



## **Tinjauan Yuridis Sistem Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin**

**Mahzaniar\***

Fakultas Hukum, Universitas Muslim Nusantara, Indonesia

*Diterima Agustus 2017; Disetujui Oktober 2017; Dipublikasikan Desember 2017*

### **Abstrak**

Pembahasan artikel ini adalah tentang suatu tinjauan terhadap sistem pelayanan bagi masyarakat miskin serta cara penanggulangannya berdasarkan undang-undang no.23 tahun 1992. Sistem pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin akan sangat efisien, karena berkerjasama dengan puskesmas yang ada. Dan warga yang mampu membantu memberikan donatur untuk masyarakat yang kurang mampu dalam kesehatan. Bagaimana penerapan pelayanan kesehatan diberikan kelurahan sei rengas permata dan kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan cara penanggulangannya. Dari hasil pengamatan yang dilakukan maka diketahui bahwa pelayanan kesehatan sangat baik dan berkerjasama dengan puskesmas yang ada dikelurahan tersebut. Kendala-kendala yang di hadapi pada saat pelayanan tidak ada di dapat kendala atau masalah saat pelayanan kesehatan karena masyarakat sangat peduli dengan kesehatan diri mereka, dan satu sama lain saling membantu untuk menjaga kesehatan dengan cara memberi donatur dana bagi yang membutuhkannya.

**Kata Kunci :** Kesehatan, Hukum Kesehatan, Masyarakat Miskin

### **Abstract**

*The discussion of this article is about an overview of the service system for the poor and how to overcome it based on law no.23 of 1992. The health care system for the poor will be very efficient, because it is in cooperation with the existing puskesmas. And citizens who are able to help provide donors to the community who are less able in health. How the implementation of health services is given kelurahan sei rengas gems and constraints faced in the health services of the poor and how to overcome them. From the results of observations made it is known that the health service is very good and cooperate with the existing puskesmas dikelurahan. The constraints faced at the time of the service is not in the constraints or problems when health services because the community is very concerned with their health, and each other mutually help to maintain health by donating funds for those who need it.*

**Keywords:** Health, Health Law, Poor People

**How to Cite:** Mahzaniar, (2017). Tinjauan Yuridis Sistem Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin, *Jurnal Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial*, 9 (2): 171-176

\*Corresponding author:

E-mail: mahzaniarumn@gmail.com

p-ISSN 2085-482X

e-ISSN 2407-7429

## **PENDAHULUAN**

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 metropolitis, 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 "sander" 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 kekkurangan 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 bebrapa 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, 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.

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: 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. Dan 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.

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 (Notoatmodjo, 2011: 303): menderita gizi buruk; Kurangnya pengetahuan warga tentang kesehatan; Kurangnya perilaku hidup sehat dan bersih; Lingkungan pemukiman yang kurang memadai; dan Tidak tersedianya biaya kesehatan.

Sebaliknya kesehatan mempengaruhi kemiskinan. Masyarakat yang sehat akan menekan tingkat kemiskinan karena orang yang sehat mempunyai kondisi sebagai berikut: Produktivitas kerja tinggi; Rendahnya biaya

pengeluaran untuk keperluan berobat; Masyarakat dapat berinvestasi dan menabung; Meningkatnya mutu pendidikan; Angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian) rendah; dan Stabilitas ekonomi terjamin.

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.

## **PEMBAHASAN**

Proses penerapan pelayanan kesehatan yang ada di kelurahan adalah dengan melalui posyandu-posyandu yang ada dan melalui penyuluhan-penyuluhan PKK agar mereka lebih memahaminya terhadap kesehatan dan

berkerja sama juga pada lintas sektoral, puskesmas, dalam penyuluhan kesehatan tersebut. Pihak setempat dalam pelayanan kesehatan lebih meninjau dan memperhatikan warganya yang kurang mampu dan memberi kartu jaminan kesehatan buat keluarga yang kurang mampu, dengan cara mendatangi ke rumah warga yang kurang mampu, menanyakan apa sudah memiliki kartu kesehatan, dan merujuk berobat ke puskesmas terdekat bila masyarakat tersebut belum mempunyai kartu kesehatan. Dan bagi masyarakat yang kurang mampu, juga mendapat bantuan oleh pihak kelurahan setempat dari donatur-donatur yang ada yang sudah mau ikut serta dalam berpartisipasi memberikan bantuan dana, dan langsung memberikan bantuannya kepada masyarakat yang membutuhkan.

Tanggapan masyarakat terhadap pelayanan bagi masyarakat miskin berdasarkan undang-undang no 2 tahun 1992, sangat mendukung pelayanan kesehatan yang diberikan oleh badan kesehatan. Masyarakat umum mengimbau jangan ada perbedaaan pelayanan yang diberikan badan kesehatan oleh masyarakat yang kurang mampu. Karena bagi mereka mendapatkan kesehatan penting walaupun mereka orang tidak mempunyai apapun. 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 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. Pasien kalangan kurang mampu seringkali mendapat perlakuan yang berbeda dari pihak rumah sakit. Mereka dijadikan pasien kelas dua. Pihak rumah sakit lebih mendahulukan pasien yang memiliki uang daripada pasien yang menggunakan kartu kesehatan. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin masih belum dapat dirasakan. Masyarakat golongan miskin seringkali tidak mendapatkan pelayanan yang layak. Mereka harus dihadapkan dengan berbagai syarat yang mempersulit. Ditambah lagi dengan sikap diskriminasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Dalam hal ini, pemerintah perlu meninjau kembali kinerja rumah sakit khususnya dalam pelayanan terhadap warga kurang mampu. Permasalahan utama pelayanan kesehatan saat ini antara lain adalah masih tingginya disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antara perkotaan dengan perdesaan.

Kendala-kendala yang di hadapi dalam pelayanan kesehatan dan tidak mendapatkan kendala-kendala apapun karena semua warga sangat menuruti prosedur yang di berikan dalam menjaga kesehatan. Namun dalam penanggulangan yang dilakukan dalam kesehatan warga kurang mampu dengan cara ikut sertanya semua kalangan dalam melayani kesehatan yang dilakukan. Contohnya dalam menghadapi warga yang terkena penyakit demam berdarah, pihak kelurahan juga turut serta dalam hal tersebut, dengan turun tangan memeriksa AB dan mengambil hasilnya, kemudian memberitahu ke puskesmas untuk memeriksa warga yang terkena demam berdarah, kemudian melaporkan ke kantor kecamatan agar melakukan penyemprotan di rumah korban, dan di rumah semua warga agar tidak ada korban seperti itu lagi.

## **SIMPULAN**

Perapan pelayanan kesehatan di kelurahan setempat yaitu dengan melalui posyandu-posyandu yang ada dan melalui penyuluhan PKK agar mereka lebih memahami kesehatan dan berkerjasama juga dengan lintas sektoral, puskesmas dalam penyuluhan kesehatan tersebut. Masyarakat miskin di kelurahan setempat memberikan tanggapan yang positif atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin di kelurahan setempat. Kendala-kendala yang di hadapi dalam pelayanan kesehatan di kelurahan setempat tidak ada karena warga kelurahan sangat turut serta melayani kesehatan bagi warga yang kurang mampu, dan warga yang mampu juga memberikan donatur-donatur untuk pelayanan kesehatan tersebut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Singarimbun, M.,(1976), *"Penduduk Dan Kemiskinan"*  
Jakarta: Bharatara Karya Aksara.
- Penny, D.H., (1976), *"Penduduk Dan Kemiskinan"*  
Jakarta: Bharata Karya Aksara.
- Wie, T.K., (1981), *"Pemerataan Kemiskinan Ketimpangan"*, Jakarta: Sinar Harapan
- Hendrik, (2010), *"Etika Dan Hukum Kesehatan"*  
Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ns. Ta'adi, Ns., (2011), *"Hukum Kesehatan"* Jakarta:  
Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S., (2011) *"Kesehatan Masyarakat"*  
Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Perundang-undang**
- Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2001 Tentang Sistem Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Internet**
- <http://www.artikata.com/arti-352171-suatu.html>
- <http://bvb666.blog.com>