# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar belakang

Kota Bandung terletak di Provinsi Jawa Barat dan merupakan ibukota Provinsi Jawa Barat, yang terletak diantara 10736” Bujur Timur, 6 Lintang Selatan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Stastikan Jawa Barat tahun 2020, jumlah penduduk kota Bandung mencapai 2,5 juta jiwa pada 2018. Kondisi kepadatan penduduk ini harus diimbangi dengan daya dukung pelayanan kesehatan yang memadai karna jika tidak maka meningkatkan potensi timbulnya masalah kesehatan masyarakat antara lain sanitasi lingkungan yang buruk, kualitas gizi masyarakat menurun, meningkatnya angka kematian ibu dan anak, timbul penyakit menular, dan wabah penyakit.

Dinas Kesehatan kota Bandung adalah salah satu SKPD (Satuan kerja Perangkat Daerah) dilingkungan pemerintah kota Bandung yang bertanggung jawab dalam bidang pembangunan kesehatan. Tugas pokok dari Dinas Kesahatan kota Bandung adalah melaksanakan tugas teknis operasional di bidang kesehatan yang meliputi pengembangan dan pembinaan pelayanan kesehatan, pencegahan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga, pelayanan keparmasian dan pengawasan makanan dan minuman serta pembinaan program berdasarkan kebijakan walikota Bandung.

Oleh sebab itu diperlukan adanya suatu sistem informasi guna menunjang tugas pokok dari Dinas Kesehatan kota Bandung dan masih banyak msalah kesehatan di berbagai negara,menjadi permasalahan yang belum teratasi sepenuhnya, termasuk di Indonesia. Faktor sosial seperti kemiskinan menjadi alasan utama bagi kebanyakan masyarakat negara berkembang khususnya mendapatkan akses kesehatan layak dengan mudah. Kebijakan terkait pelayanan bagi masyarakat menjadi solusi utama untuk mengatasi permasalahan kesehatan tersebut namun kebijakan tersebut belum sepenuhnya berjalan dengan baik walaupun zaman telah memasuki era globalisasi.

Menurut pasal 28H UUD 1945 dan Undang-undang (UU) No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Permasalahannya bahwa, derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, masih cukup tinggi, yaitu AKB sebesar 26,9% per kelahiran hidup, dan AKI sebesar 24,8% per 100.000 kelahiran hidup sehat umur harapan hidup 70,5%.

Sulitnya akses pelayanan kesehatan menjadi akibat dari rendahnya derajat kesehatan masyarakat miskin yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah ketidakmampuan masyarakat untuk membiayai fasilitas kesehatan yang mahal, sehingga karena permasalahan ini maka untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam UUD 1945, maka sejak tahun 2005 Pemerintah telah membuat kebijakan untuk mengatasi hambatan dan kendala tersebut melalui pelaksanaan kebijakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin. Program tersebut diselenggarakan oleh Departemen Keseha tan melalui penugasan kepada PT. Askes (persero) berdasarkan SK Nomor 1241/ Menkes/SK/XI/2004 tentang penugasaan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Adapun upaya-upaya lain yang dilakukan Pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Selain itu dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan., Pemerintah mulai menggalakan program-program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Salah satu program pelayanan kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat miskin yaitu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). *Muliawaty, L. (2019).*

Sehingga, pencapaian derajat kesehatan yang pada dasarnya di pengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan dan keturunan, bisa melibatkan seluruh elemen bangsa. Dalam arti, pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya tanggung jawab pemerintah semata tetapi juga dilaksanakan oleh masyarakat sendiri mandiri. Berdasarkan hasil penjajagan yang peneliti lakukan terkait Implementasi Kebijakan Jamkesmas Dinas Kesahatan Kota Bandung, peneliti menemukan beberapa permasalahan diantaranya:

1. Komunikasi

Pelaksanaan program jamkesmas di kota Bandung masih belum optimal, hal ini terkait dengan prosedur yang telah ditentukan ada kesan rumit dan membingungkan bagi masyarakat yang sebagian pendidikan rendah. Contoh: sosialisasi terhadap program jamkesmas kepada masyarakat belum dilakukan secara optimal sehingga masyarakat merasa kebingungan.

1. Struktur Birokrasi

Program Jamkesmas belum terlaksana sesuai dengan SOP yang berlaku. Contoh: masih banyak kasus salah sasaran dalam pelaksanaan program Jamkesmas, diantaranya amburadulnya pendataan warga yang berhak menerima program tersebut, sehingga banyak warga miskin yang seharusnya mendapatkan jatah pengobatan gratis tidak mendapatkan, sedangkan warga yang masuk kategori mampu malah tercatat sebagai penerima program Jamkesmas.

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas penulis kemudian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **Implementasi Kebijakan JAMKESMAS di Dinas Kesahatan Kota Bandung** .

## 1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung.

## 1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?

2. Apa saja faktor-faktor yang menghambat Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?

3. Apa saja usaha-usaha yang dilakukan untuk mengatasi hambatan Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?

## 1.4 Tujuan Penelitian

Berikut ini merupakan tujuan dan kegunaan penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bandung:

1. Mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?
2. Menggambarkan faktor-faktor penghambat Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?
3. Menjelaskan usaha-usaha yang dilakukan untuk mengatasi hambatan Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung?

## 1.5 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan tidak hanya memiliki kegunaan yang bersifat teoritis tetapi juga mempunyai kegunaan yang bersifat praktis dan akademis.

Kegunaan yang dapat diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Secara Teoritis, hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman serta memperluas wawasan dalam menerapkan teori-teori yang peneliti peroleh selama perkuliahan di Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pasundan Bandung, mengenai Implementasi Kebijakan Jamkesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung.
2. Secara Praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan alternative pemikiran atau pertimbangan bagi Dinas Kesahatan Kota Bandung terutama dalam memecahkan masalah serupa dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian dimasa mendatang.