

IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA NOMOR 27 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

Suprihatun¹ Sahril Fadli² Nooraini Dyah Rahmawati³

¹²³Fakultas Hukum Universitas Cokroaminoto Yogyakarta,
Jalan Perintis Kemerdekaan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta, 55161

²Email: fadlisahril@gmail.com

ABSTRAK

Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah merupakan wujud dari hak masyarakat untuk memperoleh Jaminan Kesehatan khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta. Perkumpulan Harapan Fian merupakan suatu organisasi di isu anak di situasi jalanan yang turut membantu proses pengimplementasian Peraturan Daerah dalam pendampingan Anak di Situasi Jalanan di Yogyakarta. Fokus utama permasalahan dalam artikel ini adalah; pertama, implementasi pengaturan hak jaminan kesehatan bagi anak di jalanan berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan Daerah, dan kedua, adalah peran Perkumpulan Harapan Fian (selanjutnya dapat disebut Harapan Fian) dalam mengimplementasikan hak jaminan kesehatan Anak di Situasi Jalanan sebagaimana Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pengumpulan data, studi lapangan juga dilakukan yang terdiri dari observasi dan wawancara mendalam dengan para narasumber. Observasi dilakukan oleh penulis dengan terlibat langsung dalam beberapa kegiatan yang dilakukan oleh Harapan Fian.

Kata Kunci: Peraturan Walikota, Yogyakarta, Anak Jalanan, Jaminan Kesehatan, Harapan Fian, Hak Anak, Jaminan Sosial.

ABSTRACT

Yogyakarta Mayor Regulation Number 27 of 2017 concerning the Implementation of Regional Health Insurance is a manifestation of the community's right to obtain health insurance, especially in the Special Region of Yogyakarta. The Harapan Fian Association is a non-profit organization that works on the issue of street children, equally helps in the process of implementing regional regulations in assisting street children in Yogyakarta. The main problems that is covered in this article are; firstly, the implementation of health insurance rights for street children of Yogyakarta under the Yogyakarta Mayor Regulation Number 27 of 2017 concerning the Implementation of Regional Health Insurance, and secondly, the role of Harapan Fian Association as a non-profit organization in ensuring the implementation of health insurance rights for street children of Yogyakarta as stipulated in the Yogyakarta Mayor Regulation Number 27 of 2017 concerning the Implementation of Regional Health Insurance. This article is a qualitative research with data collection method, field studies were also done that consist of observations and in-depth interviews with people of interest. Observations and interviews were done by the author by being directly involved in several activities carried out by Harapan Fian Association.

Keywords: *Mayor's Regulation, Yogyakarta, Street Children, Health Insurance, Harapan Fian, Children's Rights, Sosial Security.*

1. Pendahuluan

Secara umum anak di situasi jalanan yaitu anak yang berusia kurang dari 18 tahun yang setiap harinya menghabiskan waktunya sehari-hari di jalan. Berasal dari keluarga yang miskin, tidak mampu untuk menyekolahkan anaknya, rata-rata berprofesi sebagai tukang becak, pedagang asongan, pengamen, buruh, pemulung, pedagang kecil, dan kelompok masyarakat berpenghasilan rendah lainnya dengan pendapatan jauh di bawah Upah Minimum Regional (UMR).

Berbagai kegiatan yang dilakukan anak jalanan di luar rumah membawa dampak buruk bagi kondisi fisik dan kesehatan anak jalanan. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan saja sulit, apalagi untuk alokasi dana berjaga-jaga ketika sakit di kemudian hari. Di sisi lain, kehidupan jalanan sangat riskan, dikarenakan parahnya polusi udara, panas yang terik, dan juga hujan sangat mempengaruhi kondisi fisik mereka. Sebagian kondisi rumah yang dengan keterbatasan karena tidak mampu menyewa tempat tinggal yang layak dan sanitasi di lingkungan tempat tinggal yang buruk menyebabkan anak jalanan sangat rentan terserang penyakit, seperti penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan, diare, dan ada juga yang mengalami gizi buruk akibat kekurangan asupan makanan yang bergizi. Selain itu, mereka juga rentan mengidap penyakit menular seksual akibat pergaulan bebas dengan lawan jenis dan kelompok sehingga risiko tertular dan menularkan penyakit seksual dapat dikatakan cukup tinggi.

“Salah satu target yang ingin dicapai terkait pembangunan anak, antara lain: penghapusan kemiskinan anak, serta tidak ada lagi anak kurang gizi dan meninggal karena penyakit yang bisa diobati.”¹ Isu kesehatan ibu dan anak adalah tantangan yang besar bagi pemerintah, menurut data dinas kesehatan Yogyakarta pada tahun 2019, tingkat kematian ibu mencapai 119,8 per 100.000

¹ Mengutip kutipan “Perempuan, Kementerian Pemberdayaan. *“Profil anak indonesia 2018.” Jakarta (ID): KPPA (2018). Hlm. 3*

kelahiran hidup. Pada 2 tahun terakhir angka kematian ibu masih cenderung meningkat. Tingkat kehamilan tidak direncanakan (KTD) meningkat terdapat 38 kasus usia remaja dan 191 kasus untuk wanita usia dewasa, 30,8% per 1000 kelahiran hidup menjadi 300 per 1000 kelahiran hidup.² Fenomena itu diyakini bagaikan fenomena gunung es. Masih banyak kasus yang belum terkuak terjadi di komunitas marjinal karena komunitas memiliki hambatan untuk mengakses pelayanan publik yang menjadi sumber data dari statistik tersebut.

Dari permasalahan diatas sistem jaminan kesehatan menjadi sangat penting untuk menjamin hak kesehatan bagi anak, terlebih untuk anak jalanan di Yogyakarta sudah terdapat Peraturan Walikota (PERWALI) Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah. Dalam ketentuan umum Pasal 1 nomor 8 disebutkan bahwa,

“Penyandang masalah kesejahteraan sosial yang selanjutnya disebut PMKS adalah perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik secara jasmani maupun rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar, antara lain meliputi gelandangan, pengemis, pemulung, fakir miskin, orang terlantar, anak jalanan, penyandang disabilitas, anak gizi buruk, orang dengan Human Immunodeficiency virus yang kemudian disingkat HIV/acquired immunodeficiency syndrome yang kemudian disingkat AIDS, penghuni panti sosial dan penghuni lembaga pasyarakatan / rumah tahanan, korban kekerasan, kelompok minoritas, dan korban bencana sosial.”

Dalam penanggulangan permasalahan anak jalanan terdapat banyak Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), maupun lembaga sosial lainnya yang turut memperhatikan isu-isu serupa, lembaga tersebut salah satunya adalah lembaga Harapan Fian yang sejak tahun 2018 sudah mendampingi anak jalanan dalam mengakses layanan jaminan kesehatan. Menurut Ahmad Syaifuddin, direktur Harapan Fian, masih ada hambatan atau masalah dalam mengakses

² Wawancara dengan Ade Nurbaya anggota Perkumpulan Harapan Fian dan selaku anggota komunitas anak di situasi jalanan, pada tanggal 20 Juni 2022 di kos Kadipiro. Pada jam 10.00.

layanan jaminan kesehatan bagi anak di situasi jalanan. Kehadiran Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah seharusnya menjadi langkah baik dalam menanggulangi permasalahan kesehatan anak jalanan, yang juga merupakan amanat Undang Undang Dasar 1945 bahwa negara haruslah menjamin anak terlantar dan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, di samping peran swasta lainnya, salah satunya Harapan Fian. Namun apakah implementasi dari PERWALI Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan Daerah telah berjalan beriringan dengan perbaikan mengenai layanan jaminan kesehatan bagi anak jalanan. PERWALI Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jaminan Daerah, menjadi sangat penting untuk anak jalanan di kota Yogyakarta, sebagai wujud pemenuhan hak kesehatan bagi warga miskin dan anak jalanan. Disamping itu, sejauh mana LSM yang bergerak di bidang sosial, khususnya terkait isu perlindungan anak jalanan maupun terlantar seperti Harapan Fian yang memberikan pendampingan anak-anak yang tergolong ke dalam kaum marjinal dapat menerapkan visi dan misi organisasinya dengan adanya PERWALI Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tersebut.

2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam artikel ini adalah:

- a. Bagaimana pengaturan hak jaminan kesehatan bagi anak di situasi jalanan dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah?
- b. Bagaimana peran Perkumpulan Harapan Fian dalam mengimplementasikan hak jaminan kesehatan Anak di Situasi Jalanan sebagaimana Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah?

3. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui Pengaturan Hak Jaminan Kesehatan anak di situasi jalanan dalam peraturan walikota Yogyakarta nomor 27 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
- b. Untuk mengetahui bagaimana peran Perkumpulan Harapan Fian dalam Implementasi Hak Jaminan Kesehatan anak di situasi jalanan sebagaimana Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;

4. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan menganalisisnya. Dalam melakukan penelitian seyogyanya selalu meningkatkan makna yang mungkin dapat diberikan kepada hukum. Dalam melakukan suatu penelitian agar tercapainya sasaran dan tujuan yang diinginkan, maka menggunakan metode sebagai berikut: Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Yang dimaksud kata-kata dan tindakan disini yaitu kata-kata dan tindakan orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama (primer). Sedangkan sumber data lainnya bisa berupa sumber tertulis (sekunder), dan dokumentasi seperti foto dan lain sebagainya.

Sifat penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif dilakukan karena peneliti ingin mendeskripsikan keadaan yang akan diamati di lapangan dengan lebih spesifik, transparan, dan mendalam terkait dengan implementasi pelayanan jaminan kesehatan pada anak di situasi jalanan, dimaksudkan agar dapat menunjang perkembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum dengan mengetahui efektifitas penerapan hukum di lapangan.

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan narasumber dan catatan observasi. Penulis akan melakukan wawancara dengan Direktur Harapan Fian dan anggota komunitas anak di situasi jalanan (narasumber) untuk menggali informasi tentang akses pelayanan jaminan kesehatan bagi anak di situasi jalanan di Kota Yogyakarta.

Data Sekunder merupakan data yang diperoleh melalui kepustakaan yang terdiri dari: Undang-Undang, Undang-Undang Dasar Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah, Jurnal, Buku, Hasil Penelitian, Internet.

Untuk memperoleh data yang diperlukan, penulis mengambil lokasi di Perkumpulan Harapan Fian. Alasan mengapa penulis mengambil lokasi ini adalah dikarenakan narasumber berasal dari pendamping lapangan yang sering terlibat dalam membantu mengakseskan jaminan kesehatan. Selain itu juga dari penyintas yang berasal dari komunitas anak di situasi jalanan sehingga sesuai dengan tema penelitian karena narasumber dianggap memiliki informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.

5. Hasil dan Pembahasan

Harapan Fian artinya adalah harapan untuk Fian. Fian adalah anak dari orang pertama yang didampingi oleh organisasi ini pada tahun 2014. Pada waktu itu, Harapan Fian masih berbasis komunitas mahasiswa. Fian saat ini tumbuh secara sehat dan bahagia dan saat ini sedang menempuh pendidikan di taman kanak-kanak. Gambaran tersebut adalah upaya penggambaran tentang apa yang ingin dicapai organisasi.

Harapan Fian telah mendapat SK Menkumham, yaitu Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001128.AH.01.07. Tahun 2020 Tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum

Perkumpulan Harapan Fian Yogyakarta. “Sejarah berdirinya Harapan Fian berawal dari tahun 2010, ketika kelompok tersebut merupakan komunitas informal yang berkumpul untuk mendukung anak jalanan. Awal mulai berkegiatan dengan teman-teman di situasi jalanan, karena ada suatu komunitas yang terbangun dari media sosial *twitter* yang kegiatannya pada waktu itu adalah mengajar. Gerakannya dimulai pada tahun 2011, akan tetapi mulai benar benar berjalan pada tahun 2013, waktu itu organisasi tersebut bernama *Save Street Children* (SSC Jogja). Setelah sekitar satu tahun mulai muncul kasus di komunitas salah satunya adalah kehamilan tidak direncanakan kemudian disebut KTD yang dialami oleh remaja di komunitas jalanan. Waktu itu Didin dan teman-teman kemudian berdiskusi melihat situasi saat itu.”³

Muncul titik refleksi organisasi yang kemudian mendiskusikan apakah organisasi hanya akan mengajar saja atau akan melakukan hal lain untuk menyelesaikan masalah sosial lainnya. Dari situlah kemudian lahir pemikiran, bahwa selama ini organisasi menggunakan perspektif yang tidak tepat dalam melihat akar masalah di komunitas. Waktu itu *Save Street Children* Jogja berpikir pendidikan adalah akar masalahnya. *Save Street Children* Jogja kemudian melihat lebih jauh ke dalam situasi anak di situasi jalanan. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi situasi anak di situasi jalanan seperti keterlibatan orang tua, tetangga, kebijakan publik yang tidak berpihak pada komunitas marjinal dan sebagainya. Akhirnya *Save Street Children* memutuskan untuk melakukan pendampingan kasus remaja yang mengalami kehamilan tidak direncanakan. Sejak saat itu ada kesadaran bahwa kalau mengajar saja tidak cukup sehingga perlu menyiapkan diri untuk bergerak di isu yang lain. Dalam perkembangannya *Save Street Children* mengalami pasang surut. Pada tahun 2018, Didin bersama teman-temannya menginisiasi organisasi sosial bernama Harapan Fian.

³ Wawancara kepda Bpk. Ahmad Syaifuddin, Selaku Direktur Perkumpulan Harapan Fian Yogyakarta, pada tanggal 20 Juni 2022, jam 13.00.

Harapan Fian beralamat di Gang Melati no 711, Badran, Bumijo, Jetis, Yogyakarta. Lokasi ini dipilih berdasarkan pemetaan komunitas di situasi jalanan yang sebagian besar tinggal di kampung sekitar Tugu-Malioboro. Kampung Badran dikenal sebagai salah satu kampung yang memiliki masalah sosial yang kompleks.

Harapan Fian memiliki visi untuk mewujudkan komunitas di situasi jalanan yang mandiri dan sehat. Harapan Fian memiliki empat isu prioritas yaitu hak atas identitas kependudukan, hak kesehatan, alternatif ekonomi dan hak atas pendidikan kritis. Keempat isu tersebut dirumuskan berdasarkan temuan masalah yang dihadapi oleh komunitas di situasi jalanan. Namun sejak pandemi yang dimulai pada tahun 2019, Harapan Fian membuat prioritas untuk fokus di isu pendampingan identitas kependudukan dan pendampingan kesehatan ibu dan anak. "Pendampingan kesehatan untuk komunitas diwujudkan dengan dibentuknya program Posyandu Jalanan ada tahun 2019 merespon situasi kesehatan komunitas yang semakin terpuruk selama pandemi. Tujuan dari program Posyandu Jalanan adalah untuk mewujudkan situasi yang sehat di komunitas jalanan dengan menyelesaikan hambatan komunitas untuk mengakses layanan kesehatan publik. Program Posyandu Jalanan terdiri dari beberapa kegiatan yaitu pemeriksaan kesehatan bulanan, kunjungan rumah dan pendampingan komunitas untuk mengakses layanan kesehatan publik. Saat ini Posyandu Jalanan dilakukan di tiga titik yaitu di Sekretariat Harapan Fian (Kota Yogyakarta), Lapak Pemulung Wonocatur (Kabupaten Bantul) dan Lapak Pemulung Kledokan (Kabupaten Sleman)".⁴

Pendampingan identitas kependudukan masih menjadi prioritas Harapan Fian karena menjadi masalah yang paling penting untuk diselesaikan di komunitas. Seseorang yang hidup tanpa identitas tidak terpenuhi hak-haknya karena tidak memiliki akses ke layanan publik kesehatan, pendidikan,

⁴ "Covid 19 Response 2: The Introduction of Posyandu Jalanan". <https://harapanfian.org/619>. (Diakses pada tanggal 10 Agustus 2022, pukul 13.23)

transportasi, tempat tinggal yang aman, dan lain sebagainya. Terkait dengan isu kesehatan, kepemilikan identitas adalah salah satu faktor yang berpengaruh. Pertama, Seseorang orang yang tidak memiliki identitas akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan publik seperti di Puskesmas. Kedua, tidak memiliki identitas menghambat seseorang untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang dibutuhkan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran bagi masyarakat miskin.

Harapan Fian bukan tipikal organisasi sosial yang memiliki jumlah dampingan tetap. Hal tersebut dikarenakan kasus yang ditangani oleh Harapan Fian berdasarkan pelaporan dari masyarakat, tidak sebatas dari komunitas yang didampingi. Namun dapat diperkirakan jumlah penerima manfaat sesuai dengan program yang dijalankan.

Berikut adalah jumlah penerima manfaat berdasarkan program yang dijalankan pada tahun 2019 Sampai 2022:

| NO | JENIS PROGRAM | JUMLAH | TAHUN |
|----|---|-------------|------------------------|
| 1. | Pendampingan Identitas Kependudukan | 11 Orang | 2019 sampai 2022 |
| 2. | Program Posyandu Jalanan dan pendampingan akses ke pelayanan kesehatan public | 45 Keluarga | |
| 3. | Pendidikan alternatif/Kejar Paket | 6 Orang | |
| 4. | Kegiatan interaksi anak-anak | 35 Anak | |

Penyesuaian perkembangan dinamika sosial khususnya pada bidang pelayanan kesehatan, maka perlu diselenggarakan program Jaminan Kesehatan Daerah dan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah kota Yogyakarta, maka peraturan Walikota Yogya Nomor 16

Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Yogyakarta perlu dicabut dan diganti dengan Peraturan Walikota Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Jaminan Kesehatan Daerah. Peraturan ini diatur maksud, tujuan, asas kepesertaan, paket manfaat, dan pembiayaan Jaminan Kesehatan Daerah, Jamkesda adalah program jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah kota Yogyakarta dengan sistem pola bantuan bagi seluruh masyarakat kota Yogyakarta yang belum memiliki Jaminan Kesehatan. Penyelenggaraan Jamkesda dimaksud untuk memberikan pembebasan biaya atau bantuan jaminan pembiayaan pemeliharaan kesehatan yang layak bagi peserta Jaminan Kesehatan Daerah.

Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah memiliki ketentuan umum pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa Jaminan kesehatan daerah selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah Kota Yogyakarta dengan sistem pola bantuan bagi seluruh masyarakat kota Yogyakarta yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Dijelaskan juga dalam pasal 1 ayat 5 Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan Daerah yaitu fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis yang telah memiliki kerjasama dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan daerah Kota Yogyakarta yang meliputi Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama meliputi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Bidan praktek swasta, praktek dokter, praktek dokter gigi, klinik pratama, sedangkan fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan meliputi klinik utama, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Menurut pasal 1 ayat 8 Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan Daerah bahwa Penyandang Masalah

Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PMKS adalah perorangan, keluarga, kelompok, dan/ atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar, antara lain meliputi gelandangan, pengemis, pemulung, fakir miskin, orang terlantar, anak jalanan, penyandang disabilitas, anak gizi buruk, orang dengan HIV -AIDS, penghuni panti sosial dan penghuni lembaga pemasyarakatan/rumah tahanan, korban kekerasan ,kelompok minoritas, dan korban bencana sosial.⁵ Pada lampiran V Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Daerah Kota Yogyakarta memiliki tata cara pengajuan klaim Jamkesda:

1. Pelayanan di fasilitas tingkat pertama
 - a. Rawat Jalan
 - a) Mengirimkan bukti layanan harian; dan Mengirimkan rekapitulasi klaim yang meliputi data pasien, nomor identitas Kartu Menuju Sehat/ Kartu Tanda Penduduk/ Kartu Keluarga/ Kartu Identitas Anak/ rekomendasi, diagnosa, jenis pelayanan, dan biaya pengobatan sesuai dengan format yang berlaku.
 - b. Rawat Inap
 - a) Mengirimkan rekapitulasi klaim yang meliputi data pasien, nomor identitas Kartu Menuju Sehat / Kartu Tanda Penduduk /Kartu Keluarga/ Kartu Identitas Anak/ rekomendasi, diagnosa, jenis pelayanan, dan biaya pelayanan sesuai dengan format yang berlaku;
2. Mengirimkan tagihan klaim rawat inap dengan melampirkan: foto copy identitas kepesertaan seperti Kartu Menuju Sehat/ Kartu Tanda Penduduk / Kartu Keluarga/ Kartu Identitas Anak rekomendasi, Surat

⁵ Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah. Walikota Yogyakarta. Kota Yogyakarta.

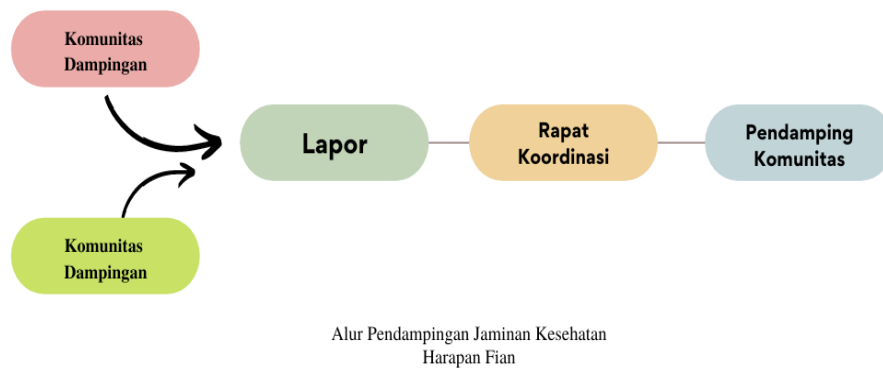
pengantar (penjamin awal) dari dinas kesehatan, bukti layanan, rincian biaya, dan surat penjamin akhir dari dinas kesehatan

3. Pengiriman tagihan klaim dan pencairan dana yaitu Tagihan klaim diajukan ke Dinas kesehatan setiap bulan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya, pencairan dana memerlukan waktu kurang lebih satu bulan, dan Semua klaim yang masuk dilakukan verifikasi oleh dinas sosial.

Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 tahun 2014 Pasal 6 ayat 3. Peserta Jaminan Kesehatan Semesta sebagaimana yang dimaksud terdiri dari: peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Semesta meliputi: Peserta Penerima Bantuan Iuran jaminan Kesehatan sosial (Jamkesos); a. peserta bantuan Jaminan Kesehatan Daerah. b. *coordination of benefit* (COB), c. Jaminan Kesehatan Khusus Peserta mandiri Jaminan Kesehatan Semesta, Peserta non kartu dan Kader Kesehatan yang belum memiliki jaminan Kesehatan.

Salah satu isu strategis yang dijalankan oleh Harapan Fian adalah isu kesehatan. Isu kesehatan dipilih karena komunitas di situasi jalanan mengalami berbagai persoalan kesehatan. Sejak diinisiasi pada tahun 2018, Harapan Fian setidaknya mendampingi 6 (enam) kasus Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) setiap tahunnya. Kasus Kehamilan Tidak Direncanakan tersebut biasanya menjadi awal bagi permasalahan kesehatan lainnya seperti anemia pada ibu hamil, balita kekurangan gizi, dll.

Harapan Fian adalah organisasi yang terbuka dan tidak terbatas pada komunitas dampingan. Berikut adalah alur bagaimana Harapan Fian menerima kasus dari komunitas maupun masyarakat.

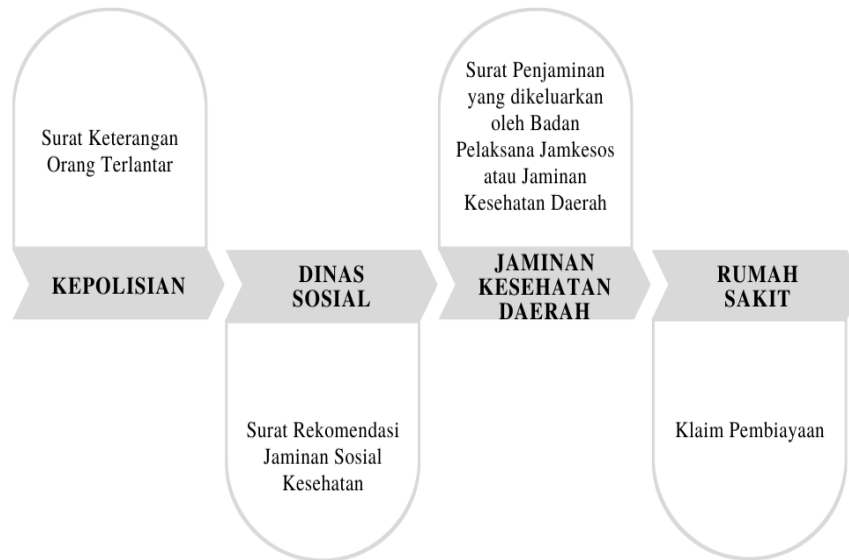


Dari alur diatas, Harapan Fian menerima laporan dari dua sumber utama yaitu dari laporan yang dilakukan oleh komunitas dampungan serta dari masyarakat luas. Berdasarkan pengalaman Harapan Fian yang dimaksud masyarakat secara luas adalah pengurus kampung, warga biasa yang mengetahui suatu kasus, organisasi sosial lainnya atau bahkan laporan dari institusi seperti Puskesmas.

Laporan kasus tersebut kemudian didiskusikan dalam rapat koordinasi tim. Rapat koordinasi diadakan untuk mendiskusikan kronologi kasus, penyebab terjadinya kasus, rencana pendampingan yang akan dilakukan dan menugaskan kasus kepada pendamping komunitas. Setelah suatu kasus ditugaskan kepada pendamping komunitas, maka seorang pekerja sosial akan memberikan pendampingan kepada komunitas hingga permasalahan (kasus) mampu diselesaikan. Setiap kasus dinyatakan selesai jika telah diputuskan dalam rapat koordinasi yang dilakukan oleh organisasi.

Harapan Fian mengidentifikasi bahwa permasalahan kesehatan tidak hanya disebabkan oleh masalah yang terjadi di komunitas seperti rendahnya kesadaran komunitas tentang kesehatan. Namun ada permasalahan yang bersifat struktural yaitu tentang akses kesehatan bagi komunitas di situasi jalanan. Harapan Fian melihat hambatan pendaftaran di Puskesmas yang mengharuskan adanya identitas dan tidak adanya jaminan kesehatan adalah hambatan utama yang sifatnya struktural.

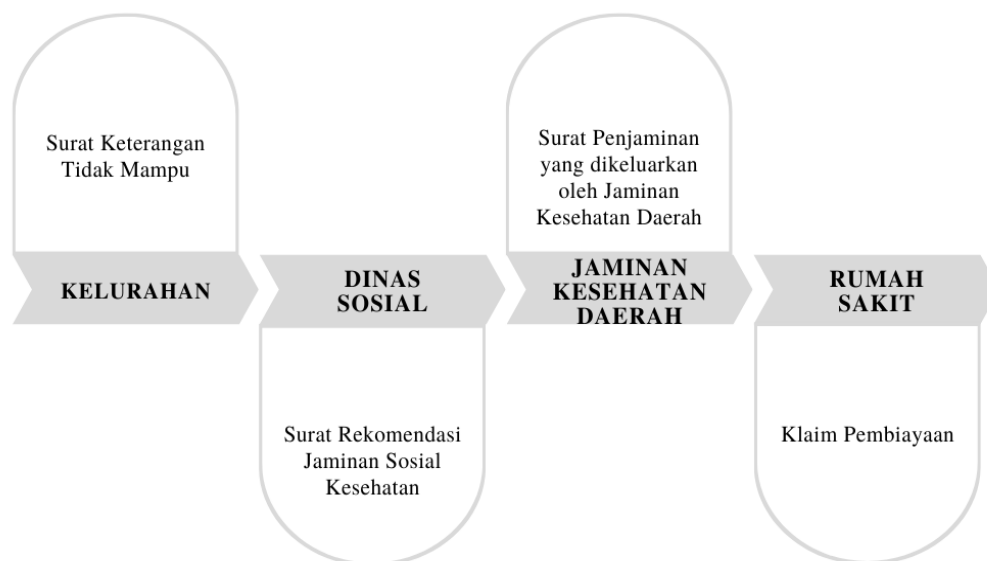
Berdasarkan dua persoalan utama tersebut Harapan Fian melakukan beberapa jenis pendampingan untuk mengakses jaminan kesehatan sebagai berikut: Pendampingan jaminan kesehatan untuk warga tanpa identitas.



Alur Pendampingan Jaminan Kesehatan Untuk Orang Tanpa Identitas

Ketika Harapan Fian memperoleh kasus komunitas tanpa memiliki identitas maka hal pertama yang dilakukan adalah mencari Surat Keterangan Orang Terlantar (SKOT). Surat tersebut kemudian dibawa ke Dinas Sosial untuk diajukan memperoleh rekomendasi dari Dinas Sosial atas Jaminan kesehatan. Ada beberapa Jaminan Kesehatan yang peruntukannya jelas untuk jenis kasus tertentu. Misalnya kasus pendampingan kelahiran. Jaminan kesehatan yang digunakan adalah Jampersal (Jaminan Persalinan). Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial. Lalu surat tersebut dibawa ke Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) atau Badan pelayanan Jamkesos (Bapel Jamkesos). Kedua lembaga ini memiliki domain yang berbeda. Jaminan kesehatan daerah meliputi kasus yang pembiayaannya bisa dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah kota dan kabupaten, sementara Badan pelayanan Jaminan Kesehatan Sosial pembiayaannya dari provinsi. Sedangkan untuk kasus pendampingan

kelahiran. Menggunakan Jaminan Persalinan yang walaupun pembiayaannya dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara Nasional, tetapi pengurusannya dilakukan di kantor Jaminan Kesehatan Daerah. Setelah dokumen masuk ke Jaminan Kesehatan daerah atau Badan Pelayanan Jamkesos. Mereka akan memberikan surat penjaminan pembiayaan untuk rumah sakit atau Puskesmas. Dokumen tersebut kemudian perlu disampaikan ke Rumah Sakit atau Puskesmas yang dituju sehingga komunitas bisa mengakses layanan kesehatan secara gratis atau sebagian besar biayanya ditanggung oleh negara. Pendampingan jaminan kesehatan untuk warga dengan identitas.



Alur Pendampingan Jaminan Kesehatan Untuk Orang Dengan Identitas

Berbeda dengan pendampingan komunitas tanpa identitas. Seorang dampingan yang memiliki identitas tidak perlu pergi ke kepolisian. Hal pertama yang dilakukan adalah meminta Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang diurus di RT hingga kelurahan.

Surat tersebut kemudian dibawa ke Dinas Sosial untuk diajukan memperoleh rekomendasi dari Dinas Sosial atas Jaminan kesehatan. Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial. Untuk kasus warga dengan identitas, Jaminan kesehatan yang digunakan adalah Jamkesda. Setelah

dokumen masuk ke Jamkesda. Mereka akan memberikan surat penjaminan pembiayaan untuk rumah sakit atau Puskesmas. Dokumen tersebut kemudian perlu disampaikan ke Rumah Sakit atau Puskesmas yang dituju sehingga komunitas bisa mengakses layanan kesehatan secara gratis atau sebagian besar biayanya ditanggung oleh negara.

Pendampingan Warga Miskin untuk mendapatkan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Penerima Bantuan Iuran (PBI).



Alur Pendampingan Pengajuan BPJS PBI Untuk Orang Tidak Mampu

Jamkesda, Jampersal ataupun Jamkesos hanya bisa digunakan untuk sekali kasus saja. Harapan Fian juga berupaya untuk membangun kemandirian komunitas terkait akses ke pelayanan kesehatan dengan pendampingan untuk mendapatkan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Kehadiran Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan ini cukup membantu dalam mencapai pemenuhan hak akan kesehatan pada anak di situasi jalanan di kota Yogyakarta. Namun demikian, Penulis menemukan beberapa tantangan dalam implementasi Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor. 27 tahun 2017. Pertama, masih adanya stigma dan diskriminasi. Persepsi negatif di kalangan petugas layanan dari kepolisian hingga petugas layanan kesehatan (setiap kasus memiliki tingkat kompleksitasnya masing-masing sehingga membutuhkan penanganan dari

petugas-petugas yang berbeda) menciptakan diskriminasi terhadap anak di situasi jalanan. Stigma ini berdampak pada cepat atau lambatnya suatu kasus kesehatan dapat terselesaikan. Pada kasus - kasus tertentu, petugas memiliki *trust issue* (masalah ketidakpercayaan) terkait identitas anak di situasi jalanan yang tengah memiliki permasalahan kesehatan. Prosedur pengurusan jaminan masih kompleks. Dalam perkembangan alur pembuatan Jaminan Kesehatan, terdapat upaya dari pemerintah untuk memangkas birokrasi sehingga memudahkan dan mempersingkat waktu akses layanan. Namun demikian, masih terdapat beberapa hal yang dirasa cukup menyulitkan bagi para pendamping kasus dalam mendampingi akses layanan jaminan kesehatan ini.

Proses mengakses layanan juga menjadi cukup kompleks, mengingat beberapa prosedur layanan yang tidak diinformasikan secara jelas kepada para pendamping kasus. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan pihak Harapan Fian, menyampaikan bahwa inovasi dan upaya pemangkasan prosedur yang panjang sudah diupayakan oleh para pemberi layanan kesehatan, akan tetapi Harapan Fian merasa bahwa prosedur yang selama ini ada masih bisa disederhanakan lagi, sehingga memberikan kemudahan kepada semua pihak.

Tidak adanya prosedur tertulis yang dipublikasikan di kantor-kantor terkait Jamkesmas membuat pendamping kasus membutuhkan waktu untuk mencari informasi ke petugas. Berdasarkan pengalaman pendamping kasus, tidak semua petugas layanan memahami birokrasi pengurusan Jaminan Kesehatan. Pengurusan jaminan kesehatan terkait orang terlantar berada dalam peringkat yang paling sulit diselesaikan.

Implementasi Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 tahun 2017 Tentang Jaminan Kesehatan Daerah belum disosialisasikan secara menyeluruh. Berdasarkan pengalaman pendamping komunitas mengurus dokumen pengajuan jaminan kesehatan. Banyak petugas yang tidak mengetahui mengenai Jaminan Kesehatan untuk orang terlantar. Salah satu pihak yang sering tidak mengetahui hal ini adalah dari pihak kepolisian atau polsek.

Selain itu dampak lain dari masalah di atas adalah format surat yang berbeda-beda dari waktu ke waktu. Pendamping komunitas kadang harus mengalami beberapa kali revisi yang berdampak pada durasi pendampingan yang lebih lama.

Waktu klaim Jaminan Kesehatan terbatas. Rumah Sakit atau Puskesmas yang memberikan layanan kesehatan pada anak di situasi jalanan hanya memberikan waktu 3 hari untuk mengurus Jaminan Kesehatan. Beberapa persoalan di atas sering mengakibatkan proses jaminan kesehatan yang diajukan gagal karena melampaui waktu yang ditentukan. Selain itu, ada kasus tertentu yang menyebabkan proses pengurusan gagal yaitu ketika dampingan (pasien) datang di hari Jumat. Pendamping komunitas tidak memiliki waktu mengurus jaminan kesehatan dengan cukup karena layanan kesehatan tetap menghitung Hari Sabtu-Minggu dalam durasi pengurusan tersebut. Sementara kantor Dinas Sosial dan Jamkesda tutup di hari tersebut.

Sebagian besar anak di situasi jalanan yang didampingi oleh Harapan Fian berhadapan dengan berbagai permasalahan. diantaranya yaitu masalah kekerasan dalam pacaran, pelecehan seksual, *human trafficking*, kekerasan pada anak, pendidikan, advokasi identitas, dan layanan kesehatan. "Selain kendala akses karena tidak memiliki identitas, mereka merasakan ada diskriminasi ketika mengakses layanan seperti apabila ada pasien melahirkan di luar pernikahan dan tidak memiliki identitas, mengakses layanan kontrasepsi ditolak karena pasien belum menikah, pengobatan tuberkulosis atau TB karena pasien tidak memiliki identitas dan domisili di luar daerah .⁶

⁶ Wawancara dengan Ade Nurbaya anggota Perkumpulan Harapan Fian dan selaku anggota komunitas anak di situasi jalanan, pada tanggal 20 Juni 2022 di kos Kadipiro. Pada jam 10.00.

6. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam bab – bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengaturan hak jaminan kesehatan bagi anak di situasi jalanan dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah
2. Keberadaan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Jaminan Kesehatan Daerah memberikan kemanfaatan bagi masyarakat khususnya anak di situasi jalanan yang terkendala mengenai masalah pembiayaan untuk mengakses layanan kesehatan di layanan kesehatan publik. Karakteristik jaminan kesehatan daerah seperti Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), Jampersal (Jaminan Persalinan) dan Bapel Jamkesos (Badan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah) mampu mencakup kebutuhan akses kesehatan bagi anak di situasi jalanan.
3. Peran Perkumpulan Harapan Fian dalam mengimplementasikan hak jaminan kesehatan anak di situasi jalanan sebagaimana Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 27 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.
4. Harapan Fian sebagai organisasi sosial yang mendampingi anak di situasi jalanan mengalami beberapa tantangan dalam mengakses Jaminan Kesehatan Daerah. Tantangan tersebut berupa stigma dan diskriminasi di pelayanan jaminan kesehatan daerah, prosedur

pengurusan yang kompleks, kurangnya informasi prosedur layanan, dan waktu klaim Jaminan Kesehatan terbatas.

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, adapun saran yang dapat penulis berikan yaitu sebagai berikut:

1. Bahwa terkait prosedur layanan hendaknya dibuat lebih informatif. untuk mempercepat proses pengurusan. Informasi tersebut dapat diberikan di papan informasi yang dapat dilihat oleh semua orang yang hendak melakukan pengurusan misalnya pada layanan di Puskesmas atau Rumah Sakit.
2. Bahwa pentingnya edukasi yang diberikan kepada petugas layanan tentang ragam identitas dalam hal terkait dengan anak di situasi jalanan, dengan adanya pemahaman akan berdampak pada meningkatnya kualitas pelayanan.
3. Bahwa pentingnya bagi pendamping untuk mengupdate mengenai peraturan perihal jaminan kesehatan secara berkala supaya masyarakat mudah untuk mengakses layanan.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Perempuan, Kementerian Pemberdayaan. (2018), "*Profil anak indonesia 2018.*" Jakarta (ID): KPPA

B. PERATURAN

Peraturan Walikota Yogyakarta No 27 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.

C. RESPONDEN

Wawancara kepda Bpk. Ahmad Syaifuddin, Selaku Direktur Perkumpulan Harapan Fian Yogyakarta, pada tanggal 20 Juni 2022, jam 13.00.

Wawancara dengan Ade Nurbaya anggota Perkumpulan Harapan Fian dan selaku anggota komunitas anak di situasi jalanan, pada tanggal 20 Juni 2022 di kos Kadipiro. Pada jam 10.00.

D. INTERNET

"*Covid 19 Response 2: The Introduction of Posyandu Jalanan*".
<https://harapanfian.org/619>. (Diakses pada tanggal 10 Agustus 2022, pukul 13.23)