

Edukasi Hukum Terhadap Hak Kesehatan pada Masyarakat di Desa Olat Rarang Desa Labuhan Sumbawa

Galuh Permatasari¹, Asri Reni Handayani², Herni Hasifah³

^{1,2,3}STIKES Griya Husada Sumbawa

Penulis Korespondensi:

Galuh Permatasari

galuhpermatasari09@gmail.com

Abstrak:

Masyarakat di tingkat pedesaan seringkali menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan yang optimal karena keterbatasan pemahaman mengenai hak kesehatan yang dilindungi oleh hukum. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi dan kesadaran hukum terkait hak-hak kesehatan pada masyarakat di Dusun Olat Rarang, Desa Labuhan, Kabupaten Sumbawa. Metode pelaksanaan yang digunakan meliputi survei awal (analisis situasi), edukasi interaktif berbasis ceramah, diskusi, serta evaluasi melalui instrumen pre-test dan post-test. Kegiatan ini dihadiri oleh 45 peserta yang terdiri dari kader posyandu, tokoh masyarakat, dan ibu rumah tangga. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan, di mana rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 42% menjadi 85% setelah intervensi dilaksanakan. Manfaat utama dari kegiatan ini adalah meningkatnya keberanian dan kapasitas masyarakat dalam menuntut hak pelayanan kesehatan yang adil serta memanfaatkan kanal pengaduan resmi. Kesimpulannya, edukasi hak kesehatan hukum yang terintegrasi secara lintas disiplin mampu menjadi instrumen penting dalam pemberdayaan masyarakat desa untuk mewujudkan keadilan sosial di bidang kesehatan.

Kata Kunci: *Edukasi Hukum, Hak Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat.*

Pendahuluan

Hak atas kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental dan dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Meskipun payung hukum di Indonesia telah mengamanatkan pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, kesenjangan implementasi masih kerap ditemui, khususnya pada masyarakat sub-urban dan pedesaan. Berdasarkan analisis situasi di Dusun Olat Rarang, Desa Labuhan, Kecamatan Badas, Kabupaten Sumbawa, masyarakat setempat menghadapi persoalan mendasar berupa rendahnya literasi hukum kesehatan. Data awal menunjukkan bahwa sekitar 78% dari total kepala keluarga di wilayah tersebut belum memahami alur jaminan kesehatan nasional (JKN/BPJS) secara utuh, dan 65% di antaranya mengeluhkan kualitas layanan puskesmas pembantu tanpa mengetahui adanya mekanisme komplain yang sah secara hukum. Persoalan ini diperparah oleh keterbatasan akses informasi hukum akurat, sehingga masyarakat cenderung pasrah menerima diskriminasi layanan atau pungutan liar berskala kecil.

Untuk memecahkan persoalan tersebut, tim pengabdian STIKES Griya Husada Sumbawa menginisiasi program kerja berupa 'Sosialisasi dan Pendampingan Hak Kesehatan Hukum Masyarakat Pedesaan'. Program ini dirancang lintas keilmuan, memadukan aspek klinis kebidanan/keperawatan dengan perspektif sosiologi kesehatan masyarakat serta hukum kesehatan. Keandalan pendekatan edukasi berbasis komunitas ini didukung oleh berbagai hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa intervensi penyuluhan hukum yang partisipatif efektif meningkatkan legal awareness masyarakat hingga 60% dan mendorong pemanfaatan fasilitas kesehatan secara optimal (Pratama & Wijaya, 2022; Wardani & Rahayu, 2023).

Tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai hak dan kewajiban pasien, tata cara pengurusan jaminan kesehatan bagi warga miskin, serta aspek hukum dalam perlindungan kesehatan reproduksi. Manfaat yang diharapkan adalah terciptanya masyarakat desa yang kritis, mandiri, dan mampu mengadvokasi diri sendiri maupun lingkungannya demi memperoleh hak pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa diskriminasi.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di Aula Pertemuan Dusun Olat Rarang, Desa Labuhan, Kecamatan Labuhan Badas, Kabupaten Sumbawa. Rangkaian kegiatan dimulai dari tahap persiapan hingga pelaksanaan intervensi dan evaluasi. sasaran atau mitra dalam kegiatan ini adalah warga Dusun Olat Rarang yang berjumlah 45 orang yang terdiri dari kader posyandu, perangkat dusun/tokoh Masyarakat, serta ibu rumah tangga dan lansia yang aktif dalam kegiatan kemasyarakatan.

Metode pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahapan sistematis: Tahap Persiapan: Meliputi koordinasi dengan perangkat desa, pengurusan izin, penyusunan materi 'Hukum dan Hak Kesehatan Anda', serta penyiapan instrumen evaluasi. Tahap Pelaksanaan: Diawali dengan pengisian pre-test. Selanjutnya dilakukan penyuluhan interaktif menggunakan media Power Point mengenai Hak Pasien berdasarkan UU Kesehatan terbaru, regulasi BPJS, dan hak kesehatan ibu-anak, yang diakhiri dengan sesi diskusi interaktif. Kegiatan ditutup dengan pengisian post-test. Tahap Tindak Lanjut: Membuka layanan konsultasi hukum kesehatan darurat berbasis daring/telepon selama satu minggu pasca-acara bagi warga yang membutuhkan advokasi administrasi kesehatan.

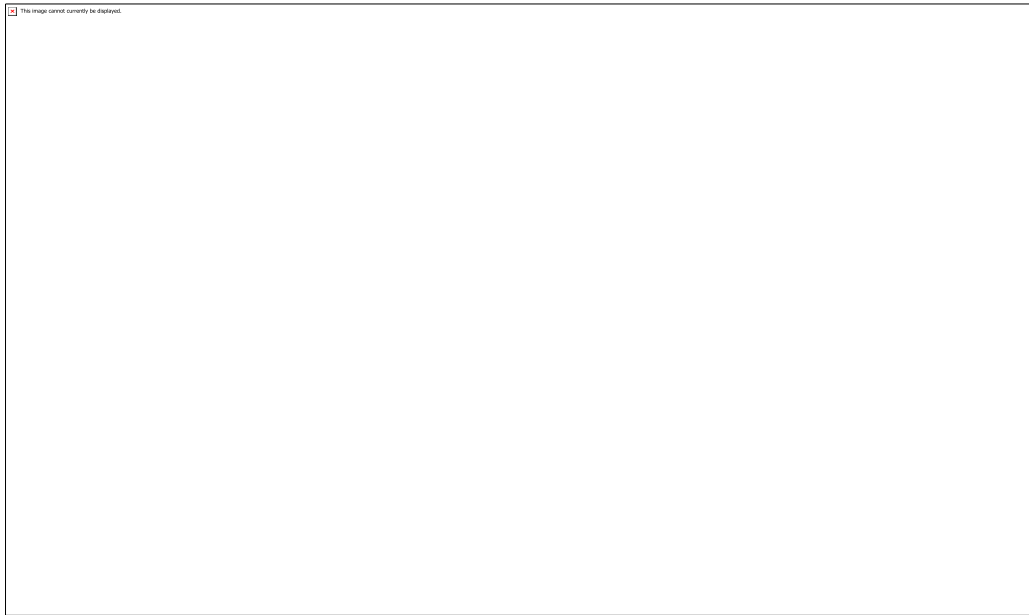
Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian secara umum berjalan lancar dengan tingkat kehadiran mitra mencapai 100% dari target undangan. Seluruh komponen masyarakat mengikuti jalannya edukasi dengan antusiasme tinggi dari awal hingga berakhirnya sesi diskusi hukum kesehatan. Hasil evaluasi kuantitatif dari instrumen pre-test dan post-test disajikan secara ringkas pada Tabel 1.

Kategori Pemahaman	Skor Range	Frekuensi Sebelum (Pre-test)	Persentase (%)	Frekuensi Sesudah (Post-test)	Persentase (%)
Tinggi	76 – 100	4	8,9%	38	84,4%
Sedang	56 – 75	11	24,4%	7	15,6%
Rendah	< 55	30	66,7%	0	0%
Total		45	100%	45	100%

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pemahaman Hak Kesehatan Hukum Peserta

Proses pembahasan dilakukan secara sistematis. Berdasarkan data pre-test, mayoritas masyarakat (66,7%) berada pada kategori rendah. Kondisi umum ini dipicu oleh paradigma lama yang menganggap hukum kesehatan hanya berlaku bagi dokter atau rumah sakit besar, bukan hak yang melekat pada pasien di tingkat desa. Ketidaktahuan ini memicu kerentanan sosial di mana warga menerima begitu saja jika obat di puskesmas kosong atau ketika mereka ditolak oleh fasilitas kesehatan sekunder dengan alasan kamar penuh tanpa kejelasan regulasi. Peningkatan pemahaman setelah intervensi edukasi disajikan secara visual pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Perbandingan Capaian Pre-test dan Post-test Peserta Edukasi

Setelah intervensi berupa edukasi interaktif dilaksanakan, terjadi pergeseran pemahaman yang sangat signifikan ke arah spesifik (84,4% berada pada kategori tinggi). Pembahasan materi yang dikaitkan langsung dengan teori advokasi hukum dan sosiologi kesehatan membuktikan bahwa pengenalan hak harus dibarengi dengan pemahaman kewajiban. Warga diberikan pemahaman mendalam tentang hak atas informasi medis (informed consent), hak atas rahasia kedokteran, serta hak menolak tindakan medis tertentu yang tidak disetujui. Dalam sesi diskusi, para kader posyandu mengutarakan bahwa selama ini mereka takut menanyakan rincian biaya pengobatan di klinik swasta karena khawatir dianggap tidak sopan. Melalui pendekatan teori perlindungan konsumen kesehatan, tim pengabdian menjelaskan bahwa transparansi biaya merupakan hak hukum yang dilindungi undang-undang. Di akhir sesi, dibagikan skema atau bagan alur birokrasi pengaduan jika hak-hak mereka dilanggar, yang kemudian dipasang di balai dusun sebagai rencana tindak lanjut jangka panjang masyarakat.

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan kontribusi baru berupa model edukasi hukum kesehatan yang memadukan perspektif klinis kebidanan/keperawatan

dengan perlindungan hukum warga pedesaan secara aplikatif. Manfaat langsung bagi masyarakat Olat Rarang adalah meningkatnya literasi hukum kesehatan secara drastis (skor pengetahuan tinggi mencapai 84,4%) serta hilangnya rasa takut warga dalam mengadvokasi hak-hak kesehatan mereka secara prosedural. Secara teoritik, kegiatan ini memperkuat postulat bahwa pemenuhan derajat kesehatan yang optimal di tingkat akar rumput tidak hanya bergantung pada ketersediaan obat dan alat medis, melainkan juga pada kuatnya kesadaran hukum masyarakat (legal empowerment). Rekomendasi untuk pengabdian berikutnya adalah perlu adanya pembentukan 'Posko Sadar Hukum Kesehatan' berbasis desa yang melibatkan perangkat desa secara formal dan dilakukan pendampingan berkala hingga terbentuk regulasi lokal (Peraturan Desa) yang pro-kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) STIKES Griya Husada Sumbawa selaku penyandang dana melalui Program Hibah Pengabdian Internal Tahun Anggaran 2026. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Desa Labuhan, Kepala Dusun Olat Rarang, serta seluruh kader posyandu dan warga masyarakat yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan sukses.

Referensi

- Pratama, A., & Wijaya, M. (2022). Kesadaran Hukum Masyarakat Pedesaan Terhadap Hak Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Hukum dan Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 145-158.
- Sudiro, A. (2021). *Pemberdayaan Hak Pasien Melalui Edukasi Hukum Komunitas*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Supriyanto, H., & Handayani, S. (2024). Sosialisasi Informed Consent dan Perlindungan Hukum Pasien di Puskesmas Wilayah Terpencil. *Jurnal Pengabdian Komunitas Kesehatan*, 6(1), 34-45.
- Wardani, K. A., & Rahayu, T. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Literasi Hukum Kesehatan pada Kader Posyandu di Nusa Tenggara Barat. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(3), 201-210.
- Yulianti, E. (2025). Efektivitas Focus Group Discussion dalam Meningkatkan Sikap Kritis Warga Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan. *Jurnal Integrasi Pengabdian*, 3(2), 89-98.