

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang wajib dipenuhi sesuai cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945, melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan. Adapun hak atas kesehatan yang merupakan hak dasar setiap insan yang dijamin dalam Konstitusi dan berbagai perundang-undangan. Hal ini sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat 1, bahwa setiap warga negara tanpa terkecuali berhak mendapatkan perlindungan dan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas.<sup>1</sup>

Negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan, dan kesehatan masyarakat merupakan elemen penting dalam sebuah Negara.<sup>2</sup> Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu sarana untuk mewujudkan hak hidup sehat bagi masyarakat Indonesia. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) ini akan diproyeksikan untuk jaminan kesehatan semesta pada 2019 mendatang.

---

<sup>1</sup> Hubaib Alif Khariza, 2015, "Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya", *Jurnal kebijakan manajemen dan publik*, Vol. 3 No. 1, hlm 1.

<sup>2</sup> Ryan Bakri, 2010, *Implementasi Hak Asasi Manusia dalam Prinsip Good Governance di Indonesia*, Jakarta, Universitas Indonesia, hlm. 65.

Pelayanan kesehatan yang dijaminan oleh jaminan kesehatan (BPJS) juga belum maksimal di beberapa puskesmas, khususnya Kabupaten Bantul. Ribuan warga miskin yang telah mengantongi jaminan kesehatan seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) maupun Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) belum merasa puas dengan keberadaan jaminan kesehatan tersebut. Masih banyak warga miskin yang tidak dapat menggunakan jaminannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa Pemerintah kurang memperhatikan hak kesehatan setiap masyarakat.

Masyarakat sudah seharusnya memperoleh hak atas kesehatan, demikian bunyi pasal 4 dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.<sup>3</sup> Penjelasan pasal ini disebutkan bahwa, "Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya". Ketentuan tentang hak atas kesehatan juga dirumuskan pada Pasal 5 sampai dengan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk memenuhi seluruh hak kesehatan masyarakatnya.

Pemerintah dalam hal ini patut menjamin hak-hak kesehatan warganya. Akan tetapi, masyarakat juga mempunyai kewajiban salah satunya dalam Pasal 13 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

---

<sup>3</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, hlm. 53.

Masyarakat dituntut untuk mengikuti program tersebut, termasuk dalam jaminan kesehatan demi mendapatkan hak-hak kesehatan masyarakat. Namun, pembangunan kesehatan melalui jaminan kesehatan ini masih terdapat beberapa kendala yang membuat masyarakat menjadi ragu dan bimbang. Faktanya masih banyaknya jumlah masyarakat yang belum mempunyai jaminan kesehatan tersebut.

Jaminan kesehatan terkhusus jaminan kesehatan nasional (JKN) bertujuan untuk memberi perlindungan kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia dari guncangan kesehatan. Selanjutnya masih terdapat pula jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) untuk daerah-daerah tertentu, termasuk Kabupaten Bantul. Tetapi masyarakat khususnya masyarakat miskin yang membutuhkan harus melengkapi persyaratan dan mengikuti prosedur yang telah ditentukan sehingga ada kesan rumit dan membingungkan bagi masyarakat miskin yang sebagian berpendidikan rendah. Meskipun telah ada program Jamkesmas yang sekarang menjadi jaminan kesehatan nasional (JKN), warga miskin yang sedang sakit masih saja terabaikan dan masih harus membayar biaya perawatan di rumah sakit, bahkan ditemukan adanya penolakan terhadap pasien Jaminan kesehatan. Permasalahan lain adalah adanya peserta yang tidak menggunakan kartu ketika berobat, adanya pasien Jaminan kesehatan yang mengeluarkan biaya, dan masih buruknya kualitas pelayanan terhadap pasien.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Marita Ahdiyana dan Wasiti, 2014, "Implementasi Program Jaminan Kesehatan di Kabupaten Bantul", Yogyakarta, *Jurnal Natapraja*. Vol. 1 No. 1. hlm. 13.

Pemerintah dalam menyelenggarakan program ini terkesan membebani dan kurang efektif, sehingga membuat masyarakat kurang mendapat perhatian terhadap kesehatan tersebut. Pada akhirnya, Seseorang yang berobat tetap harus mengeluarkan biaya, sedangkan ia mempunyai kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau jamkesda. Masyarakat memahami betapa menderitanya mereka ketika hidup susah, gaji kecil, dan biaya berobat sangat tinggi. Masyarakat mendambakan biaya berobat gratis, kadang mereka frustrasi karena tidak mampu membayar biaya berobat.<sup>5</sup> Oleh karena itu, setiap kegiatan/upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat haruslah dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan.<sup>6</sup> Selanjutnya, dilihat dalam bentuk perlindungan bahwa masih sangat kurang bentuk perlindungan pemerintah terhadap hak-hak kesehatan kepada masyarakat. Hal inilah yang membuat derajat kesehatan di Indonesia masih perlu dibahas secara serius dan berkelanjutan.

Derajat kesehatan merupakan suatu hasil interaksi dari empat faktor, yaitu faktor lingkungan, prilaku, pelayanan kesehatan, serta kependudukan dan keturunan. Besaran faktor-faktor yang mempengaruhi derajat menurut Notoatmodjo, yaitu faktor lingkungan/*environment* (45%), faktor prilaku kesehatan/*heath behaviori* (30%), faktor program dan pelayanan kesehatan/*program and health servivce* (20%) meliputi jenis, cakupan, dan

---

<sup>5</sup> Hasbullah Thabrany, 2014, *Jaminan Kesehatan Nasional*, Depok, PT Raja Grafindo Persada, hlm. 2.

<sup>6</sup> Masrudi Muchtar, dkk, 2016, *Hukum Kesehatan Lingkungan (Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran)*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press, hlm. 21.

kualitas, serta faktor keturunan/genetika (5%).<sup>7</sup> Di Indonesia permasalahan yang berhubungan dengan derajat kesehatan ini erat kaitannya dengan lingkungan, perilaku, keturunan, dan pelayanan kesehatan. Menurut Bloom, status kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, keturunan, dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor lingkungan antara lain lingkungan fisik, sosial, dan biologis memegang peranan yang terbesar dalam menentukan status kesehatan.<sup>8</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor pelayanan kesehatan-pun dapat menghambat suatu proses untuk memajukan derajat kesehatan dilihat dari persentase yang mencapai 20%. Pelayanan dalam kesehatan berperan penting dalam hal pelaksanaan program jaminan kesehatan, karena hal yang paling utama dipandang adalah bentuk pelayanannya.<sup>9</sup>

Kabupaten Bantul telah mengupayakan untuk mencapai mutu pelayanan dan kesehatan yang lebih baik dengan membentuk kebijakan kesehatan. Arah kebijakan kesehatan di daerah Kabupaten Bantul, yaitu:

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
2. Pencegahan dan pengendalian penyakit terutama penyakit menular, penyehatan lingkungan dan penanggulangan krisis kesehatan;
3. Pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat;
4. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengawasan sediaan farmasi dan makanan;

---

<sup>7</sup> Soekidjo Notoadmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, hlm 25.

<sup>8</sup> Waryana, 2016, *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm 2.

<sup>9</sup> Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta, Binarupa Aksara, hlm 23.

5. Perbaikan status gizi masyarakat dan peningkatan kualitas hidup Lansia;
6. Pengembangan sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh;
7. Peningkatan kualitas manajemen, pembiayaan dan sistem informasi kesehatan.<sup>10</sup>

Angka 6 yaitu “Pengembangan sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh”, menjelaskan bahwa Kabupaten Bantul sendiri sudah melakukan pengembangan sampai pada saat ini. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)/BPJS maupun Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) merupakan program yang telah dilaksanakan. Kedua jaminan kesehatan sebagai pengembangan jaminan pemeliharaan kesehatan khususnya yang berpihak kepada masyarakat miskin. Akan tetapi, Perkembangan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul masih kurang mampu menarik minat/partisipasi dari masyarakat. Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya usaha pemerintah dalam meyakinkan masyarakat ataupun kurangnya kesadaran dari masyarakatnya itu sendiri. Beberapa tantangan dan permasalahan suatu pelayanan dalam pelaksanaan jaminan kesehatan di Indonesia dan khususnya Kabupaten Bantul patut untuk diteliti lebih lanjut.

Rendahnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan juga mengisyaratkan bahwa kurangnya kepercayaan masyarakat atas apa yang diberikan oleh pemerintah untuk terlibat secara aktif

---

<sup>10</sup> Siti Noor Zaenab, 2015, *Pengalaman Aplikasi Ehealth Untuk Koordinasi dan Kolaborasi Antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan*. (Powerpoint Slide), (Diakses dari <http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/>, pada hari Sabtu, 27 Januari 2018 pukul 02.00 WIB)

dalam pembangunan kesehatan tersebut. Penulis mengakui bahwa pemerintah belum berhasil menjadikan masyarakat sebagai suatu objek maupun subjek. Masyarakat yang memiliki kemampuan dan kemauan yang dapat diandalkan untuk bersama dalam pembangunan kesehatan. Patut dipahami bahwa kegiatan komunikasi adalah suatu jalan untuk memasyarakatkan pembangunan dan menyampaikan pesan-pesan pembangunan kesehatan. Namun yang terpenting adalah dapat menumbuhkan, menggerakkan, dan memelihara partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Oleh karenanya, sangat penting bagi pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sangat baik untuk masyarakat dengan penggunaan jaminan kesehatan tersebut. Dengan begitu mungkin pembangunan kesehatan di Indonesia akan berhasil dengan jaminan kesehatan sebagai salah satu bentuk kepedulian pemerintah terhadap masyarakat. pemerintah mendapatkan kepercayaan untuk mengelola dan masyarakat-pun mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dengan adanya jaminan kesehatan tersebut.

Penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat di puskesmas wilayah Kabupaten Bantul. Oleh karena itu penulis melakukan suatu penelitian dengan mengamati Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Bantul dan Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) serta masyarakat untuk pelayanan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk

melakukan sebuah penelitian mengenai **“Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Terhadap Masyarakat Di Puskesmas Kabupaten Bantul.**

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat di puskesmas Kabupaten Bantul?
2. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat di puskesmas Kabupaten Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada pokok permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat di puskesmas Kabupaten Bantul.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat di puskesmas Kabupaten Bantul.



## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan serta faktor pendukung dan penghambat mengenai pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan di wilayah Kabupaten Bantul.
- b. Memberikan kontribusi dalam perkembangan Hukum Administrasi Negara khususnya mengenai Program Jaminan Kesehatan baik secara Nasional maupun daerah.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang jelas mengenai hak kesehatan bagi masyarakat dengan menggunakan jaminan kesehatan yang disediakan pemerintah di Kabupaten Bantul.
- b. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat umum maupun para peneliti yang akan melakukan penelitian dengan tema sejenis.
- c. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat umum atau peneliti yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sejenis.