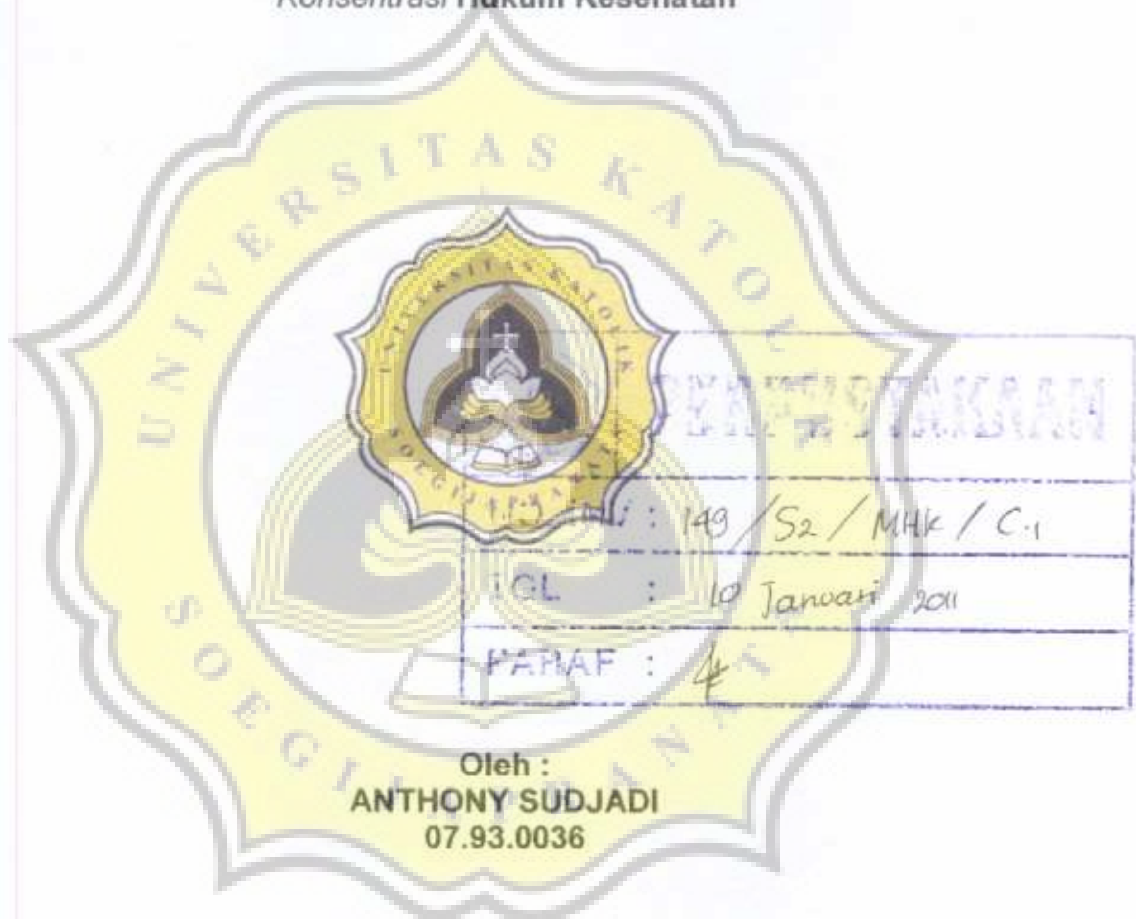


**PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT MISKIN YANG IDEAL DALAM
PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN
MELALUI PROGRAM JAMKESMAS**

TESIS

**Diajukan Guna Memenuhi Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Strata 2 Magister Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan**



Kepada
**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER HUKUM KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2010**

TESIS

PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN
YANG IDEAL DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
MISKIN MELALUI PROGRAM JAMKESMAS

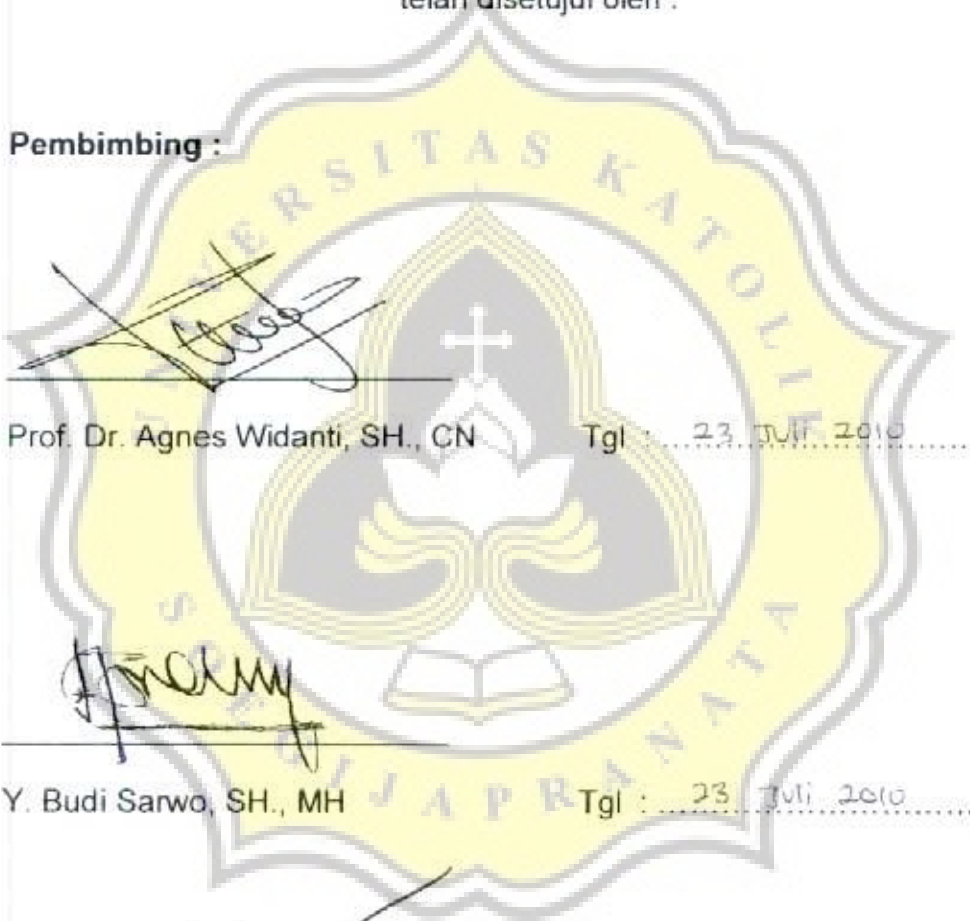
Diajukan oleh

Anthony Sudjadi

NIM 07.93.0036

telah disetujui oleh :

Pembimbing :



Prof. Dr. Agnes Widanti, SH., CN Tgl : 23 Juli 2010

Y. Budi Sarwo, SH., MH Tgl : 23 Juli 2010

Handy Sobandi, SH., MKn., MHum Tgl : 23 Juli 2010



PENGESAHAN

Tesis di susun oleh :

Nama : ANTHONY SUDJADI

Nim : 07.93.0036

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Dosen Penguji

1. Y. Budi Sarwo, SH., MH.

2. Handy Sobandi, SH., MHum., MKn.

3. Dr. dr. Tri Wahyu Murni S., SpNTKV., MEpid., MH Kes.

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar dalam pendidikan akademik Strata 2 Magister Hukum Kesehatan.

Pada tanggal :


(Prof. Dr. A. Widanti S, SIL., CN.)
Ketua Program Pascasarjana
Magister Hukum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria atas terselesaikannya Tesis ini dalam memenuhi syarat memperoleh derajat sarjana strata dua program studi hukum konsentrasi hukum kesehatan yang berjudul "Penerapan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Ideal Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas".

Pada kesempatan ini ucapkan terima kasih disampaikan kepada yang terhormat Bapak Rektor Universitas Soegijopranata Semarang, atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh studi pada Program Pascasarjana Universitas Soegijopranata.

Ucapkan terima kasih penulis sampaikan kepada:

Bapak **Prof. Dr. Ir. Budi Widianarko, MSi.**, selaku Rektor Unika Soegijapranata Semarang,

Bapak **Dr. A. Rudyanto Soesilo, MSi.**, selaku Direktur Utama Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang,

Ibu **Prof. Dr. Agnes Widanti, S.H., CN.** sebagai Ketua Program Pasca Sarjana Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Katholik Soegijopranata Semarang yang telah memberi peluang bagi penulis guna mengikuti perkuliahan di Pasca Sarjana Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijopranata Semarang.

Ibu **Prof. Dr. Wila Chandrawila S., SH., CN.**, selaku Koordinator Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang;

Bapak **Y. Budi Sarwo, S.H., M.H.** sebagai pembimbing utama, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga atas bimbingan dan motivasi beliau dari sejak awal perkuliahan sampai selesai penyusunan tesis ini dengan sabar beliau membimbing.

Bapak **Handy Sobandi, S.H., M.Kn., M.Hum.**, sebagai pembimbing, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga, beliau telah memberikan inspirasi kepada saya dalam penyusunan tesis ini.

Kepada **Dr. dr.Tri Wahyu. M.S, SpB-TKV, MH.Kes.**, sebagai penguji, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga, beliau sangat membantu saya dalam memberikan masukan dan perbaikan sewaktu penyusunan tesis ini. Beliau dengan sabar ditengah kesibukan pekerjaannya masih meluangkan waktu untuk menjelaskan seluk beluk penelitian tentang hukum yang bagi saya merupakan hal yang baru.

Kepada seluruh pengajar Magister Hukum Kesehatan Universitas Soegijopranata Semarang dan pengajar lainnya yang tak mungkin kami sebutkan satu persatu, ucapkan terima kasih tak terhingga dalam membantu penulis memahami aspek hukum kesehatan.

Pada kesempatan ini, juga disampaikan terima kasih kepada teman sejawat Program kelas Paralel Pascasarjana UNIKA di Bandung, khususnya angkatan V tahun 2008, atas bantuan dan kerjasamanya

selama menempuh studi pada Magister Hukum Kesehatan pada Program Pascasarjana Unika.

Kepada para staf sekretariat, Universitas Katholik Soegijopranata di Bandung khususnya, penulis sampaikan penghargaan dan terima kasih atas bantuan, dukungan dan kerjasamanya.

Terima kasih yang amat sangat penulis tujukan khususnya kepada papi, mami, ema, adik-adik, pacar penulis : dr. Koko Sudjadi, S.H, M.H.Kes, dr. Retno Dewi Tanujoyo, Sp.PK, Lanny Wijaya, Andy Sudjadi, Michelle Regina Sudjadi, dan Ribka Christina yang telah membantu, mendorong, memberi semangat pada penulis selama pengerjaan Tesis ini. Juga kepada almarhum engkong, Rachmat Muljana, terimakasih atas segala perhatian, nasehat, semangat, dan doa yang engkong berikan, semua tidak akan pernah terlupa dan selalu diingat.

Bandung, Oktober 2009

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vii |
| HALAMAN PERNYATAAN | ix |
| ABSTRAK | x |
| ABSTRACT | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Penelitian | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB II KERANGKA PEMIKIRAN | 8 |
| A. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Ideal | 8 |
| 1. Negara Kesejahteraan dan Perlindungan Sosial di Bidang Kesehatan | 8 |
| 2. Hak Masyarakat Untuk Hidup Sehat Sebagai Latar Belakang Munculnya Jamkesmas | 10 |
| 3. Tinjauan Umum Tentang Upaya Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Kesehatan Nasional | 13 |
| 4. Sistem Jaminan Sosial Nasional di Bidang Kesehatan | 22 |
| B. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas | 25 |
| 1. Landasan Hukum Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas | 25 |
| 2. Tujuan dan Sasaran Jamkesmas | 34 |
| 3. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas | 34 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 37 |
| A. Metode Pendekatan | 37 |
| B. Spesifikasi Penelitian | 37 |

| | |
|--|-----------|
| C. Jenis Data..... | 38 |
| D. Metode Pengumpulan Data..... | 39 |
| E. Metode Analisis Data..... | 40 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 41 |
| A. Wujud Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Ideal..... | 41 |
| B. Analisis Hubungan Antara Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Ideal | 52 |
| BAB V KESIMPULAN..... | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 63 |



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Anthony Sudjadi , Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Nim 07.93.0036,

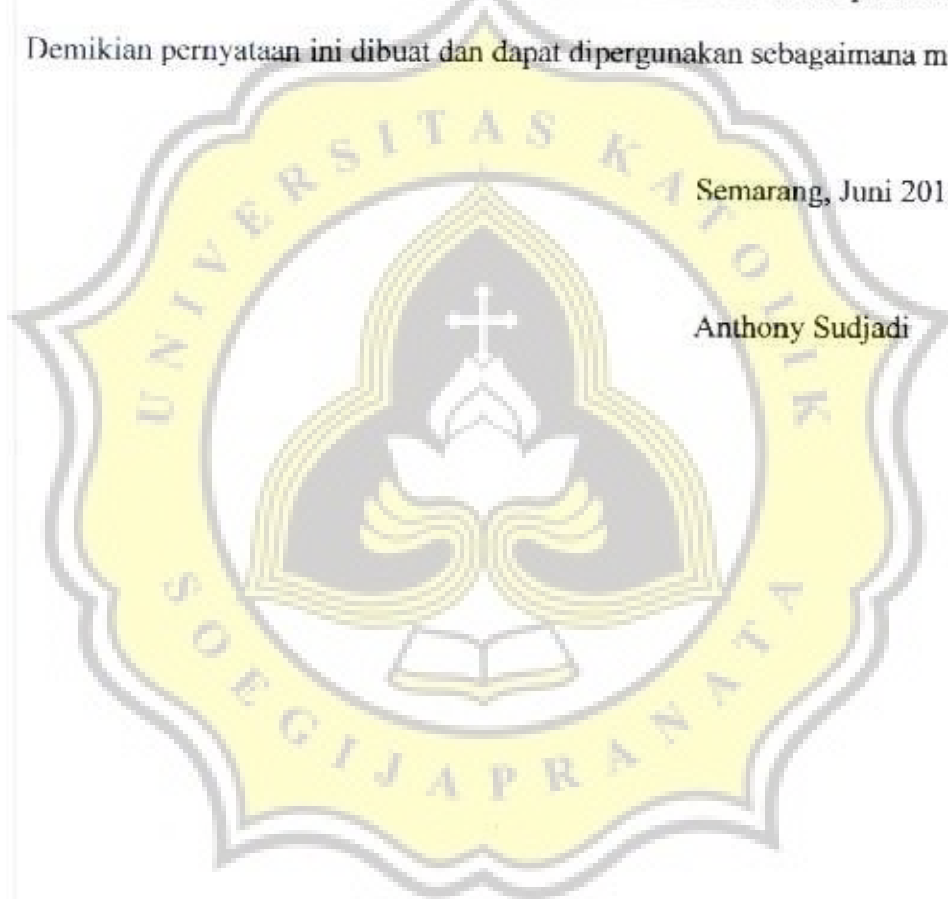
Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juni 2010

Anthony Sudjadi



ABSTRAK

PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN YANG IDEAL DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN MELALUI PROGRAM JAMKESMAS

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H dan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Namun terdapat pembatasan dan pelayanan yang tidak ditanggung dalam program tersebut yang berdampak warga miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dalam penelitian tesis ini dirumuskan beberapa perumusan masalah, yaitu "Apakah yang dimaksud dengan kriteria pelayanan kesehatan yang ideal?" dan "Apakah yang dimaksud dengan program Jamkesmas dan isi program tersebut?", serta "Apakah program Jamkesmas tersebut menyebabkan dilanggarnya hak masyarakat untuk mendapat upaya kesehatan yang ideal?". Penelitian tesis ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan antara pelayanan kesehatan masyarakat miskin melalui program Jamkesmas dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin yang ideal, dengan metode penelitian pendekatan yuridis normatif dengan cara berpikir deduktif dan spesifikasi penelitian deskriptif analitis, serta metode analisis data kualitatif normatif.

Kriteria upaya kesehatan yang ideal berdasarkan UU kesehatan nomor 36 tahun 2008 pasal 47 adalah meliputi perlindungan di bidang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Terdapat pembatasan-pembatasan dalam pelayanan dari program Jamkesmas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 seperti pembatasan biaya kaca mata, alat bantu dengar, tongkat/alat bantu berjalan bagi mereka yang lumpuh, selain itu program jamkesmas tidak meliputi bidang promotif dan preventif serta terdapat pembatasan pelayanan di bidang kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan analisis hubungan antara kriteria upaya kesehatan yang ideal berdasarkan UU Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 47 dan isi dari program Jamkesmas maka menyebabkan dilanggarnya hak masyarakat miskin untuk hidup sehat.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Jamkesmas, hak masyarakat untuk hidup sehat.

ABSTRACT

AN IDEAL APPLICATION OF POOR COMMUNITY HEALTH SERVICES IN POOR COMMUNITY HEALTH SERVICES THROUGH THE JAMKESMAS PROGRAM

Under the 1945 Constitution and Article 28H of Act No. 36 of 2009 on health, provides that every person entitled to health services. JAMKESNAS is a program of social assistance for health services for the poor and disadvantaged. However there are limitations and services not covered in the programs that affect poor people become vulnerable to various diseases

Based on these descriptions, then this thesis formulated some formulation of the problem, namely "What is the criteria for an ideal health care?" And "What is the program and the contents of the program JAMKESNAS?", And "Did the program cause the violation JAMKESNAS the right of people to get an ideal medical efforts? ". This thesis research aims to gain insight about the relationship between poor health services through programs JAMKESNAS and poor health service to an ideal, a normative juridical approach to research methods with deductive thinking and analytical descriptive research specifications, and methods of qualitative analysis of normative data.

Criteria of an ideal health efforts based on health law number 36 year 2008 include the protection of article 47 is in the field of promotion, preventive, curative and rehabilitative.

There are restrictions in the service of the program based on the Ministry of Health JAMKESNAS Number 125/Merkes/SK/II/2008 such as restrictions on the cost of glasses, hearing aids, walking sticks / walking aids for those who are paralyzed, besides JAMKESNAS program does not cover the field promotion and preventive services, and there are restrictions in the fields of curative and rehabilitative.

Based on the analysis of the relationship between the criteria of an ideal medical efforts based on the Health Act number 36 year 2009 Article 47 and the contents of the program will cause the violation of rights JAMKESNAS poor people to live healthy.

Keywords: Health Services, Jamkesmas, the right of people to live healthy.