

Transparansi Pelayanan Kesehatan

Nelly Tiurmida

Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD"
Jl. Timoho 317 Yogyakarta 55225 Telp. 0274-561971

Abstract

Health is the most important factor in human life so that attention to the provision of health services or care has increased considerably. Based on the literature study shows that being healthy does not only mean the absence of diseases in a person or community groups, but also the fulfilment of one of the human rights and basic needs. Therefore, the government must be responsible for the provision of accessible, comprehensive and high quality health services for the public in a transparent manner. Transparency in service delivery is manifested in the implementation of tasks and activities that are open to the public and easily accessible by all stakeholders parties who need the information. Transparency not only allows the public to find out various information about health service delivery in a transparent manner but also can educate the public to be aware of their rights. Thus, the success of the provision of health services can be better achieved by involving all the potential stakeholders within the community.

Keywords: *transparency, service*

Abstrak

Kesehatan adalah faktor paling utama dalam kehidupan manusia sehingga perhatian terhadap penyediaan pelayanan kesehatan makin lama semakin meningkat. Berdasarkan studi kepustakaan menunjukkan bahwa keadaan sehat bukanlah hanya tidak adanya penyakit pada diri seseorang atau kelompok masyarakat, melainkan juga sebagai salah satu hak dan kebutuhan dasar manusia. Oleh karena itu, kesehatan merupakan hak warga negara yang harus dijamin oleh pemerintah, dan pelayanan kesehatannya pun haruslah sepenuhnya diberikan pemerintah dengan kualitas yang baik. Dengan demikian, tugas pemerintah adalah bagaimana memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat secara transparan. Transparansi penyelenggaraan pelayanan merupakan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang bersifat terbuka bagi masyarakat serta mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan informasi. Dalam hubungan tersebut, memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengetahui berbagai informasi mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang transparan, dapat membuat masyarakat cerdas untuk mengetahui hak-haknya. Dengan demikian, keberhasilan pelayanan kesehatan dapat dicapai melalui pelibatan seluruh potensi yang terdapat di dalam masyarakat.

Kata-kata kunci: *transparansi, pelayanan*

Pendahuluan

Di setiap negara manapun serta apapun bentuk pemerintahannya selalu membutuhkan pelayanan publik, dengan begitu pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi negara atau pemerintahan untuk melayani warga negaranya. Pelayanan publik tidak mudah dilaksanakan sehingga banyak negara yang gagal melakukan pelayanan publik yang baik bagi warganya. Kualitas pelayanan publik yang baik menjamin keberhasilan pelayanan publik, sebaliknya kualitas yang rendah kurang dan bahkan tidak dapat menjamin keberhasilan pelayanan publik tersebut. Keadaan ini menyebabkan setiap negara berusaha meningkatkan kualitas pelayanan publik bagi warga negaranya (Saiful Arif, 2008: 79).

Menyimak Undang-Undang Dasar tahun 1945, paradigma fungsi negara adalah melindungi rakyatnya dari berbagai macam persoalan, misalnya gangguan keamanan, perlakuan tidak adil, melindungi dari segala macam penyakit, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Bentuk praksis konsep melindungi tersebut berupa jenis pelayanan yang harus disediakan oleh pemerintah, seperti menyelenggarakan pendidikan berkualitas dan tidak diskriminatif, menyediakan pengobatan, pemeliharaan kesehatan, perlindungan hukum, serta jaminan hukum atas segala penyelenggaraan pelayanan publik. Di sinilah sebenarnya yang menjadi elemen dasar bagi pelayanan publik di Indonesia. Di samping itu, pelayanan publik pun telah menjadi isu strategis

dalam kehidupan berdemokrasi karena pelayanan publik merupakan hak dasar setiap warga negara yang harus dipenuhi oleh negara. Pelayanan publik sebagai salah satu bagian pemenuhan kesejahteraan secara otomatis menjadi bagian dari pemenuhan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya warga negara. Namun, sampai sekarang upaya pemerintah untuk mengatasi ketidakseimbangan pelayanan publik tampaknya belum berhasil.

Selama ini rendahnya kinerja birokrasi dalam memberikan pelayanan publik, salah satunya karena tidak adanya etika kuat yang dapat digunakan oleh pejabat birokrasi untuk menyelenggarakan pelayanan publik yang baik. Dalam hal ini, pejabat birokrasi umumnya belum mampu menempatkan para pengguna jasa (masyarakat) sebagai "pelanggan" yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi nasib diri dan birokrasinya. Para pengguna jasa masih diperlakukan sebagai klien yang nasibnya ditentukan oleh tindakan birokrasi. Nilai-nilai seperti kesetaraan, nonpartisan, dan profesionalisme yang seharusnya menjadi dasar dalam pengembangan etika pelayanan masih sangat jauh dari realisasi penyelenggaraan pelayanan publik. Akibatnya, diskriminasi, perlakuan tidak adil, dan sewenang-wenang dalam penyelenggaraan pelayanan publik masih dengan mudah dijumpai di banyak birokrasi pelayanan publik (Agus Dwiyanto, dkk., 2006: 20-27).

Sektor kesehatan merupakan sektor yang sangat signifikan dan berkaitan langsung dengan kehidupan masyarakat

serta menjadi tanggung jawab dan kewajiban negara untuk membiayai atau mensubsidi penuh kegiatan pelayanan yang dilaksanakannya. Dengan demikian, kesehatan adalah hak warga negara yang harus dijamin oleh pemerintah, dan pelayanan kesehatan haruslah sepenuhnya dijamin oleh pemerintah dengan mutu yang sebaik-baiknya.

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Dalam hal ini, bukan hanya kehendak perseorangan, melainkan juga oleh keluarga, kelompok, bahkan oleh masyarakat. Agar dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut, banyak hal yang dapat dilakukan, salah satunya yang dinilai mempunyai peranan cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Blum dalam Azrul Azwar, 1996: 1). Ini dapat dilihat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Panca Sila dan Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Anonim, 2010: 91-92).

Peran Pemerintah dalam Pelayanan Publik

Pelayanan publik (*Public service*) merupakan suatu pelayanan atau pemberian kepada masyarakat berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun nonjasa yang dilakukan oleh

organisasi publik, dalam hal ini adalah suatu pemerintahan; upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Saiful Arif, 2008: 1; Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2009: 5).

Hal tersebut ditegaskan lebih lanjut oleh Sedarmayanti (2010: 321) bahwa hakikat pelayanan publik meliputi: 1) Meningkatkan mutu dan produktivitas pelayanan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan umum; 2) Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tatalaksana pelayanan sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara lebih berdayaguna dan berhasilguna; 3) Mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa, dan peranserta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Pelayanan publik tidak terlepas dari administrasi publik, yang telah diterapkan oleh banyak negara. Salah satu isu atau tujuan penting suatu administrasi publik, meliputi penyelenggaraan pemberian jasa-jasa publik, urusan-urusan publik (kepentingan dan kebutuhan publik), serta pemberian pelayanan publik yang adil dan tidak diskriminatif. Oleh karena itu, berbicara mengenai pelayanan publik yang adil dan berkualitas adalah berbicara tentang tanggung jawab pemerintah kepada rakyatnya.

Dengan demikian, keberadaan pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan pemerintah bukanlah untuk melayani dirinya sendiri, melainkan untuk

melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat dapat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai kemajuan bersama. Dalam pemerintahan modern pada era globalisasi dewasa ini, pemerintah perlu makin mendekati masyarakat sehingga pelayanan yang diberikannya menjadi semakin baik. Hal ini dipertegas oleh Agus Dwiyanto (2010; 71) bahwa pelayanan publik merupakan hak semua warga negara, maka birokrasi pelayanan publik memiliki kewajiban untuk mengembangkan manajemen pelayanan yang mampu menjamin semua warga tanpa kecuali agar dapat mengakses pelayanan publik atau birokrasi. Dalam hal ini, pemerintah harus membuat pelayanan yang diselenggarakannya dapat diakses oleh semua orang secara sama, apapun kondisi dan kendala orang-orang tersebut.

Pemerintah, sebagai pengelola negara haruslah didorong agar memperbaiki dirinya untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*good governance*), karena inti *good governance* adalah pemerintah memiliki kewajiban melayani masyarakatnya. Pelayanan publik dalam konteks mewujudkan *good governance* ini dapat dilihat melalui tiga langkah strategis.

Pertama, pelayanan publik selama ini menjadi ranah bagi negara yang diwakili oleh pemerintah yang berorientasi pada lembaga-lembaga nonpemerintah. Dalam ranah ini terjadi pergumulan yang sangat intensif antara pemerintah dan warganya. Buruknya, praktik *good*

governance dalam penyelenggaraan pelayanan publik sangatlah dirasakan oleh warga dan masyarakat luas. Ini berarti, jika terjadi perubahan yang signifikan pada ranah pelayanan publik dengan sendirinya sangat dirasakan manfaatnya secara langsung oleh warga negara dan masyarakat luas. Keberhasilan dalam mewujudkan praktik *good governance* dalam ranah pelayanan publik dapat menambah kepercayaan masyarakat luas bahwa membangun *good governance* bukan hanya sebuah mitos, melainkan juga dapat menjadi kenyataan.

Kedua, pelayanan publik adalah ranah bagi berbagai aspek *good governance* dapat diartikulasikan secara relatif lebih mudah. Menjadikan pelayanan publik sebagai pintu masuk untuk pengenalan *good governance*, maka tolok ukur dan indikator yang jelas dari pengembangan *good governance* menjadi relatif mudah dikembangkan. Nilai-nilai yang selama ini mencirikan praktik *good governance*, seperti efisien, nondiskriminatif dan berkeadilan, berdayatanggung tinggi, serta memiliki akuntabilitas tinggi dapat secara mudah dikembangkan parameteranya di dalam ranah pelayanan publik.

Ketiga, pelayanan publik melibatkan kepentingan semua unsur *governance*. Dalam ranah ini pemerintah sebagai representasi negara, masyarakat, dan mekanisme pasar yang memiliki kepentingan dan keterlibatan yang tinggi. Pelayanan publik memiliki *high state* dan menjadi pertarungan yang penting bagi ketiga unsur *governance* tersebut, karena

baik dan buruknya pelayanan publik sangat berpengaruh terhadap ketiganya (Agus Dwiyanto, 2006: 21-24).

Lebih lanjut perlu ditekankan bahwa *good governance* dapat terwujud jika setiap aparat birokrasi pemerintah dalam melaksanakan tugasnya dilandasi pertimbangan-pertimbangan ekonomi (*economy*), senantiasa berupaya menghasilkan sesuatu yang tepat (*effectiveness*), dan melakukan tindakan dengan cara yang tepat (*efficiency*), sebagai perwujudan tanggung jawab yang bersifat obyektif (*objective responsibility*). Di samping adanya tanggung jawab yang bersifat subyektif (*subjective responsibility*), yaitu sikap tidak membedakan (*equality*) dan kelompok sasaran (*target group*), juga adanya kejujuran (*fairness*) dan keterbukaan (*transparance*).

Dalam kaitannya dengan penyelenggaraan pelayanan publik, pemerintah semakin giat melakukan upaya-upaya untuk menuju *good governance* melalui penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas (prima). Karena, di dalam implikasinya birokrasi masih dianggap sebagai aktivitas penyebab timbulnya *bureaucratism* (patologi birokrasi) yang memiliki reputasi sebagai *sluggish*, *cumbersome*, *swollen*, *red tape*, *inefficient*, *routine*, *rigid*, *narrow*, *arrogance*, *complex procedures*, *formal*, *measure*, dan lain-lainnya sebagai penyebab atau membuat efektivitas pemerintahan atau organisasi menjadi tidak efektif, tidak efisien, tidak responsif, dan tidak ekonomis (Warsito Utomo, 2007: 13) diubah menjadi pelayanan publik yang prima,

berciri sederhana, terbuka, lancar, tepat, lengkap, wajar, dan terjangkau.

Beberapa produk hukum telah dibuat pemerintah dalam rangka menciptakan pelayanan publik yang berpihak kepada publik, di antaranya: 1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme, 2) Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 1995 tentang Perbaikan Mutu Pelayanan Aparatur Pemerintah Kepada Masyarakat, 3) Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, 4) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, 5) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25/Kep/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, 6) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 26/Kep/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Secara yuridis, beberapa produk hukum di atas memberikan dasar hukum legal atau formal bagi perbaikan kinerja organisasi publik (birokrasi) dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 dinyatakan 7 azas umum penyelenggaraan negara, yaitu: 1) kepastian hukum; 2) tertib penyelenggaraan negara; 3) azas kepentingan umum; 4) keterbukaan/

transparansi; 5) proporsionalitas; 6) profesionalitas; dan 7) akuntabilitas (Pujileksono, 2006: 29).

Azas Pelayanan Publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/M. PAN/7/2003 yaitu: 1) Transparansi: bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak, disediakan secara memadai serta mudah dimengerti; 2) Akuntabilitas: dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan; 3) Kondisional: sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip efisien dan efektivitas; 4) Partisipasi: mendorong peranserta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat; 5) Kesamaan hak: tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi; 6) Keseimbangan hak dan kewajiban: pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing.

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut, juga ditegaskan bahwa pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik dituntut kemampuannya meningkatkan kualitas pelayanan untuk menjaga kualitas hidup, melindungi keselamatan, dan kesejahteraan masyarakat.

Transparansi Pelayanan Publik

Pelayanan publik (*publik service*)

merupakan salah satu cabang pembahasan yang cukup aktual dalam kajian birokrasi. Kinerja pelayanan publik merupakan salah satu cermin kinerja birokrasi secara umum. Oleh karena itu, pelayanan publik menjadi ujung tombak interaksi antara masyarakat dan pemerintah. Dengan demikian, kinerja birokrasi dapat dinilai, salah satunya adalah melihat sejauhmanakah kualitas pelayanan publik tersebut (Saiful Arif, 2008: 3).

Di Indonesia, struktur birokrasi dan pelayanan publik merupakan suatu rangkaian yang sangat kompleks dan rentan terhadap praktik KKN. Sulitnya memberantas KKN dalam birokrasi pelayanan publik selama ini menunjukkan masih rendahnya komitmen pemerintah untuk membenahi birokrasinya. Permasalahan birokrasi ini sudah terjadi sejak dulu, birokrasi yang dimaksudkan untuk menata kehidupan masyarakat selalu menghadapi banyak hambatan dalam merealisasikan tujuannya. Terlebih di negara berkembang seperti Indonesia, birokrasi selalu dihadapkan pada persoalan KKN, boros, tidak efektif, lamban, tidak efisien, tidak transparan, tidak akuntabel, dan berbelit-belit sehingga menyebabkan pelayanan kepada masyarakat menjadi lambat.

Hal ini ditegaskan pula oleh Ahmad Hidayat (2010) bahwa penyelenggaraan pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dalam berbagai sektor pelayanan, terutama kinerja yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat masih belum seperti yang diharapkan. Ini dapat dilihat dari banyaknya

pengaduan atau keluhan masyarakat dan dunia usaha, baik melalui surat pembaca maupun media pengaduan lainnya, seperti prosedur dan mekanisme kerja pelayanan yang berbelit-belit, tidak transparan, kurang informatif, kurang akomodatif, kurang konsisten, fasilitas sarana dan prasarana pelayanan terbatas sehingga tidak menjamin kepastian (hukum, waktu, biaya) serta masih banyak dijumpai praktik pemungutan liar dan tindakan-tindakan yang berindikasi penyimpangan dan KKN.

Oleh karena itu, tuntutan masyarakat yang berkembang saat ini adalah terciptanya suatu pemerintahan yang bersih dan bebas dari unsur-unsur KKN serta bertanggung jawab, karena birokrasi pemerintahan merupakan garis terdepan yang berhubungan dengan pemberian pelayanan publik kepada masyarakat. Dalam memberikan pelayanan, birokrasi pemerintah dituntut pula lebih efektif, efisien, akuntabel, dan transparan agar tampak lebih mementingkan pelayanan publik.

Karena pelayanan publik merupakan hak semua warga, maka birokrasi pelayanan publik berkewajiban mengembangkan manajemen pelayanan yang mampu menjamin semua warga tanpa kecuali untuk dapat mengakses pelayanan publik. Dengan begitu, transparansi dalam memberikan pelayanan kepada publik sangat diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah benar-benar menghasilkan kinerja yang sesuai dengan harapan masyarakat. Pelayanan

publik harus dilaksanakan secara transparan oleh setiap unit pelayanan pemerintahan, sebab kualitas kinerja birokrasi memiliki implikasi yang luas dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Berhubungan dengan hal tersebut, Agus Dwiyanto (2006: 223) menegaskan bahwa transparansi merupakan konsep yang sangat penting dan menjadi semakin penting sejalan dengan semakin kuatnya keinginan untuk mengembangkan praktik *good governance*. Transparansi tidak hanya penting dalam penyelenggaraan pemerintahan, tetapi juga dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Warga sering tidak memiliki akses mengenai informasi berbagai hal yang terkait dengan pelayanan publik yang diperlukannya, begitu pula halnya warga yang menggunakan pelayanan sering tidak memahami hak dan kewajibannya sebagai pengguna pelayanan. Dalam hal ini, para warga tersebut sering tidak mengetahui apa saja yang harus dipenuhi dan mengapa persyaratan tersebut diperlukan, bahkan juga sering tidak mengetahui hak dan kewajiban para penyelenggara. Akibatnya, ketika berhubungan dengan para penyelenggara, para pengguna sering tidak dapat secara mudah mengetahui apakah dirinya diperlakukan secara wajar atau sebaliknya.

Dalam kaitan tersebut di atas, kadar bobot transparansi pelayanan publik dapat diketahui melalui tiga indikator (Agus Dwiyanto, 2006: 236-240), pertama, mengukur tingkat keterbukaan proses penyelenggaraan pelayanan publik. Pe-

nilaian terhadap tingkat keterbukaan di sini meliputi seluruh proses pelayanan publik, termasuk di dalamnya persyaratan, biaya, waktu yang dibutuhkan, serta mekanisme atau prosedur pelayanan yang harus dipenuhi. Perihal persyaratan pelayanan haruslah dipublikasikan secara terbuka dan mudah diketahui oleh para pengguna. Penyelenggaraan layanan seharusnya berusaha menjelaskan kepada para pengguna mengenai persyaratan yang harus dipenuhi beserta alasan diperlukannya persyaratan tersebut dalam proses pelayanan.

Indikator kedua, melalui transparansi menunjuk pada seberapa mudah peraturan dan prosedur pelayanan dapat dipahami oleh pengguna dan *stakeholders* yang lain. Maksud kata "dipahami" di sini bukan hanya dalam arti literal semata, melainkan juga makna di balik semua prosedur dan peraturan tersebut. Penjelasan mengenai persyaratan, prosedur, biaya, dan waktu yang diperlukan sebagaimana adanya merupakan hal yang sangat penting bagi para pengguna. Apabila rasionalitas dari semua hal itu dapat diketahui dan diterima oleh para pengguna, maka kepatuhan terhadap prosedur dan aturan akan mudah diwujudkan.

Indikator ketiga dari transparansi pelayanan berupa kemudahan memperoleh informasi tentang berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan publik. Makin mudah para pengguna memperoleh informasi mengenai berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan publik, semakin tinggi transparansi pelayanannya.

Sebaliknya, jika pengorbanan yang diperlukan oleh para pengguna untuk memperoleh informasi mengenai berbagai aspek yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan sangat besar, maka transparansi pelayanan dinilai sangat rendah.

Pelayanan Kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan di Indonesia, seperti juga di negara lainnya, secara garis besar dilakukan dengan upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) melalui berbagai sarana kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, klinik swasta, apotik, toko obat, dan sebagainya.

Kondisi kesehatan masyarakat atau bangsa yang baik akan menghasilkan iklim yang produktif bagi masyarakat atau bangsa yang bersangkutan. Iklim semacam ini dapat tercipta melalui tersedianya pelayanan kesehatan yang baik dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat lapisan paling bawah. Oleh karena itu, tugas pemerintah adalah menciptakan iklim kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat.

World Bank mengkategorikan sektor kesehatan sebagai sektor yang masih memerlukan peran pemerintah, karena sifat barang dan jasanya sebagai *social goods* (Ambar Widaningrum, 2009: 356-357) sehingga penanggung jawab utama aktivitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu pelayanan dasar bagi

masyarakat adalah pemerintah, karena status kesehatan warga negara selalu menjadi prioritas nasional dan merupakan pelayanan dasar yang esensial.

Kesehatan adalah faktor paling utama dalam kehidupan manusia sehingga pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi setiap orang tanpa membedakan status, karena setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Namun, kenyataannya pemberian pelayanan kesehatan cenderung mengabaikan hal tersebut. Bahkan hal yang sering terjadi, seseorang yang seharusnya lebih dahulu mendapatkan pelayanan kesehatan namun karena miskin tidak mendapatkan pelayanan yang semestinya. Hal ini akan berbeda jika yang memerlukan pelayanan kesehatan adalah orang kaya, pastilah segera mendapatkan pelayanan secara baik. Terlebih, orang kaya tersebut memiliki kesempatan untuk melakukan terobosan agar memperoleh pelayanan yang memuaskan dirinya. Hal ini dipertegas kembali oleh Revrison Baswir (2003) bahwa ketidakmampuan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan lebih merupakan masalah yang diciptakan, baik oleh negara maupun oleh pemilik kapital dalam pengelolaan pelayanan kesehatan yang memang didesain diskriminatif "hanya menguntungkan kelompok berpunya" dan merugikan kelompok miskin.

Tampak bahwa masyarakat miskin semakin tersisih dari jangkauan pelayanan kesehatan yang semestinya menjadi haknya. Hal ini menunjukkan pula bah-

wa subsidi yang seharusnya dinikmati oleh kelompok masyarakat miskin pada kenyataannya lebih banyak dinikmati oleh masyarakat berpunya. Sebagai hak masyarakat, pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi sesuatu yang sangat mahal.

Kondisi masyarakat yang miskin, baik materi maupun informasi sering membuat urusannya menjadi berbelit-belit jika masyarakat miskin ini menderita sakit karena pelayanan kesehatan sangat liberal. Sebagai contoh, rumah sakit bebas menentukan biaya pelayanan kesehatan bagi pasien (hari ini berapa, besok dinaikkan juga boleh), dan dokter pun bebas menentukan tarif atau harga obat. Dengan demikian, pasien tidak dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara maksimal dan juga tidak mengetahui hak-hak dasar pasien. Begitu pula halnya dengan dokter, tidak pernah membuat pasien cerdas untuk mengetahui hak-haknya, walaupun saat ini sudah ada Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang mewajibkan dokter yang bertugas di fasilitas kesehatan pemerintah wajib menuliskan resep obat generik bagi semua pasien sesuai dengan indikasi medis. Namun, kenyataannya implementasinya tidaklah jelas sehingga pasien tidak mengetahui hak-haknya.

Banyak pasien tidak mengerti perbedaan antara obat generik dan obat bermerek atau obat paten, bahkan pasien juga tidak bertanya mengenai jenis obat yang diresepkan dokter ataupun harga obat yang diresepkan. Seba-

liknya, dokter dan petugas apotik juga tidak memberikan pilihan kepada pasien untuk menentukan obat yang akan dibelinya, obat generik atau obat paten. Dalam hal ini, obat menjadi barang mahal disebabkan dokter jarang sekali memberitahukan obat generik yang murah sehingga pasien kerap mendapatkan resep obat bermerek dagang dari dokter dengan harga yang mahal, dengan begitu pasienlah yang dirugikan.

Dalam pembelian obat juga memerlukan biaya, terlebih tidak semua obat yang tersedia di rumah sakit pemerintah berlabel generik (murah). Akan tetapi, ada juga obat paten (mahal) yang harus dibeli pasien. Konsekuensi dari tidak adanya obat generik tersebut, pasien miskin tidak mempunyai pilihan, dia harus membeli obat paten yang harganya mahal dan ketidaktahuan orang miskin atas informasi obat-obatan ini telah membuka peluang penindasan.

Sebagai batasan, obat generik adalah obat yang dipasarkan dengan menggunakan nama generik, yaitu nama yang ditetapkan WHO sebagai *International Non-proprietary Names* atau nama yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia. Nama ini tidak ada pemiliknya. Sedangkan obat paten adalah obat yang dipasarkan dengan menggunakan nama dagang yang diberikan oleh pabrik yang membuatnya dan merupakan milik produsen bersangkutan.

Sekarang hubungan antara dokter dan pasien masih begitu buruk. Jika diamati hubungan antara dokter dan pasien masih bersifat paternalistik. Sebagai

contoh, kasus yang dialami Yusron Hasibuan dalam Surat Pembaca *Kompas* (2 Mei 2004) berikut. "Saya membawa anak saya berobat ke Rumah Sakit IB dan ditangani oleh Dokter AA. Setelah diperiksa, dokter memberikan resep obat sebanyak 4 macam, terdiri dari obat luar serta obat dalam; dan semua obat tersebut saya tebus sesuai dengan resep. Setelah menerima obat saya terkejut karena banyak sekali obat yang harus dimakan (diminta dihabiskan) anak saya, sebanyak 3 kali sehari selama 3 minggu. Seminggu kemudian, saya menanyakan perihal obat tersebut kepada dokter lainnya, karena takut efek samping pemakaian obat yang begitu banyak. Ternyata, dokter lainnya ini juga *kaget* melihat banyaknya obat yang harus diberikan kepada anak saya..." (Eko Prasetyo, 2004: 106).

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, dalam pelayanan kesehatan secara langsung, *provider* harus memberikan sikap yang terhormat kepada *consumer*, namun sekarang pasien jarang diberi informasi yang benar. Padahal, ada tiga hal yang harus dipenuhi para *provider* ketika berhubungan dengan *consumer*, yaitu *equality*, otonomi, dan inovasi. Artinya, hak pasien dan dokter adalah sama, si pasien diberi kebebasan untuk memilih sehingga dia juga dapat berkembang. Akan tetapi, yang terjadi saat ini tidaklah demikian, sangat banyak dokter yang mendikte pasien dan menganggap si pasien tidak mengerti apa-apa. Pasien diharuskan ini dan itu tanpa diberikan kebebasan memilih, pasien harus mengikuti semua aturan dokter. Hal seperti itu-

lah yang disebut sebagai suatu hubungan yang masih bersifat paternalistik.

Orang miskin juga menjadi sasaran berbagai praktik medis jika harus ada tindakan medis tambahan yang sering tidak dipahaminya, bahkan tidak diberitahukan terlebih dahulu kepada pasien atau keluarganya. Hal ini pastilah mempunyai konsekuensi bertambahnya harga pengobatan yang harus ditanggung oleh pasien beserta keluarganya.

Paparan di atas membenarkan pernyataan bahwa betapa sulitnya masyarakat, terutama orang miskin mendapatkan pelayanan kesehatan. Bahkan, tampak pelayanan kesehatan sangat bergantung pula pada kemampuan ekonomi atau penghasilan masing-masing orang. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah dan upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap hak serta kewajibannya diperlukan transparansi dalam pelayanan kesehatan tersebut.

Dalam hubungan ini, pasien umumnya belum teredukasi secara sempurna mengenai pemahaman obat generik sehingga dokter harus transparan memberikan gambaran bahwa kualitas obat generik sudah teruji dan harganya pun murah. Terlebih adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/Kemkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Dengan demikian, dokter yang bertugas pada fasilitas pelayanan pemerintah wajib menuliskan

resep obat generik bagi semua pasien sesuai dengan indikasi medis.

Simpulan

Adanya transparansi bagi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan dapat diketahui berbagai hak dan kewajibannya sebagai pengguna, syarat-syarat yang harus dipenuhi, dan alasan persyaratan tersebut diperlukan. Selain itu, dapat pula diketahui dirinya diperlakukan secara wajar atau sebaliknya, dapat diketahui besaran biaya yang harus dibayarkan, dapat diketahui resiko yang akan dihadapi dari tindakan medis yang diterima, dapat diketahui peraturan serta prosedur pelayanan, dan dapat juga diketahui kemudahan-kemudahan untuk memperoleh berbagai informasi berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Sebaliknya, bagi penyelenggara kesehatan, transparansi dapat memudahkan dalam menentukan tindakan medis yang perlu dilakukan, jenis obat-obatan yang diberikan kepada pasien, besaran biaya yang harus ditanggung pasien, memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan, dan lain-lainnya. Di samping hal-hal tersebut, adanya transparansi menyebabkan penyelenggara dapat pula mengedukasi masyarakat tentang betapa pentingnya obat generik untuk menyembuhkan sakit yang diderita dan memberitahukan masyarakat bahwa semua obat di Indonesia adalah obat generik. Perbedaannya dengan obat paten hanyalah pada logo atau merek dagang

sehingga biaya pengobatannya dapat diminimalisasi, dan akuntabilitas penyelenggara pelayanan dapat diketahui pula sehingga masyarakat dapat menilai tindakan pemerintah sudah bersifat akuntabel atau sebaliknya.

Dalam hal ini, peran penting transparansi pada penyelenggara pelayanan kesehatan tampak karena dapat mempermudah masyarakat menilai keberpihakan pemerintah terhadap kepentingan publik, peresepan obat dapat diawasi dan digiring ke arah obat generik oleh dokter dan paramedis (bidan, mantri), dan dapat pula menilai kinerja pemerintah. Selanjutnya, pemerintah menjadi lebih terbuka terhadap tindakan dan kebijakan yang akan diambilnya.

Daftar Pustaka

- Anonim. 2010. *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arif, Saiful. 2008. Paradigma Pelayanan Publik, dalam Saiful Arif (penyunting) *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang: Program Sekolah Demokrasi PLaCIDS dan KID bekerja sama dengan Averroes Press.
- Azrul Azwar. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Baswir, Revrisond. 2003. *Pembangunan Tanpa Perasaan Evaluasi Pemenuhan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*. Jakarta: ELSAM.
- Dwiyanto, Agus. 2006. Mengapa Pelayanan Publik, dalam Agus Dwiyanto (ed.) *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- . 2010. *Manajemen Pelayanan Publik; Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hidayat, Ahmad. 2010. *Transparansi Penyelenggaraan pelayanan Publik*. [Http://www.fisip.untagjakarta.ac.id/2010/07/22](http://www.fisip.untagjakarta.ac.id/2010/07/22).
- Prasetyo, Eko. 2004. Dunia Medis yang Kapitalis & Kejam, dalam *Orang Miskin Dilarang Sakit*. Yogyakarta: Resist Book.
- Pujileksono, Sugeng. 2006. Menuju Pelayanan Berpihak pada Publik, dalam Hesti Puspito (penyunting) *Pelayanan Publik Bukan untuk Publik*. Jakarta: YAPPIKA dan Malang Corruption Wach (MCW).
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2009. *Manajemen Pelayanan; Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: pustaka Pelajar.
- Sedarmayanti. 2010. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang Baik)*. Bandung: Refika Aditama.

- Utomo, Warsito. 2007. *Administarasi Publik Baru Indonesia: Realita atau Utopia dalam Administrasi Publik Baru Indonesia Perubahan Paradigma dari Administrasi Negara ke Administrasi Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Widaningrum, Ambar. 2009. Reformasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, dalam Agus Pramusinto dan Erwan Agus Purwanto (ed.) *Reformasi Birokrasi dan Pelayanan Publik: Kajian tentang Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Indonesia*. Yogyakarta: Gava media, JIAN-UGM; MAP UGM.