

Penerapan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Bandar Lampung Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018

Julia Rahayu^{1*}, Ratna Nur Fadhilah², Martha Yulisa³, Kayla Azzahra⁴
^{1,2,3,4} **Fakultas Hukum, Universitas Lampung**

E-mail: juliarahayu34@gmail.com

Abstract

Health is an important aspect of human rights as stated in the 1945 Constitution in Article 28 H, stipulating that health is a basic right of every individual and all citizens are entitled to health services, including the poor. The Bandar Lampung City Government in 2018 implemented the Health Insurance Program as regulated in the Bandar Lampung Mayor Regulation Number 50 of 2018 to provide social protection in the health sector.

The purpose of this study is to find out how the requirements and procedures for obtaining Regional Health Insurance in Bandar Lampung City are, how to apply the distribution of Regional Health Insurance in Bandar Lampung City, what are the inhibiting and supporting factors for the distribution of Health Insurance in Bandar Lampung City. The research method used in this paper is a normative juridical approach and an empirical juridical approach. Secondary data is data obtained from literature studies, and this approach is supported by three materials, namely primary, secondary and tertiary legal materials.

The results of the study are that the requirements and procedures for obtaining Regional Health Insurance in Bandar Lampung City are to bring KTP, KK and SKTM to be verified by the Health Office in order to issue Participant Validity Letters, then the application of Regional Health Insurance distribution in Bandar Lampung City has been running but not maximized, it is proven that more than 50% of patients who seek outpatient and inpatient treatment at the Regional General Hospital in Bandar Lampung City use the Regional Health Insurance, but in its application there are still health services that are not guaranteed by the Bandar Lampung Mayor Regulation Number 50 of 2018, then The inhibiting factor for the distribution of Regional Health Insurance in Bandar Lampung City is the lack of medical facilities used by Health Workers to diagnose diseases, while the supporting factor is the fulfillment of Health Workers who provide health services to the community.

Keywords: *human rights, health insurance, implementation*

Abstrak

Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 pasal 28 H, yang menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak dasar setiap orang dan semua warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan, termasuk masyarakat miskin. Pemerintah Kota Bandar Lampung pada tahun 2018 melaksanakan Program Jaminan Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018 untuk memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persyaratan dan tata cara memperoleh Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung, bagaimana penerapan penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung,

apa saja faktor penghambat dan pendukung penyaluran Jaminan Kesehatan di Kota Bandar Lampung. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah pendekatan yuridis normatif dan pendekatan yuridis empiris. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari studi literatur, dan pendekatan ini didukung oleh tiga bahan yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Hasil penelitian bahwa syarat dan tata cara memperoleh Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung adalah dengan membawa KTP, KK dan SKTM untuk diverifikasi oleh Dinas Kesehatan guna penerbitan Surat Tanda Berlaku Peserta, kemudian aplikasi Jaminan Kesehatan Daerah pendistribusian di Kota Bandar Lampung sudah berjalan namun belum maksimal, terbukti lebih dari 50% pasien yang berobat jalan dan rawat inap di RSUD Kota Bandar Lampung menggunakan Jaminan Kesehatan Daerah, namun dalam penerapannya masih terdapat pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018, maka Faktor penghambat penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung adalah minimnya fasilitas kesehatan yang digunakan oleh Tenaga Kesehatan untuk mendiagnosa penyakit, sedangkan faktor pendukungnya adalah terpenuhinya Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kata kunci : Hak Asasi manusia, Asuransi Kesehatan, Penerapan

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM) seperti yang tertulis dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1, setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai hak asasi manusia (HAM), maka hak kesehatan adalah hak yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, bukan karena pemberian seseorang atau negara, oleh sebab itu tentu saja tidak dapat dicabut dan dilanggar oleh siapapun. Untuk mengimplementasikan fungsi tersebut pemerintah melakukan aktivitas pelayanan, pengaturan, pembinaan, koordinasi dan pembangunan dalam berbagai bidang. Pelayanan disediakan pada berbagai lembaga institusi pemerintah dengan aparat sebagai pemberi pelayanan secara langsung kepada masyarakat. Di bidang pemerintahan, masalah pelayanan tidaklah kalah penting, perannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umum, bahkan menjadi kepentingan rakyat secara keseluruhan.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi rakyat miskin dan tidak mampu.

Tujuan dari penelitian ini adalah bagaimana syarat dan prosedur mendapatkan Jaminan Kesehatan di Kota Bandar Lampung, bagaimana penerapan penyaluran Program Jaminan Kesehatan di Kota Bandar Lampung, apa faktor penghambat dan pendukung penyaluran Jaminan Kesehatan di Kota Bandar Lampung.

2. METODE PENELITIAN

Pendekatan Masalah yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif dan pendekatan empiris. Metode pendekatan yuridis adalah suatu pendekatan yang berkaitan dengan hukum serta perundang-undangan yang berlaku, teori hukum dan pendapat para ahli. Sedangkan metode pendekatan normatif adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara meneliti data pustaka sekunder. Data pustaka sekunder adalah data yang diperoleh dari studi kepustakaan (*Library Research*). Data ini diperoleh dengan cara mempelajari, membaca, mengutip, menganalisis literatur-literatur, asas-asas dan teori-teori hukum dan perundang-undangan yang berkaitan dengan pokok permasalahan penelitian ini.

Adapun Bahan Hukum Primer sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
5. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 24 Tahun 2014
6. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 24 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Kesehatan Masyarakat Kota Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Bandar Lampung

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Syarat dan Prosedur Mendapatkan Jaminan Kesehatan di Kota Bandar Lampung

Menurut Dr. Hj. Reihana, M.Kes sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung menyatakan bahwa penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung di atur dalam Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018 dan menjelaskan bahwa pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah yaitu memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi.

Penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Daerah dibedakan dalam dua kelompok berdasarkan tingkat pelayanannya yaitu Jaminan Kesehatan Daerah untuk pelayanan dasar di Puskesmas termasuk jaringannya dan Jaminan Kesehatan Daerah untuk pelayanan kesehatan lanjutan di Rumah Sakit di wilayah Kota Bandar Lampung;

Kemudian Ibu Dr. Hj. Reihana, M.Kes menjelaskan walaupun terdapat dua jenis pelayanan didalam pelaksanaan penerapan Jaminan Kesehatan Daerah akan tetapi syarat dan prosedur mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah tetaplah sama, yaitu Pertama, Setiap Peserta Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan harus menyerahkan fotokopi e-KTP dan Kartu Keluarga Bandar Lampung dengan menunjukkan e-KTP dan Kartu Keluarga yang asli. Kedua, Bagi anak usia 0- 16 tahun apabila nama yang bersangkutan belum tercantum dalam Kartu Keluarga wajib menyerahkan fotokopi akte kelahiran atau bagi bayi baru lahir wajib menyertakan Surat Keterangan Lahir.

Ketiga, Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama bagi Peserta Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota dilakukan di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar dan/atau pada fasilitas kesehatan Tingkat Pertama yang terdekat dengan tempat tinggal peserta

Prosedur untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas atau di Dinas Kesehatan yaitu Yang Pertama, Bagi peserta Jaminan Kesehatan dengan kartu. Dalam melaksanakan verifikasi, Puskesmas dan atau Dinas Kesehatan mencocokkan kartu Jaminan Kesehatan Daerah dari peserta yang berobat dengan data kepesertaan dalam database yang ada di Puskesmas dan atau Dinas Kesehatan. Untuk mendukung verifikasi kepesertaan dilengkapi dengan dokumen berupa Kartu Keluarga (KK), Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas lainnya untuk pembuktian kebenarannya, setelah cocok selanjutnya diterbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP).

Yang Kedua, Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Daerah tanpa kartu Peserta, jika tanpa kartu terdapat beberapa mekanisme pembuktian keabsahan kepesertaannya yaitu dengan cara Melampirkan surat keterangan tidak mampu (SKTM) dari Lurah setempat dan photocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) atau keterangan lainnya. Sedangkan bagi Bayi dan anak yang lahir dari pasangan (suami dan istri) peserta Jaminan Kesehatan Daerah setelah terbitnya kartu Jaminan Kesehatan Daerah, cukup dengan akte kelahiran/surat kenal/surat keterangan lahir/ Pernyataan dari tenaga kesehatan, kartu Jaminan Kesehatan Daerah orang tua dan Kartu Keluarga orang tuanya.

Gambar 1. Kartu Peserta Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bandar Lampung



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022

Gambar 2. Kartu Indonesia Sehat (KIS) Tahun 2022



Sumber : bpjs-kesehatan.go.id, 2022

Penerapan Penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung

Menurut Dr. Hj. Indrasari Aulia sebagai Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo, mengatakan bahwa Penerapan Pelayanan Kesehatan di Kota Bandar Lampung memiliki beberapa prosedur pelayanan yang dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit, yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar
 - a. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya, peserta harus menunjukkan kartu Jaminan Kesehatan Daerah;
 - b. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya meliputi pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap;
 - c. Bila menurut indikasi medis peserta memerlukan pelayanan pada tingkat lanjut maka Puskesmas wajib merujuk peserta ke Fasilitas Kesehatan (FasKes) lanjutan;
 - d. Fasilitas Kesehatan (FasKes) lanjutan penerima rujukan wajib merujuk kembali peserta Jaminan Kesehatan Daerah disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di Fasilitas Kesehatan (FasKes) yang merujuk;
2. Pelayanan Tingkat Lanjut
 - a. Peserta Jaminan Kesehatan Daerah yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, dirujuk dari Puskesmas dan jaringannya ke Fasilitas Kesehatan (FasKes) tingkat lanjutan secara berjenjang dengan membawa kartu Jaminan Kesehatan kepesertaannya/surat rekomendasidan surat Daerah/identitas rujukan yang ditunjukkan sejak awal, namun apabila pada kasus emergency tidak memerlukan surat rujukan;
 - b. Kartu peserta Jaminan Kesehatan Daerah /identitas kepesertaan lainnya/surat rekomendasi dan surat rujukan dari Puskesmas dibawa ke loket Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) untuk diverifikasi kebenaran dan kelengkapannya, selanjutnya dikeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan;

- c. Untuk pelayanan obat dalam program Jaminan Kesehatan Daerah mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan 1455/Menkes/SK/X/2010, tanggal 4 Oktober 2010 Nomor tentang Formularium Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/068/1/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Dalam keadaan tertentu, bila memungkinkan Rumah Sakit bisa menggunakan Formularium Rumah Sakit
3. Kemudian pelayanan yang tidak dijamin oleh Rumah Sakit Urip Sumoharjo adalah Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan; Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika; General check up; Protesis gigi tiruaan; Pengobatan alternatif (Akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah; Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi; Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam, kecuali memang yang bersangkutan sebagai peserta Jaminan Kesehatan Daerah; Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung; Kaca mata; Alat bantu dengar; Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset)

Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung

Menurut Dr. Hj. Reihana, M.Kes, faktor penghambat penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah adalah kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang informasi prosedur klaim mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dan prosedur klaim mendapatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) sehingga terjadi tumpang tindih saat melakukan klaim di Dinas Kesehatan atau di Puskesmas. Kemudian menurut ibu Dr. Hj. Indrasari Aulia faktor penghambat penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah adalah kurang terpenuhinya alat-alat medis untuk melakukan diagnosa medis sehingga menghambat pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut narasumber di Rumah Sakit Urip Sumoharjo faktor pendukung penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung adalah sudah terpenuhinya Tenaga Kesehatan sehingga dapat memaksimalkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Daerah, lalu Ibu Dr. Hj. Reihana, M.Kes juga mengatakan bahwa faktor pendukung utama didalam penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah adalah sudah dilaksanakannya Pemerintahan Daerah dengan prinsip Good Governance oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung sehingga birokrasi yang dilalui oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah tidak berbelit-belit.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Syarat dan prosedur mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah sudah sesuai dengan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018, hal itu dibuktikan dengan tidak adanya perbedaan syarat-syarat yang diatur

oleh Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018 dengan syarat-syarat yang diajukan oleh Puskesmas dan atau Dinas Kesehatan, akan tetapi dalam penerapannya masih terdapat masyarakat yang kurang memahami tata cara prosedur mendapatkan klaim Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung sehingga menghambat proses mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Penerapan Penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung sudah berjalan tetapi belum maksimal, itu ditunjukkan dengan adanya beberapa pelayanan dan Fasilitas Kesehatan (FasKes) yang tidak dijamin oleh Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018.
3. Penghambat dan faktor pendukung penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung yaitu :
 - a. Faktor penghambat penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung adalah kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang informasi prosedur klaim mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dan prosedur klaim mendapatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) sehingga terjadi tumpang tindih saat melakukan klaim di Dinas Kesehatan atau di Puskesmas, kemudian kurang terpenuhinya alat-alat medis untuk melakukan diagnosa medis menjadi penghambat pelayanan kesehatan sehingga tujuan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018 untuk memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu belum terlaksana sepenuhnya.
 - b. Faktor pendukung penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung adalah sudah terpenuhinya Tenaga Kesehatan sehingga dapat memaksimalkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Daerah, lalu faktor pendukung utama didalam penyaluran Jaminan Kesehatan Daerah adalah sudah dilaksanakannya Pemerintahan Daerah dengan prinsip Good Governance oleh Pemerintah Kota Bandar Lampung sehingga birokrasi yang dilalui oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah tidak berbelit-belit.

SARAN

Hendaknya Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang informasi tata cara prosedur mendapatkan klaim Jaminan Kesehatan Daerah sehingga mempermudah masyarakat untuk memperoleh hak pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang ada di Kota Bandar Lampung, meningkatkan mutu pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung, dengan cara melakukan pemenuhan sarana dan prasarana seperti kebutuhan alat alat medis yang diperlukan Rumah Sakit yang melayani pasien Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Bandar Lampung, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berjalan dan terlaksana sesuai dengan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018. Masyarakat hendaknya mengikuti prosedur mendapatkan klaim Jaminan Kesehatan Daerah yang sudah diatur Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018, agar masyarakat tidak terhambat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas atau Rumah Sakit yang ada di Kota Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W 2008, *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Afniwati, 2011. *Analisis Kebijakan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Kota Padang*.
- Afrizal, 2014, *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Budiarto, W 2008, *Analisis Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Jamkesmas Bagi Masyarakat Miskin*. Ristek Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 903/Menkes/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 104 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Pada Pelayanan Kesehatan Dasar di Kota Bandar Lampung