

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan membahas hal-hal yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan. Bab ini terdiri dari beberapa sub bab sebagai berikut.

1.1 Latar Belakang

Kesehatan masyarakat merupakan hal terpenting dalam suatu negara. Hal ini dikarenakan kemajuan suatu negara dapat dipengaruhi oleh tingkat kesehatannya. Kualitas kesehatan fisik dan mental memengaruhi kinerja Sumber Daya Manusia (SDM) dalam tata pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan. Pernyataan penulis ini sesuai dengan pendapat Sørensen et al. (2012), yang menyatakan kesehatan masyarakat memberikan keefektifan dalam pola pengembangan kewarganegaraan yang mencakup keterampilan dan sumber daya dengan begitu dalam kesehatan yang diterapkan bisa memajukan, memperoleh, memproses, mengevaluasi, dan bertindak atas keputusan kesehatan masyarakat yang bermanfaat bagi masyarakat.

Konsep sistem kesehatan telah mengalami perkembangan dalam bertahun-tahun. Pada masa lalu, istilah ini mengacu pada melakukan tindakan pencegahan untuk mencari dan menerima perawatan yang berkesinambungan. Bisa dikatakan bahwa menjalani pemeriksaan kesehatan fisik yang rutin disebut juga sebagai bagian dari mencari kesehatan (DocDoc Pte Ltd, 2020).

Menjaga kesehatan termasuk dalam kegiatan yang berkaitan dengan respon terhadap penyakit dan terbentuk secara sosial budaya dalam suatu masyarakat, hal ini disebut dengan sistem kesehatan. Definisi sistem ini adalah seperti membicarakan mengenai sistem agama, sistem ekonomi dari suatu kebudayaan yang menggabungkan komponen-komponen yang ada hubungannya dengan kesehatan (Kalangie N. S., 1986:26).

Menurut World Health Organization, sistem kesehatan terdiri dari semua organisasi, orang, dan tindakan yang tujuan utamanya adalah untuk mempromosikan, memulihkan, atau memelihara kesehatan. Di dalamnya termasuk upaya untuk memengaruhi faktor penentu kesehatan serta kegiatan peningkatan kesehatan yang

lebih langsung. Oleh karena itu, sistem kesehatan lebih dari sekadar piramida fasilitas milik umum yang memberikan layanan kesehatan pribadi. Tujuan dari sistem ini secara keseluruhan adalah meningkatkan kesehatan dan keadilan kesehatan, dengan cara yang responsif, adil secara finansial, dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan sebaik-baiknya, atau paling efisien. Tujuan selanjutnya yang penting yaitu pada hasil pencapaian kesehatan pasien dan cakupan pada fasilitas serta layanan yang dapat diakses secara efektif. Selain itu, menurut World Health Organization, sistem kesehatan memiliki 6 landasan pokok, diantaranya :

1. Pelayanan kesehatan

Pemberian layanan berupa intervensi kesehatan pribadi dan non-pribadi yang efektif, aman, berkualitas kepada mereka yang membutuhkannya, kapan dan di mana diperlukan, dengan sedikit penggunaan sumber daya.

2. Tenaga kesehatan

Kinerja yang baik pada pekerja kesehatan dengan cara-cara responsif, adil dan efisien untuk mencapai hasil kesehatan terbaik, mengingat sumber daya dan keadaan yang tersedia .

3. Informasi

Sistem informasi kesehatan yang berfungsi dengan baik dengan memastikan produksi, analisis, penyebaran dan penggunaan informasi yang andal dan tepat waktu tentang faktor penentu kesehatan, kinerja sistem kesehatan dan status kesehatan.

4. Produk medis, vaksin & teknologi

Sistem kesehatan yang berfungsi dengan baik memastikan akses yang adil kepada kebutuhan pokok produk medis, vaksin, dan teknologi kualitas, keamanan, kemanjuran, dan efektivitas biaya yang terjamin, serta penggunaannya yang masuk akal secara ilmiah dan hemat biaya.

5. Pembiayaan kesehatan

Pengumpulan dana yang cukup untuk kesehatan, dengan cara yang memastikan orang dapat menggunakan layanan yang dibutuhkan dan dilindungi dari kekurangan finansial atau kemiskinan yang terkait dengan

keharusan membayarnya. Ini memberikan insentif bagi penyedia dan pengguna untuk menjadi efisien.

6. Kepemimpinan dan pemerintahan

Memastikan adanya kerangka kebijakan strategis dan dikombinasikan dengan pengawasan yang efektif, pembentukan koalisi, regulasi, perhatian pada desain sistem dan akuntabilitas (WHO, 2007)

Berdasarkan penjelasan sistem kesehatan di atas, peneliti memfokuskan penelitian ini pada pemberian pelayanan kesehatan dan biaya penanganan kesehatan. Pemberian pelayanan ini mencakup pada prosedur pemberdayaan pasien dan perawpeatan kesehatannya. Dalam biaya penanganan kesehatan ini mencakup pada pembiayaan biaya medis dan juga kebijakan pemerintah dalam penanganan biaya kesehatan.

Sistem kesehatan terdiri dari sistem pendanaan dan sistem pemberian perawatan. Ada dua sistem yaitu berbasis pada publik atau swasta. Di negara maju, selain Jepang dan Amerika Serikat, kedua sistem tersebut berbasis publik. Pada negara Jepang, sistem layanan kesehatan terdiri dari sistem pendanaan yang berbasis publik dan sistem pemberian perawatan yang berbasis swasta. Perawatan kesehatan Jepang menduduki peringkat satu di dunia pada tahun 2000 oleh WHO karena Jepang mencapai angka harapan hidup tertinggi dengan biaya perawatan kesehatan yang relatif rendah dalam hal rasio terhadap Produk Domestik Bruto (PDB). Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti: 1) Pemerintah telah mengendalikan inflasi perawatan kesehatan dengan menentukan harga satuan biaya medis dengan harga obat terpusat, 2) Pekerja kesehatan yang berdedikasi tinggi, dan 3) Pola makan orang Jepang cenderung lebih sehat (Matsuyama, 2002).

Sistem Kesehatan Jepang diselenggarakan menurut model jaminan kesehatan sosial. Sistem asuransi kesehatan untuk penduduk yang bekerja diberlakukan pada tahun 1922 (implementasi ditunda hingga 1927 karena alasan utama gempa bumi besar yang melanda Tokyo pada tahun 1923) dan sistem asuransi kesehatan untuk wiraswasta pada tahun 1938 lalu cakupan universal dicapai pada tahun 1961. Pengobatan kuratif dan layanan pencegahan Jepang telah dipisahkan secara efektif. Pertama didanai oleh asuransi dan disediakan oleh praktisi swasta dan publik

sedangkan yang terakhir didanai oleh pajak umum dan disampaikan terutama oleh otoritas kesehatan masyarakat (Tatara & Okamoto, 2009).

Jepang telah mengakui bahwa kesehatan masyarakat harus lebih diperhatikan dengan meningkatkan gaya hidup sehat. Ketika diberlakukannya Undang-Undang Kesehatan Masyarakat pada tahun 1947 yang mendefinisikan tanggung jawab dan organisasi untuk layanan kesehatan masyarakat, maka pada prinsipnya pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan masyarakat kepada penduduknya (Tatara & Okamoto, 2009).

Sejak tahun 1960-an, sistem asuransi kesehatan nasional di Jepang telah memberikan perlindungan yang komperensif bagi semua warga negara Jepang. Terkait dengan pertumbuhan ekonomi, Jepang telah mencapai banyak keberhasilan di bidang kesehatan seperti pengendalian dan pemberantasan penyakit menular umum, penurunan besar angka kematian akibat kecelakaan transportasi, dan yang paling terkenal adalah mencapai harapan hidup tertinggi di dunia (Sakamoto et al., 2018).

Angka harapan hidup orang Jepang saat lahir adalah 46,92 tahun untuk laki-laki dan 49,63 tahun untuk perempuan pada 1935-1936 dan menjadi 50,06 tahun dan 53,96 tahun pada 1947. Angka tersebut sangat singkat dibandingkan dengan harapan di negara-negara industri pada saat itu. Namun demikian, harapan hidup meningkat menjadi 60 tahun untuk wanita pada tahun 1950 dan 60 tahun untuk pria pada tahun 1951. Selama 57 tahun terakhir, angka harapan hidup telah meningkat sekitar 29 tahun untuk pria dan 32 tahun untuk wanita (Tatara & Okamoto, 2009).

Berdasarkan paparan yang penulis kemukakan di atas, penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut mengenai peran Sistem Kesehatan Jepang terhadap kesehatan masyarakat Jepang dengan fokus pada sistem kesehatan bagi peserta asuransi yang ditanggung oleh pemerintah.

1.2 Penelitian yang Relevan

Penelitian ini berbasis pada penelitian yang sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Beberapa penelitian tersebut akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Penelitian berjudul “Health Systems in Transition” yang dimuat dalam *Japan : Health System Review* Vol.8 No.1 2018 oleh Sakamoto et al. Penelitian ini membahas sistem kesehatan dalam suatu negara. Sistem kesehatan yang ditinjau dalam penelitian ini adalah sistem yang ada di negara Jepang. Penelitian ini membahas tentang Sistem Kesehatan Jepang yang memberikan perlindungan universal bagi penduduknya melalui asuransi kesehatan. Pendanaan dari pemerintah dalam mekanisme asuransi kesehatan juga dijelaskan dalam penelitian ini. Selain itu, penelitian ini juga menjelaskan tentang berbagai ketentuan layanan kesehatan beserta prosedur yang kompleks dalam penanganan pasien di rumah sakit serta juga meninjau berbagai aspek dalam pengamatan manajemen pelayanan kesehatan. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah mencakup dalam penjabaran sistem kesehatan di Jepang dan pada pembiayaan serta pelayanan kesehatan di Jepang. Perbedaannya terletak pada tinjauan sudut pandang yang tidak mengarah kepada kesehatan masyarakat. Sakamoto et al. hanya mengacu pada penjabarannya saja dan tidak memfokuskan peran apa yang sudah dilakukan oleh sistem kesehatan di Jepang. Namun, dalam penelitian milik penulis juga akan menjabarkan dan melihat mengenai peran yang sudah dilakukan sistem kesehatan tersebut terhadap kesehatan masyarakat.
2. Penelitian berjudul “Health Care Reform in Japan” oleh Yutaka Imai (2002). Penelitian ini membahas mengenai reformasi sistem perawatan kesehatan di Jepang dengan mempertimbangkan berbagai aspek khususnya dalam bidang ekonomi kesehatan untuk membentuk sistem yang lebih baik di masa depan. Di dalam penelitian ini, dijelaskan tentang sistem kesehatan yang memiliki tantangan tersendiri pada ekuitas keuangan dan beradaptasi dengan perubahan pola permintaan. Yutaka Imai juga menjelaskan mengenai beberapa evaluasi dalam sistem perawatan kesehatan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan ada beberapa kekurangan dalam sistem perawatan kesehatan Jepang dan harapan akan ada perbaikan terhadap sistem kesehatan tersebut. Kekurangan utama yang dihadapi ialah

mengenai biaya perawatan kesehatan yang semakin meningkat dikarenakan biaya medis khususnya lansia yang tergolong mahal. Persamaan dengan penelitian milik penulis adalah pembahasan mengenai pendanaan pemerintah dalam sistem kesehatan yang menunjang biaya kesehatan. Perbedaan dengan penelitian milik penulis pada pembahasan mengenai evaluasi dalam melihat sisi buruk atau kekurangan yang sudah diterapkan dalam sistem perawatan kesehatan di Jepang.

3. Penelitian berjudul “Aging and The Governance of The Healthcare System in Japan” oleh Yukihiro Matsuyama (2014). Penelitian ini menjelaskan tata kelola sistem perawatan kesehatan di Jepang. Tata kelola yang dimaksud adalah apakah organisasi yang diatur dapat terus memenuhi misinya dalam lingkungan yang menciptakan perubahan. Kemudian Yukihiro juga menilai tata kelola sistem perawatan kesehatan dengan mempertimbangkan kekuatan mekanisme untuk meningkatkan keberlanjutan dan ketahanan sistem perawatan kesehatan dalam konteks kebutuhan untuk mengubah disain sistem karena populasi yang menua dan teknologi baru. Sistem perawatan kesehatan yang dibahas adalah konsep yang mencakup perawatan medis dan perawatan jangka panjang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa teknologi biaya medis yang baik cenderung lebih mahal bagi pasien dalam penyelamatan keselamatan nyawa terutama bagi pasien lansia. Selain itu, penuaan telah menyebabkan peningkatan yang cepat dalam biaya perawatan jangka panjang sehingga ada reformasi pengeluaran publik untuk memperhitungkan biaya perawatan kesehatan yang terus meningkat untuk menjaga kesehatan keuangan nasional. Peningkatan ini berdampak pada keuangan dalam suatu negara. Persamaan dalam penelitian milik penulis adalah pada bagian penjabaran mengenai biaya medis yang ditangani oleh pemerintah Jepang. Perbedaannya dengan penelitian milik penulis terletak pada pembahasan yang fokus kepada kesehatan masyarakat Jepang secara umum.

1.3 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Sistem Kesehatan Jepang memiliki peran terhadap kesehatan masyarakat.
2. Pelayanan kesehatan di Jepang merupakan pelayanan yang baik.
3. Pemerintah negara Jepang ikut serta dalam penanganan biaya kesehatan.

1.4 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, penulis membatasi masalah penelitian pada peran Sistem Kesehatan Jepang yang termasuk pada bidang pelayanan kesehatan dan biaya penanganan kesehatan terhadap kesehatan masyarakat Jepang dengan fokus pada sistem kesehatan bagi peserta asuransi yang ditanggung oleh pemerintah yaitu sistem asuransi nasional yang dalam bahasa Jepang disebut *Kokumin Kenkou Hoken*.

1.5 Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, penulis merumuskan masalah yang ada sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran umum mengenai sistem kesehatan di Jepang?
2. Bagaimana pelayanan dan pembiayaan kesehatan terhadap masyarakat di Jepang?
3. Bagaimana peran sistem kesehatan terhadap masyarakat di Jepang?

1.6 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, tujuan yang ingin penulis capai tentang pembahasan ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran umum sistem kesehatan di Jepang.
2. Untuk mengetahui pelayanan dan pembiayaan kesehatan terhadap masyarakat di Jepang.
3. Untuk mengetahui peran sistem kesehatan terhadap masyarakat di Jepang.

1.7 Landasan Teori

1.7.1 Sistem Kesehatan

医療制度は、組織、人々、行動からなる健康と改善活動の決定要因に影響を与え、健康を促進、回復、維持し、健康と健康の正義を改善することを主な目的とする取り組み、財政的に公正であり、利用可能なリソースを最大限に活用する (*Iryou seido wa, soshiki, hitobito, Koudou kara naru kenkou to kaizen katsudou no kettei youin ni eikyou o atae, kenkou o sokushin, kaifuku, iji shi, kenkou to kenkou no seigi o kaizen suru koto o omona mokuteki to suru torikumi, zaisei-teki ni kouseideari, riyou kanouna risousu o saidaigen ni katsuyou suru.*) (WHO, 2007)。 Pernyataan dalam bahasa Jepang di atas memiliki terjemahan sebagai berikut : Sistem kesehatan adalah upaya untuk memengaruhi faktor penentu kesehatan serta kegiatan peningkatan yang terdiri dari organisasi, orang dan tindakan dengan tujuan utamanya adalah untuk mempromosikan, memulihkan atau memelihara kesehatan, serta meningkatkan kesehatan dan keadilan kesehatan, dengan cara yang responsif, adil secara finansial, dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan sebaik-baiknya (WHO, 2007:2).

Sarwo Y. dalam Putri (2019:139), menyatakan bahwa sistem kesehatan adalah sistem yang bertujuan untuk merespon kebutuhan dan harapan yang dimiliki masyarakat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan yang adil dan merata, yang mencakup personal, lembaga, informasi pembiayaan dan strategi tata pemerintah dalam memberikan layanan pencegahan dan pengobatan kepada masyarakat.

Menurut WHO, sistem kesehatan merupakan upaya untuk memengaruhi faktor penentu kesehatan serta kegiatan peningkatan yang terdiri dari organisasi, orang dan tindakan dengan tujuan utamanya adalah untuk mempromosikan, memulihkan atau memelihara kesehatan, serta meningkatkan kesehatan dan keadilan kesehatan, dengan cara yang responsif, adil secara finansial, dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan sebaik-baiknya (WHO, 2007:2)

Porter (2010:1) menambahkan bahwa sistem kesehatan adalah suatu bidang perawatan kesehatan yang bernilai pada prioritas layanan kesehatan, pengendalian biaya, keselamatan, kenyamanan, dan kepuasan pasien. Nilai utama yang dimaksud

adalah kesembuhan pasien dengan mempertimbangkan pengendalian biaya dalam penanganan tindak kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan uraian di atas, penulis menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan sistem kesehatan adalah suatu sistem yang berupaya untuk memajukan kesehatan dalam pelayanan kesehatan dan pengendalian biaya, juga mempromosikan, memulihkan atau memelihara kesehatan, dengan semua tujuan utama yaitu kesembuhan pasien.

1.7.2 Masyarakat

Mac Iver & Page dalam Anif (2012:18-19) memberikan definisi tentang masyarakat yaitu suatu sistem yang berasal dari kebiasaan, tata cara pada kerja sama berbagai golongan kelompok. Suatu pola kehidupan dalam kebersamaan yang memiliki jangka waktu yang cukup lama hingga membuat suatu adat istiadat. Menurut Ralph Linton dalam Anif (2012:19), masyarakat ialah golongan kelompok yang memiliki kerja sama dan hidup dalam waktu cukup lama, dengan begitu mereka dapat membuat paham sebagai kesatuan sosial karena mereka sudah bisa mengatur diri mereka dengan batas-batas yang telah dirumuskan dengan jelas.

Paul B. Horton & C. Hunt dalam Nofiauwaty (2019:2), menyatakan masyarakat adalah kerumunan manusia yang memiliki dasar kehidupan mandiri. Hidup dalam kebersamaan pada kawasan tertentu dalam waktu cukup yang lama, serta memiliki kebudayaan relatif lama dengan menjalankan aktivitas pada golongan kelompok tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, penulis menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan masyarakat adalah sekelompok manusia yang menjalin interaksi sosial dalam waktu yang cukup lama dalam suatu kawasan dengan memunculkan adat istiadat dan kebiasaan yang baru. Masyarakat juga menjalankan aktivitas dengan golongan kelompok yang sama dan menerapkan kesatuan sosial pada kebersamaannya.

1.8 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis, yaitu mendeskripsikan permasalahan penelitian kemudian dianalisis. Sugiyono dalam Alamsyah (2016) menyatakan deskriptif analisis adalah

statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka dengan sumber data yang berasal dari internet, jurnal ilmiah, *e-book* dan sebagainya. Pada rencana pengolahan data dan analisis data, umumnya disebutkan secara ringkas bagaimana data yang terkumpul akan diolah, dianalisis, dan disajikan.

1.9 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki dua manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Berikut adalah penjelasannya.

1.9.1 Manfaat Teoritis

Memberikan wawasan mengenai standar sistem kesehatan untuk masyarakat umum dari pandangan sistem kesehatan yang dikelola oleh negara Jepang sehingga dapat memajukan kesehatan masyarakat. Memberikan informasi mengenai peran dalam tata kelola pelayanan dan pembiayaan kesehatan yang diharapkan dapat mengambil contoh positif untuk kemajuan yang baik.

1.9.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan penulis mengenai sistem perawatan kesehatan di Jepang.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan pembaca dapat mengambil manfaat dari sistem kesehatan di Jepang tersebut khususnya untuk kemajuan sistem kesehatan di Indonesia.

1.10 Sistematika Penulisan

- **Bab I**, merupakan bab yang berisi latar belakang masalah, penelitian yang relevan, identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, landasan teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

- **Bab II**, merupakan bab yang memaparkan tentang sistem kesehatan di Jepang dan hal-hal yang berkaitan dengan sistem kesehatan.
- **Bab III**, merupakan bab yang membahas tentang peran sistem kesehatan di Jepang terhadap kesehatan masyarakat Jepang.
- **Bab IV**, berisi tentang kesimpulan.

