawancara dengan Kasubsi Ketertiban

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



Wawancara dengan Administrator Kesehatan Ahli Madya



BIOGRAFI PENULIS

Asalaamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Hak Cipta Diffndung

1. Dilarang mengutip
- a. Pengutipan ha
- b. Pengutipan ti

2. Dilarang mengum

tip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan namanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan dan merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau. Dengan demikian, penggunaan karya tulis ini hanya boleh dilakukan dalam jangka waktu yang singkat dan dengan tujuan yang sah. Negara dan Pemerintah tidak bertanggung jawab atas segala kerugian yang timbul akibat penggunaan karya tulis ini.

ya tulis ini dalam bentuk ap
mekan dan menyebutkan stu
n karya ilmiah, penyusunan
penpro

mber:
n laporan, penulisan kritik atau tin
apun tanpa izin UI N Suska Riau
Ria
jug
Ma
Pub

Yuni Mira Lestari, lahir di Alai pada tanggal 22 Februari 2003.

Penulis merupakan anak tunggal dari pasangan Ayahanda alm. Nirhak dan Ibunda Yusmainar. Pendidikan formal penulis dimulai dari Taman Kanak-kanak (TK) dan dinyatakan lulus pada tahun 2009.

Selanjutnya penulis menempuh pendidikan Sekolah Dasar Negeri

(SDN) 02 Alai dan lulus pada tahun 2015. Seiring dengan itu, penulis juga menyelesaikan pendidikan Madrasah Diniyah Awaliyah (MDA) dan dinyatakan lulus pada tahun 2014.

Pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang Sekolah Menengah Pertama

Negeri (SMPN) 1 Tebing Tinggi Barat dan tamat pada tahun 2018. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Tebing Tinggi

Barat dan berhasil menyelesaikannya pada tahun 2021 dan penulis melanjutkan pendidikan perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau pada program studi Administrasi Negara melalui jalur PBUD (Prestasi Bakat Unggul Daerah) tahun 2021.

Selama menempuh pendidikan di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, selain aktif dalam bidang akademik, penulis juga mengembangkan diri melalui berbagai kegiatan organisasi, di antaranya Himpunan Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara (HMPS ANA), Studi Club Dinamika Publik (SCDP) Administrasi Negara, Rohis ISC Al-Iqtishodi Fakultas Ekonomi dan Ilmu



UN SUSKA RIAU

Sosial, Rohis Forum Kajian Islam Intensif (FKII) Asy-Syams UIN SUSKA Riau, Forum Mahasiswa Kartu Indonesia Pintar Kuliah (FORMA KIP-K), serta Paguyuban Himpunan Mahasiswa Tebing Tinggi Barat (HIPMA-TTB) Pekanbaru. Selain itu, pada semester V (lima) penulis melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Provinsi Riau, dan pada semester VI (enam) melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Simpang Ayam, Kecamatan Bengkalis, Kabupaten Bengkalis.

Dengan ketekunan dan motivasi tinggi untuk terus belajar serta berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerajan tugas akhir skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaiannya skripsi yang berjudul "*Peran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Menyediakan Layanan Kesehatan bagi Pengungsi Antar Negara di Rumah Detensi Imigrasi (RU DENIM) Pekanbaru*" dibawah bimbingan Ibu Irdayanti, S.I.P., M.A. Pada hari Rabu, 17 Desember 2025 penulis dinyatakan "LULUS" dan berhak menyandang gelar Sarjana Sosial (S.Sos) melalui Ujian Munaqasah Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

UIN SUSKA RIAU