

BAB I

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Sejarah panjang perkembangan masyarakat, tidak hanya dimulai pada munculnya ilmu pengetahuan saja, tetapi sudah dimulai sebelum berkembangnya ilmu pengetahuan modern. Dan begitu juga sejarah perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia dimulai sejak pemerintahan Belanda abad-16. Kesehatan masyarakat di Indonesia pada waktu itu dimulai dengan adanya upaya pemberantasan cacar dan kolera yang sangat ditakuti oleh masyarakat pada waktu itu. Sudah banyak ahli kesehatan membuat batasan kesehatan masyarakat. Secara kronologis, batasan-batasan kesehatan masyarakat mulai dari batasan yang sangat sempit sampai batasan yang luas seperti yang kita anut saat ini dapat diringkas seperti berikut. Batasan yang paling tua, dikatakan bahwa kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan. Dengan kata lain, kesehatan masyarakat adalah sama dengan sanitasi. Upaya memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan merupakan kegiatan kesehatan masyarakat. Kemudian pada akhir abad ke-18 dengan ditemukan bakteri-bakteri penyebab penyakit dan beberapa jenis imunisasi, kegiatan kesehatan masyarakat adalah pencegahan penyakit yang terjadi dalam masyarakat melalui perbaikan sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit melalui imunisasi.

Pada awal abad ke-19, kesehatan masyarakat sudah berkembang dengan baik, kesehatan masyarakat diartikan sesuatu upaya integrasi antara ilmu sanitasi dengan ilmu kedokteran. Sedangkan ilmu kedokteran merupakan integrasi antara ilmu biologi dan ilmu sosial. Dalam perkembangan selanjutnya, kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan (kedokteran) dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Oleh karena masyarakat sebagai objek penerapan ilmu kedokteran dan sanitasi mempunyai aspek sosial ekonomi dan budaya yang sangat kompleks. Akhirnya kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi keterpaduan antara ilmu kedokteran, sanitasi, dan ilmu sosial dalam mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat.

Kesehatan adalah kebutuhan penting setiap manusia. Demi mendapatkannya, manusia rela mengorbankan apa yang dimilikinya agar tidak lagi didera oleh penyakit. Dan dalam setiap doa, mereka tidak lupa menyisipkan permintaan kepada Tuhan untuk selalu diberi kesehatan. Kebutuhan atas kesehatan telah menjadi segala-galanya bahkan dibanding kebutuhan atas uang sekalipun. “Untuk apa mempunyai uang banyak kalau sakit-sakitan”, demikian ungkapan yang sering kita dengar untuk menggambarkan kedudukan kesehatan terhadap kebutuhan lainnya.

Hidup di kota metropololis, kesehatan telah menjadi barang yang mahal. Bisnis jasa medis telah menjadi bidang usaha yang menguntungkan. Meskipun telah berdiri puskesmas-puskesmas dan rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta juga tetap banyak berdiri. Ini artinya warga metropolis mempunyai banyak pilihan manakala membutuhkan jasa medis. Bagi warga yang kondisi keuangannya mampu, memilih rumah sakit adalah hal yang mudah. Namun, tidak demikian dengan orang yang kondisi keuangannya hanya cukup untuk makan sehari-hari. Apalagi, kalau kebutuhan untuk makan sehari-hari saja kurang, tentu harapan mereka tinggal berdoa kepada tuhan dan pasrah pada keadaan. Disadari atau tidak pelayanan kesehatan tidak sekedar bermakna sosial namun mengarah pada usaha komersialisasi. Di beberapa kasus, ada pasien yang di “sandera” oleh penyedia jasa medis dengan alasan biaya pengobatan belum terbayar. Fenomena memprihatinkan lainnya adalah wacana penolakan beberapa rumah sakit terhadap penggunaan kartu jaminan kesehatan. Meskipun, sekedar wacana, hal itu cukup memberikan bukti kepada masyarakat tentang pengabaian hak-hak dasar masyarakat dibidang kesehatan.

Sulit untuk diterima akal sehat kemanusiaan apabila seseorang tidak diberi pelayanan kesehatan dengan alasan pasien tidak memiliki cukup biaya. Padahal si pasien ini kemungkinan membutuhkan pertolongan segera guna menyelamatkan jiwa si pasien. Begitu ironis apabila niatan untuk memberikan pertolongan tersebut bergantung pada mampu atau tidaknya si pasien nantinya membayar jasa pelayanan medis dari pihak yang memberi pertolongan. Selain itu, sungguh memilukan bila seorang ibu dan anak (bayi yang dilahirkan) tidak diperbolehkan hanya gara-gara belum membayar kekurangan biaya persalinan. Kepentingan

orang miskin terhadap hak pelayanan kesehatan perlu diperhatikan oleh hukum. Meskipun hubungan antara pasien dengan lembaga penyedia jasa diawali dari hubungan kontraktual keperdataan namun perikatan ini tidak boleh menjadi beban bagi si miskin. Alasan kekurangan biaya pada diri pasien, hendaknya tidak menjadi dasar untuk menolak perikatan terapeutik antara pasien dengan lembaga penyedia jasa medis.

Beberapa kali media massa baik cetak maupun elektronik menyuguhkan kasus-kasus yang terkait dengan masalah kesehatan seperti terjadinya kasus gizi buruk serta masalah buruknya pelayanan Rumah Sakit Pusat maupun Daerah. Buruknya layanan kesehatan masih menjadi keluhan kalangan masyarakat yang kurang mampu di Indonesia. Buruknya pelayanan tersebut dapat dilihat dari berbagai aspek. Mulai dari antrean panjang yang kurang kondusif, kerumitan dalam mengurus syarat-syarat administrasi, sampai adanya calo dalam pengurusan pelayanan kesehatan gratis bagi warga miskin yang kerap dijadikan lahan bisnis untuk beberapa oknum. Bahkan sejumlah penolakan yang dilakukan beberapa rumah sakit besar di Indonesia kepada warga kurang mampu pun masih sering terjadi. Selain itu adanya permintaan uang muka sebagai syarat masuk perawatan hingga pungutan-pungutan liar untuk memperoleh kartu berobat gratis.

Kartu berobat gratis merupakan salah satu program pemerintah yang sangat baik namun juga belum cukup meringankan penderitaan warga kecil dalam menggratiskan biaya pengobatan. Faktanya, di lapangan banyak dijumpai berbagai kejanggalan dalam memperoleh akses kesehatan yang semestinya. Kemiskinan mungkin sulit dihapus dari muka bumi ini. Bahkan negara-negara

maju sekalipun, kemiskinan masih menjadi momok. Di Indonesia, kemiskinan merupakan salah satu permasalahan besar yang tengah dihadapi, dengan jumlah penduduk miskin yang cukup besar di antara negara-negara berkembang lainnya. Pelayanan rumah sakit yang hangat dan tulus sangat dibutuhkan warga kecil untuk menikmati kesehatan. Untuk itu, pemerintah harus lebih tegas dalam mengawasi rumah sakit yang bisa menampung pasien miskin melalui Peraturan Pemerintah. Upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap warga miskin melalui JAMKESMAS masih belum dapat terealisasi dengan baik. Banyak pasien pengguna JAMKESMAS yang dipersulit dengan urusan administrasi. Pemerintah perlu memberikan perhatian khusus untuk menangani masalah ini. Hal ini karena kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara. Negara wajib memberi jaminan kesehatan kepada warganya, termasuk warga miskin.

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang kesehatan,¹ menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapat pelayanan kesehatan. Maka, setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Angka kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi karena biaya pengobatan penyakit yang relatif mahal.

¹ Undang-undang no 23 tahun 1992 tentang kesehatan

Bagi warga miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan adalah hal yang sangat sulit. Mereka harus memenuhi berbagai macam syarat yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Syarat-syarat tersebut menjadi alat untuk mempersulit pasien warga miskin untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pihak rumah sakit terlalu mementingkan syarat daripada pelayanan yang diberikan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mempunyai arti penting, karena beberapa alasan pokok yakni:

1. Kesehatan masyarakat menjamin terpenuhinya keadilan sosial khususnya bagi masyarakat miskin, sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mutlak mengingat kematian bayi dan kematian balita 3 (tiga) kali dan 5 (lima) kali lebih tinggi dibanding keluarga tidak miskin. Di sisi lain penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat miskin, dapat mencegah 8 (delapan) juta kematian tiap tahunnya.
2. Untuk kepentingan politis nasional yakni menjaga keutuhan integrasi bangsa dengan meningkatkan upaya pembangunan (termasuk kesehatan) di daerah miskin dan kepentingan politis internasional untuk menggalang kebersamaan dalam memenuhi komitmen global guna menurunkan angka kemiskinan melalui upaya perbaikan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan penduduk yang baik, pertumbuhan ekonomi akan baik pula dengan demikian upaya mengatasi kemiskinan akan lebih mudah dengan prospek ke depan yang jauh lebih berhasil.

Kemiskinan dan penyakit hubungannya sangat erat, tidak akan pernah putus kecuali dilakukan intervensi pada salah satu atau kedua sisi, yakni pada kemiskinannya atau penyakitnya. Kemiskinan mempengaruhi kesehatan sehingga orang miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit, karena mereka mengalami gangguan seperti ²:

- a. Menderita gizi buruk;
- b. Kurangnya pengetahuan warga tentang kesehatan;
- c. Kurangnya perilaku hidup sehat dan bersih;
- d. Lingkungan pemukiman yang kurang memadai;
- e. Tidak tersedianya biaya kesehatan.

Sebaliknya kesehatan mempengaruhi kemiskinan. Masyarakat yang sehat akan menekan tingkat kemiskinan karena orang yang sehat mempunyai kondisi sebagai berikut :

- a. Produktivitas kerja tinggi;
- b. Rendahnya biaya pengeluaran untuk keperluan berobat;
- c. Masyarakat dapat berinvestasi dan menabung;
- d. Meningkatkan mutu pendidikan;
- e. Angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian) rendah;
- f. Stabilitas ekonomi terjamin.

² Prof.Dr.Soekidjo Notoatmodjo, “*Kesehatan Masyarakat*”Rineka Cipta, Jakarta 2011.hal 303

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua umat manusia tanpa membedakan status sosialnya. Jika seseorang sakit, dia tidak akan mampu melaksanakan berbagai tugas dan kewajibannya. Hal tersebut akan berdampak bagi kelangsungan hidupnya dan keluarganya. Oleh karena itu, semua orang berlomba-lomba menjaga kesehatan mereka. Tapi sayang sekali, penyakit sering tiba-tiba datang dalam kehidupan manusia. Bagi orang yang mampu, mereka dapat dengan mudah memperoleh perawatan atau pengobatan dengan biaya mereka sendiri. Tetapi, bagaimana dengan nasib warga miskin? Bagi mereka kesehatan adalah hal yang sangat mahal.

Apabila mereka terkena penyakit, hal tersebut merupakan hal yang sangat menakutkan. Mereka akan sangat sulit untuk mendapatkan kesembuhan dari penyakit tersebut karena buruknya pelayanan kesehatan di negara kita terutama bagi golongan seperti mereka. Bagi warga miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan adalah hal yang sangat sulit. Mereka harus memenuhi berbagai macam syarat yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Syarat-syarat tersebut menjadi alat untuk mempersulit pasien dari warga miskin untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pihak rumah sakit terlalu mementingkan syarat daripada pelayanan yang diberikan. Kelurahan Sei Rengas Permata, Kecamatan Medan Area bekerja sama dengan Puskesmas yang ada di Kelurahan Sei Rengas untuk memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak mampu

untuk memperoleh kesehatan. Kegiatan ini dilakukan Kelurahan Sei Rengas karena akan sadar mahalnnya kesehatan bagi kalangan yang tidak mampu untu berobat. Dikantor Kelurahan di adakan berobat gratis setiap sebulan sekali.

Dari uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam terhadap permasalahan yang berkaitan dengan Suatu Tinjauan Terhadap Sistem Pelayanan Bagi Masyarakat Miskin Serta Cara Penanggulangannya Berdasarkan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 di wilayah Kelurahan Sei Rengas Permata, Kecamatan Medan Area.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam setiap penelitian diperlukan suatu identifikasi untuk mempermudah penulis dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi dan berdasarkan uraian diatas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Tidak optimalnya pemberian pelayanan kepada masyarakat karena kurangnya sosialisasi maupun aturan organik yang belum diatur secara spesifik oleh pemerintah.
2. Masih adanya penolakan yang dilakukan oleh instansi kesehatan bagi pasien yang miskin.
3. Adanya faktor-faktor sosial budaya yang menghambat pemberian pelayanan kesehatan seperi misalnya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan alternatif.

1.3 Pembatasan Masalah

Untuk memudahkan penulisan skripsi ini dan agar pembahasan menjadi tidak terlalu luas dan melebar maka diberikan pembatasan terhadap penelitian ilmiah ini, penelitian skripsi dibatasi terhadap pemberian pelayanan kesehatan di Kelurahan Sei Rengas Permata, Kecamatan Medan Area.

1.5 Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan pelayanan kesehatan yang diberikan di kelurahan Sei Rengas Permata?
2. Bagaimana tanggapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin?
3. Kendala-kendala apa saja yang di hadapi dalam Pelayanan Kesehatan?

1.5 Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan penelitian dalam skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui prosedur pemberian pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Untuk mengetahui peran dan fungsi kelurahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
3. Untuk mengetahui kendala-kendala yang terjadi dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Adapun tujuan penelitian dalam skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menambah literatur khususnya dalam Ilmu Hukum Administrasi Negara

2. Sebagai sumbangan pemikiran bagi masyarakat agar masyarakat mengetahui prosedur pelayanan kesehatan.
3. Sebagai tugas akhir demi mendapatkan gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Medan Area.

