

**PEMENUHAN HAK-HAK KEWARGANEGARAAN MISKIN
KOTA
(Studi Kasus Masyarakat Miskin Kecamatan Bantargebang di
Kota Bekasi)**

Skripsi

Program Sarjana (S-1)

Jurusan Ilmu Politik



Oleh :

NOVIANI NAZERIA HAKIM

2006016020

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2023**

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) Eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Proposal Skripsi

Kepada.

Yth. Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik

UIN Walisongo Semarang

di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengoreksi, dan memperbaiki sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara/i:

Nama : Noviani Nazeria Hakim

NIM : 2006016020

Jurusan : Ilmu Politik

Judul Skripsi : Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan Miskin Kota
(Studi Kasus Masyarakat Miskin Bantargebang di Kota
Bekasi)

Dengan ini telah saya setujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian
atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 20 November 2023

Pembimbing,



H. Drs Nur Syamsudin, MA
NIP. 196805051995031002

PENGESAHAN SKRIPSI
PEMENUHAN HAK-HAK KEWARGANEGARAAN MISKIN
KOTA
(Studi Kasus Masyarakat Miskin Kecamatan Bantargebang di Kota Bekasi)

Disusun Oleh :

Noviani Nazeria Hakim

2006016020

Telah dipertahankan di depan dewan penguji skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang pada tanggal 11 Desember 2023 dan
dinyatakan LULUS.

Susunan Dewan Penguji

Ketua



Prof. Dr. H. Alwan Fanani, M. Ag

NIP. 197809302003121001

Penguji

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'M Nuqlir Bariklana'.

M Nuqlir Bariklana, M. Si

NIP. 198505022019031007

Sekretaris

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Drs. H. Nur Syamsuddin'.

Drs. H. Nur Syamsuddin, M. Ag

NIP. 196805051995031002

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Drs. H. Nur Syamsuddin'.

Drs. H. Nur Syamsuddin, M. Ag

NIP. 196805051995031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya Noviani Nazeria Hakim menyatakan bahwa skripsi saya dengan judul **“Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan Miskin Kota (Studi Kasus Masyarakat Miskin Kecamatan Bantargebang di Kota Bekasi)”** merupakan hasil karya penulisan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan guna memperoleh gelar kesarjanaan di UIN Walisongo Semarang ataupun di lembaga pendidikan tinggi lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidal diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar Pustaka.

Semarang, 20 November 2023

Penulis,



Noviani Nazeria Hakim

NIM. 2006016020

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan Miskin Kota (Studi Kasus Masyarakat Miskin Kecamatan Bantargebang Di Kota Bekasi).” Shalawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW. Semoga kit apengikutnya tergolong umat yang mendapatkan syafaatnya kelak.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak hak yang perlu diperbaiki karena keterbatasan dan kemampuan penulis. Namun, atas izin Allah SWT, dukungan dan bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak, baik bantuin moril maupun materiel sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini, izinkan penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Rektor UIN Walisongo Semarang, Prof. Dr. Nizar, M.Ag yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat menempuh Pendidikan dan menyelesaikan studi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang.
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang, Ibu Dr. Hj. Misbah Zulfa Elizabeth M. Hum.
3. Kepala Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Walisongo Semarang, Bapak H. Drs Nur Syamsudin, MA yang sekaligus juga merupakan Dosen pembimbing skripsi penulis, atas segala ilmu yang diberikan dalam bimbingan, arahan, saran dan motivasi dalam penulisan skripsi ini.
4. Segenap jajaran dosen Fisip UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu serta bimbingan sehingga penulis dapat mengimplementasikan ilmu yang diberikan ke dalam penyusunan serta penulisan skripsi yang penulis lakukan.
5. Segenap jajaran tenaga pendidikan dan Civitas Akademika Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang yang telah membantu memperlancar segala keperluan penulis dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini.

6. Kedua Orang Tua Penulis, Bapak Asam Wijayadi dan Ibu Tatih yang tak henti-hentinya mendoakan, memberikan dukungan, sehingga menjadi semangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Alm. Bapak Nemon yang menjadi motivasi penulis serta Ibu Ame yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa mendoakan untuk dapat mampu menyelesaikan penyusunan dan penulisan skripsi ini.
8. Haidar Darmawan selaku adik kandung penulis yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Roy dan Bapak Bimo pihak Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta, Bapak Jamaludin selaku Ketua GERBANG NUSA, Bapak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik, Abang Anas selaku pihak Kecamatan Bantargebang dan narasumber yang telah bersedia memberikan izin, data, serta informasi terkait penelitian penulis.
10. Kepada Muhammad Gayuh Qotrun Nada selaku Presiden DEMA FISIP 2021 yang penulis sayangi, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Terima kasih telah mendukung, serta membantu segala proses perkuliahan penulis. Terima kasih telah memberi semangat untuk terus maju, dan meyakinkan penulis untuk selalu berjuang tanpa mengenal kata menyerah. Terima kasih telah menjadi pendengar keluh kesah penulis selama ini, semoga akan selalu tetap bersama untuk menjadi partner terbaik penulis.
11. Sahabat-sahabat yang penulis sayangi, Lusi Suryani, Prilia Hashifah, Ratna Azzahra, Virda Azzahra, Admid Alkhaira Aziz, Nabila Salsta, Adelia Salza, Meilisa, Puput, Nazwa, Alvian Ramadhan, Luthfi Nurhidayat, Lanna Nurhaliza, Riza Utami, Wafiq Azizah, Fadlilatul Muna selaku menjadi tempat penulis mencurahkan isi hati dan setia menemani hari-hari penulis saat menyusun skripsi.
12. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Politik Angkatan 2020 khususnya Afna Shabina, Naufal Evan, Sultan Arief Al-Hazmi, Artia Maulia, Della Ayu, Yunita Amelia, Rifki Ashidique, Zahra Aulia, Fadhil Yassar, Safri Subhan, Irsyad Samawi, Ananda Atha, Daniel Osnadi, Anfathoni Alama Jidan, Annisa Novelia, Lilis, Ainnaya serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
13. Untuk teman-teman Anisha Kost, Nurul Afifah, Afni Nur Latifah, Indira Pusparani, Munadiya Qurrotul 'Aini, Syifa Putri Zahra, Rizky Agustine terima kasih atas moment-moment yang sangat berkesan bagi penulis.

14. Kepada teman-teman Fisip Sport Club (FSC), Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA) FISIP, Kelompok Magang DPR RI 2023, Himpunan Mahasiswa Jawa Barat, DKI Jakarta dan Banten (HMJB), dan teman-teman Media Pergerakan yang telah menemani perjalanan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
15. Teman-teman mahasiswa KKN Mandiri Inisiatif Terprogram ke 16 posko 95 yang biasa disebut KKN 1001 Nights, terima kasih atas kenangan 45 hari di Desa Nawangsari yang sangat berkesan bagi penulis.
16. Seluruh pihak yang membantu dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini, penulis ucapkan terima kasih untuk semuanya atas kebaikan dan keikhlasannya. Dengan segala kerendahan hati dan ucapan Syukur, penulis haturkan terima kasih.
17. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri. Noviani Nazeria Hakim. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk dapat menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, walau seringkali merasa bahwa apa yang diusahakan belum sepenuhnya berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau belajar dan berusaha untuk terus mencoba. Terima kasih untuk selalu berjuang dalam keadaan apapun. Terima kasih sudah selalu belajar sabar dalam segala hal. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin. Pencapaian ini patut dirayakan untuk diri sendiri. Apapun kurang dan lebihnya dirimu mari merayakan dengan bahagia.

Akhir kata, semoga laporan penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan pihak-pihak yang bersangkutan. Penulis berharap kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan ke depannya.

Wassalamua'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 20 November 2023

Penulis



Noviani Nazeria Hakim

NIM. 2006016020

PERSEMBAHAN

Karya ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua yang penulis sayangi yaitu Bapak Asam Wijayadi dan Ibu Tatih serta penulis persembahkan untuk kakek dan nenek penulis tersayang yaitu Alm. Bapak Nemon dan Ibu Ame. semoga kalian selalu menjadi alasan dan motivasi terbesar penulis. Terima kasih atas kerja keras, pengorbanan, dukungan, dan yang selalu memanjatkan doa tiada henti sepanjang perjalanan perkuliahan penulis. Hingga mampu menghantarkan penulis sebagai seorang sarjana. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang sebagai tempat penulis menempuh Pendidikan yang tidak akan pernah terlupakan.

MOTTO

“Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu”

(Qs. Ibrahim ayat 7)

“Hidup bisa menjadi berat terutama kamu mencoba memikul semua sekaligus. Dengan menerima dan melepaskan, kamu tau mana yang harus kamu pertahankan dan mana yang harus kamu lepaskan, karena kamu tidak bisa mempertahankan segala hal”

(Taylor Swift)

“Akan ada masa depan, bagi semua yang bertahan”

(Idgitaf)

ABSTRAK

Sebagai warga negara tentunya memperoleh berbagai hak untuk memastikan keberlangsungan hidupnya. Negara memiliki tanggung jawab penuh untuk memberikan hak-hak warga negara kepada warga negaranya. Namun, berbagai permasalahan dalam pemenuhan hak warga negara masih sering terjadi di negara ini. Terutama wilayah perkotaan, terdapat kaum miskin kota yang merupakan kelompok paling rentan untuk tidak dapat memperoleh hak-haknya sebagai warga negara. Kecamatan Bantargebang, Kota Bekasi yang dikenal dengan dua tempat tentang sampah. Salah satu Permasalahan kondisi di Kecamatan Bantargebang yaitu terdapat permukiman kumuh dengan penduduk yang padat, pemukiman ini ditinggali para warga miskin yang kesehariannya mengais sampah. Permasalahan pemukiman ini menghasilkan salah satu isu utama dalam pemenuhan hak Kesehatan warga miskin kota. Berdasarkan latar belakang tersebut, lalu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemenuhan serta dampak pemenuhan hak Kesehatan warga miskin kota yang merupakan suatu tanggung jawab pemerintah yang harus dipenuhi untuk warga negaranya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Jenis penelitian ini yaitu penelitian lapangan. Sumber data dalam penelitian ini yakni data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini bersumber langsung dari informan penelitian yang terkait. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari artikel jurnal, buku, serta dokumen-dokumen. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya pemerintah Kecamatan Bantargebang telah berupaya dengan optimal dalam pemenuhan hak kesehatan warga miskin melalui program-program seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan memenuhi pelayanan atas kesehatan, lalu program membangun sumur artesis untuk akses air bersih. Program jaminan kesehatan telah memberikan keberhasilan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau bagi warga miskin, termasuk akses obat-obatan berkualitas. Sistem rujukan juga berjalan dengan baik. Namun disisi lain, terdapat beberapa upaya pemerintah yang belum terpenuhi dalam pemenuhan hak kesehatan. Yaitu kurang optimalnya sosialisasi BPJS sehingga menyebabkan sebagian warga miskin tidak mengetahui prosedur pendaftaran. Lalu Kurangnya perhatian terhadap kesehatan lingkungan, terutama bagi warga yang tinggal sangat dekat dengan tempat Pembuangan sampah dapat yang menjadi ancaman kesehatan. Selain itu Kualitas air yang rendah juga menjadi masalah kesehatan serius bagi warga miskin.

Kata Kunci: Pemenuhan Hak, Kewarganegaraan, Kemiskinan

ABSTRACT

As a citizen, you have various rights to ensure your survival. The state has the full responsibility to grant citizens' rights to its citizens. However, problems in the fulfilment of citizens' rights are still frequent in the country. Especially in urban areas, there are poor city people who are the most vulnerable group to not being able to attain their rights as citizens. One of the problems in Bantargebang is that there is a dirty settlement with a densely populated, this settlement is housed by the poor people whose day-to-day garbage. The problem of settlement raises one of the major issues in the fulfilment of the health rights of the city's poor. Based on this background, this study aims to find out the fulfilment and impact of the fulfillment of the health rights of the poor citizens of the city which is a responsibility of the government to fulfil for its citizens.

This research uses qualitative research methods with a case study approach. This kind of research is field research. Data sources in this research are primary data and secondary data. Primary data in this study comes directly from the relevant research informants. Secondary data for this research comes from journal articles, books, and documents. Data collection techniques in this study use observations, interviews, and documentation. Data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and conclusion drawing.

The results of the research show that the government of Bantargebang has been working optimally in fulfilling the health rights of poor citizens through programmes such as the Health Indonesia Card (KIS) and the fulfilment of health services, then the program of building artesis wells for access to clean water. Health insurance programmes have been successful in providing good and affordable health services to the poor, including access to quality medicine. The reference system is also working well. But on the other hand, there are some unfulfilled government efforts to fulfil the right to health. That is, the socialization of the BPJS is not optimal, so that some poor citizens do not know the registration procedure. Then the lack of attention to the health of the environment, especially for citizens who live very close to the landfill can be a health threat. Besides, poor water quality is also a serious health problem for the poor.

Keywords: Rightfulness, Citizenship, Poverty

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Tinjauan Pustaka	5
F. Metode Penelitian	15
BAB II	20
TEORI KEWARGANEGARAAN	20
A. Definisi Konseptual	20
1. Kewarganegaraan.....	20
2. Hak Kewarganegaraan	20
3. Kemiskinan	21
B. Teori Kewarganegaraan	22
1. Kewarganegaraan.....	22
2. Politik Kewarganegaraan	23
BAB III	30
GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN DAN GAMBARAN KHUSUS WARGA MISKIN KOTA	30

A. Gambaran Umum Kecamatan Bantargebang.....	30
1. Kondisi Geografis	30
2. Kondisi Demografis	31
3. Struktur Organisasi Kecamatan Bantargebang	41
B. Gambaran Khusus Warga Miskin Kota	42
1. Kondisi pemukiman	43
2. Pendapatan	48
3. Akses Pendidikan	50
BAB IV	52
PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAW.....	52
A. Pemenuhan Jaminan Kesehatan.....	53
B. Pemenuhan dalam mengakses pelayanan Kesehatan	58
1. Pelayanan Kesehatan.....	58
2. Tenaga Medis	60
C. Pemenuhan dalam mengakses air bersih.....	64
BAB V	72
DAMPAK PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAW.....	72
A. Dampak Perjuangan	72
1. Pelayanan Kesehatan.....	73
2. Tarif dan obat-obatan	74
3. Rujukan	76
B. Upaya Pemerintah Yang Belum Terpenuhi	78
1. Kurang Optimalnya Sosialisasi Program BPJS.....	78
2. Kurangnya Perhatian Dalam Kesehatan Lingkungan	80
3. Masalah Kualitas Air.....	86
BAB VI.....	88
PENUTUP.....	88
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN.....	93
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	98

DAFTAR TABEL

Table 1 Jenis Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin.....	31
Table 2 Jumlah Penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin.....	32
Table 3 Jumlah Mutasi Penduduk Menurut Jenis Kelamin	33
Table 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama.....	34
Table 5 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan	35
Table 6 Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian.....	36
Table 7 Jumlah Sarana Pendidikan Kecamatan Bantargebang	37
Table 8 Jumlah Sarana Kesehatan Kecamatan Bantargebang.....	38
Table 9 Jumlah Sarana Perekonomian Kecamatan Bantargebang.....	38
Table 10 Jumlah Produksi Buah-Buahan Tahunan	39
Table 11 Jumlah Produksi Sayuran Tahunan.....	40
Table 12 Jumlah Keamanan dan Ketertiban.....	40
Table 13 Jumlah Rumah Tangga Miskin Kecamatan Bantargebang.....	42
Table 14 Jumlah Zona Lahan	43
Table 15 Jumlah Tenaga Medis RSUD Bantargebang.....	60
Table 16 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Ciketing Udik	61
Table 17 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Sumur Batu	61
Table 18 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Bantargebang.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Dimensi-Dimensi dan Strartifikasi Kewarganegaraan	25
Gambar 2 Peta wilayah Kecamatan Bantargebang.....	30
Gambar 3 Struktur Organisasi Kecamatan Bantargebang	41
Gambar 4 Beberapa Kondisi Rumah Pemulung.....	45
Gambar 5 Kondisi Jalanan	46
Gambar 6 Kartu Anggota Ikatan Pemulung Indonesia	48
Gambar 7 Kartu Jaminan Kesehatan.....	54
Gambar 8 LSM dan Ketua RW Ciketing Udik.....	63
Gambar 9 LSM Memonitoring Hak Dana Kompensasi.....	67
Gambar 10 Salah satu sumur yang dimanfaatkan oleh warga.....	68
Gambar 11 Galon isi ulang.....	70
Gambar 12 Kondisi Lingkungan	80
Gambar 13 Gangguan Kesehatan	81
Gambar 14 Tempat Hinggap Lalat.....	82
Gambar 15 Gangguan Kesehatan Persepsi Masyarakat.....	83
Gambar 16 Jumlah Penderita Penyakit.....	83
Gambar 17 Mobil Pengangkut Sampah.....	84
Gambar 18 Kualitas Udara	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kewarganegaraan menyangkut tentang bagaimana warga negara dapat berinteraksi dengan lembaga-lembaga negara, interaksi tersebut dipengaruhi oleh hak-hak, norma (nilai), dan kebiasaan sehari-hari (Klinken, 2019). Kewarganegaraan adalah suatu perhatian yang bermanfaat untuk memahami bentuk hubungan antara warga negara dan negara, dengan berfokus lebih dalam seperti apa sebenarnya hubungan warga negara dan negara (Klinken, 2019). Hanya dengan mengamati interaksi nyata, dapat memahami bagaimana warga negara mampu memahami hak-hak mereka atas tanah, atas layanan Kesehatan, tenaga kerja, atau hak atas layanan publik. Hal ini telah diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 yang menjadi landasan konstitusional NKRI. Pada Pasal 28 yang berbunyi “Kemerdekaan berserikat dan berkumpul, mengeluarkan pikiran dengan lisan dan tulisan, dan sebagainya, ditetapkan dengan undang-undang.” Ayat tersebut menjelaskan hak warga negara telah dijamin oleh negara dan diatur oleh undang-undang (Firawati, 2022).

Kewarganegaraan ini lebih mengarah kepada hubungan seseorang dengan komunitas politik, dapat diketahui dengan hak dan kewajiban timbal balik. tepatnya ditetapkan didalam supremasi hukum, yang menjelaskan hak-hak dasar warga negara yaitu tentang harta, benda, identitas, keamanan, dan kesejahteraan (Klinken, 2019). Tetapi terjadinya kesenjangan hukum secara umum ini melemahkan supremasi hukum. Sebagai akibatnya, warga negara dapat merasakan bahwa pengaruh pribadi, politik, dan uang membentuk kesenjangan implementasi birokrasi. Misalnya akses layanan Kesehatan Indonesia yang semakin disubsidi, bahwa akses ke layanan Kesehatan menggunakan kemampuan untuk bisa mengembangkan koneksi yang bermanfaat. Pasien yang lebih miskin secara langsung dapat ditolak oleh rumah sakit ataupun klinik, dan merasa terintimidasi dengan dokumen yang rumit. Hal ini pun membuat munculnya perantara/makelar untuk membantu mengatasi masalah tersebut, dengan berbagai cara untuk mengatasi birokrasi, dan menekan staf rumah sakit untuk

menyediakan tempat tidur dan obat-obatan yang disubsidi. Dari sulitnya akses Kesehatan dapat dipahami bahwa karakter jaringan personal dapat membentuk warga negara untuk dapat mewujudkan hak-haknya. Yang membentuk hubungan interaksi antara Lembaga-lembaga negara dan warga negara ini ialah melalui perantara (Klinken, 2019). Terlihat jelas bahwa pemenuhan hak warga negara belum sepenuhnya terpenuhi, padahal setiap warga negara memperoleh hak-hak dalam suatu negara, negara pun berhak memberikan hak tersebut kepada warga negaranya tanpa adanya pengecualian (Thohir & Suryadinata, 2022). UUD 1945 ini mengamanatkan kepada negara agar mengimplementasikan salah satu dari hak warga negara yaitu hak atas kesehatan yang telah tercatat didalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat 1 yang menjelaskan Hak kewarganegaraan yaitu dapat menikmati lingkungan hidup lebih baik, sehat juga mempunyai hak mendapatkan pelayanan Kesehatan, lalu negara memiliki tanggung jawab didalam melaksanakan kewajibannya agar terpenuhi hak warga negara nya termasuk bagi masyarakat miskin.

Berbagai permasalahan dalam pemenuhan hak warga negara sering terjadi di negara ini seperti salah satu contoh yang sudah dijelaskan diatas, pada hak Kesehatan ini perlu diperhatikan bahwa Kesehatan adalah kebutuhan pokok manusia. Dalam konsepnya, hak terhadap kesehatan tidak bisa dianggap sama dengan hak untuk tetap sehat. Faktor-faktor diluar jangkauan negara, seperti kondisi biologis dan sosial ekonomi seseorang, juga dapat memengaruhi kesehatan (Putri, 2023). Negara memiliki tanggung jawab dalam memenuhi suatu hak atas kesehatan maka sebagai bagian dari kewajiban dalam pemenuhan atas hak kewarganegaraan. (Nadziroh et al., 2018).

Hak terhadap kesehatan sudah tercatat dan telah diakui secara internasional untuk menjadi komponen dari hak asasi manusia. Karena nya, negara wajib memberikan jaminan perlindungan hak kesehatan bagi warga negara nya. Namun negara belum sepenuhnya menjamin hak warga negara, seperti di Kota Surabaya yaitu masyarakat miskin yang menghadapi rasa sulit untuk mendapatkan akses pelayanan Kesehatan, Masyarakat miskin yang pindah ke perkotaan mengalami suatu perbedaan dalam mengakses layanan kesehatan jika dibandingkan dengan penduduk asli kota. Bagi masyarakat pendatang, mereka cenderung menganggap mendapatkan perlakuan tidak adil, karena merasa sudah lama tinggal di Surabaya. Oleh karena itu, mereka merasa berhak untuk mendapatkan layanan

BPJS Kesehatan di Kota Surabaya dengan persamaan hak. Terdapat banyak permasalahan masyarakat miskin Kota Surabaya yang belum mempunyai kartu BPJS Kesehatan karena status kependudukan mereka yang tidak berasal dari Kota Surabaya. Hal ini mengakibatkan mereka tidak mendapat akses kartu BPJS Kesehatan, dan terkait dengan kurangnya informasi yang diterima dari Masyarakat miskin tersebut (Fikri, 2023).

Permasalahan atas hak kesehatan yang terjadi di Indonesia ini ialah suatu keadaan ketidakmampuan ekonomi agar dapat mencapai taraf hidup rata-rata masyarakat di daerah tersebut, termasuk dalam kategori masyarakat miskin (Anita Rahman, 2019). Adapun kemiskinan dapat dilihat dengan bagaimana rendahnya pendapatan untuk masyarakat dalam mencukupi kebutuhan dasarnya seperti sandang, pangan, maupun papan (Anita Rahman, 2019). Kemiskinan merupakan salah satu masalah utama bagi berbagai negara di dunia, terkhusus di negara berkembang yang banyak menghadapi kasus-kasus kemiskinan. Pemerintah sebagai pemangku kebijakan sudah seharusnya bertanggung jawab kepada rakyat untuk dapat memenuhi serta menjalankan pemerintahan. Tidak ada alasan bagi negara untuk tidak bertanggung jawab memberikan pelayanan secara maksimal (Putri, 2023).

Khusus pada Kecamatan Bantargebang yang merupakan salah satu kecamatan di Kota Bekasi dikenal mempunyai dua tempat mengenai sampah. Pertama, Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dan kedua, Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST). Secara umum kondisi di Kecamatan Bantargebang terdapat permukiman kumuh dengan penduduk yang padat, kebanyakan dari mereka yang bermukim di tempat kumuh, terdiri dari golongan masyarakat yang memiliki fisik serta ekonomi yang lemah dan kurang memadainya akan fasilitas sosial. Realitas kehidupan masyarakat yang hidup disekitar TPA dan TPST Kecamatan Bantargebang semua harus diperjuangkan dengan penuh perjuangan agar mereka mendapatkan hak-hak asasi dasar, seperti hak atas Kesehatan yang sangat perlu diperhatikan.

Diharapkan pemerintah dapat mendengar, mengimplementasikan, memenuhi, serta melindungi warga negaranya. Banyak masyarakat Kecamatan Bantargebang yang bekerja sebagai pemulung rata-rata mereka bertempat tinggal di gubuk yang mudah terbakar, tidak dapat menjangkau air bersih, MCK yang

tidak memadai, bahkan Arti hidup bagi mereka yaitu bisa makan yang menjadikan cerita-cerita mengenaskan terjadi, hingga kesehatan mereka terancam. Bagi warga miskin yang belum memiliki BPJS sangat sulit untuk dapat berobat ke rumah sakit, Hak-hak kewarganegaraan mereka belum terpenuhi secara layak (Timur, 2023). Berdasarkan deskripsi diatas peneliti akan melakukan penelitian mengenai pemenuhan hak-hak kewarganegaraan miskin kota di Kecamatan Bantargebang, Kota Bekasi. Dengan sebuah judul penelitian tentang “Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan Miskin Kota (Studi Kasus Masyarakat Miskin Bantargebang di Kota Bekasi).”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas dan masalah utama penelitian, terdapat rumusan masalah pada penelitian untuk menjawab dua pertanyaan:

1. Bagaimana pemenuhan hak Kesehatan masyarakat miskin kota di Kecamatan Bantargebang?
2. Bagaimana dampak pemenuhan hak Kesehatan masyarakat miskin kota di Kecamatan Bantargebang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dengan rumusan masalah, maka untuk tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana pemenuhan hak Kesehatan Masyarakat miskin kota di Kecamatan Bantargebang.
2. Untuk mengetahui bagaimana dampak pemenuhan hak Kesehatan Masyarakat miskin kota di Kecamatan Bantargebang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan pengetahuan baru kepada para pembaca terkait pemenuhan hak kewarganegaraan.
 - b. Sebagai bahan kajian untuk membuat kajian terkait pemenuhan hak-hak kewarganegaraan.

2. Manfaat Praktis

- a. Membantu dan memahami pemenuhan hak-hak warga negara oleh masyarakat miskin kota dalam memperoleh hak kewarganegaraan.
- b. Sebagai bahan bacaan bagi organisasi-organisasi dan Lembaga-lembaga, dalam melakukan pengembangan program-program pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan pemenuhan hak kewarganegaraan miskin kota.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk mengamati kajian-kajian sebelumnya yang berkaitan pada judul skripsi ini maka dari itu kajian Pustaka akan mengulas tentang pemenuhan hak-hak kewarganegaraan miskin kota.

1. Kajian tentang pemenuhan hak

Kajian yang pertama ditulis oleh Putri (2023), dengan judul *Pemenuhan Hak atas kesehatan bagi fakir miskin saat pandemi Covid-19 di Indonesia* diterbitkan oleh Darmasiswa : Jurnal Program Magister Hukum FHUI. Yang berfokus terhadap hak atas Kesehatan di tengah pandemic Covid-19. Penulis memberikan penjelasan bahwa Kesehatan merupakan suatu kebutuhan dasar manusia, dan bahwa pemerintah pun memiliki tanggung jawab untuk menyamaratakan Kesehatan masyarakat. Seperti dalam konstitusi mengamanatkan kepada negara supaya mengimplementasikan hak atas Kesehatan yang terdapat pada pasal 34 Ayat (3) UUD RI 1945 yang berbunyi: “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Serta penulis melihat dalam Pasal 7 UU Kesehatan berbicara tentang tugas pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh dan mudah dijangkau bagi masyarakat. Selain itu, Pasal 9 UU Kesehatan menekankan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan persamaan masyarakat.

Penulis memberikan penjelasan bahwa upaya pemenuhan hak Kesehatan dilakukan melalui dua upaya yaitu pencegahan dan penyembuhan. Bentuk pencegahan dapat dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang baik untuk Kesehatan, yang memastikan tercukupinya pangan serta pekerjaan, perumahan layak huni, dan lingkungan yang sehat.

Selanjutnya cara pemulihannya diimplementasikan dengan adanya sarana pelayanan Kesehatan yang baik. Penulis pun menjelaskan bahwa pelayanan Kesehatan ini yaitu berupa aspek dari jaminan sosial mengenai Kesehatan, adanya fasilitas Kesehatan yang terfasilitasi serta ahli medis yang kompeten, dan biaya pelayanan yang mudah dijangkau bagi masyarakat. Penulis menjelaskan Virus Covid-19 telah menjadi penyebab kemiskinan dan ketimpangan yang masyarakat Indonesia telah alami. Terjadinya kesenjangan sanitasi, antara layanan Kesehatan dengan penduduk kelas kaya dan yang penduduk kelas miskin, ataupun hampir miskin yaitu yang telah ada sebelum adanya Covid-19. Menurut penulis cara untuk menegakkan hak atas kesehatan yaitu dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan yang memenuhi kebutuhan, sehingga dapat dijangkau oleh semua individu tanpa ada bentuk diskriminasi. Dengan ketentuan UU BPJS, masyarakat diwajibkan oleh negara untuk menjadi peserta sistem jaminan Kesehatan nasional tersebut. Akan tetapi penulis menjelaskan bahwa dalam upaya memenuhi hak tersebut, banyak dari Masyarakat mengeluh dengan kuantitas dan kualitas pelayanan yang didapat dari berbagai daerah. Hal tersebut menyebabkan 40 juta masyarakat miskin tidak mendapatkan bantuan iuran JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

Kajian kedua ditulis oleh Nasril (2023) dengan judul *Pemenuhan Hak Masyarakat Miskin Dalam Memperoleh Bantuan Hukum Cuma-Cuma*. Yang diterbitkan oleh Lex Lata : Jurnal FH UNSRI. Penelitian ini berfokus pada hak masyarakat yang miskin agar mendapatkan bantuan hukum dengan Cuma-Cuma ini terdapat pada UU Nomor 16 tahun 2011 mengenai Bantuan Hukum serta Penyaluran Dana Bantuan Hukum. Penulis memberikan penjelasan bahwasanya Memberikan bantuan hukum oleh pemerintah untuk warga yang miskin adalah bentuk implementasi prinsip negara hukum yang bertujuan agar tercapainya pemerintahan yang optimal demi kehidupan rakyat yang sejahtera. Oleh karena itu, menurut penulis penting bagi pemerintah untuk memberikan layanan bantuan hukum ini karena hal tersebut merupakan ukuran sejauh mana pemerintah memenuhi hak-hak masyarakat dan mewujudkan negara hukum serta kesejahteraan masyarakat. Penulis memberikan penjelasan bahwa dengan menggunakan layanan bantuan hukum ini disediakan oleh pemerintah melalui Lembaga Bantuan

Hukum (LBH), diperlukan agar bisa terbentuknya pemerintahan yang baik sesuai dengan prinsip negara hukum dapat tercapai. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan memberikan perlindungan hukum dan kesetaraan dalam pandangan hukum bagi masyarakat sesuai dengan hak-hak konstitusional warga miskin, sebagai wujud pengakuan negara terhadap Hak Asasi Manusia (HAM).

Lebih lanjut, penulis pun memberikan penjelasan yaitu Dalam implementasi bantuan hukum diberikan dengan cuma-cuma sesuai peraturan perundang-undangan, terdapat beberapa kekurangan sehingga menyebabkan tidak tercapainya hak-hak masyarakat miskin ini secara menyeluruh dalam mendapatkan bantuan hukum Cuma-Cuma. Di lapangan, terdapat sejumlah masyarakat yang sepenuhnya belum terjangkau dalam memperoleh bantuan hukum Cuma-Cuma serta pengetahuan hukum mereka terhadap hukum masih kurang. Penulis menjelaskan terkait perlindungan hukum pemerintah berikan, berasal dari UUD 1945 sesuai dengan prinsip negara hukum Indonesia. berdasarkan konstitusi, Indonesia memiliki tanggung jawab untuk melindungi masyarakatnya secara hukum. Oleh karena itu, perlindungan hukum mencerminkan fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki tujuan untuk memperjuangkan keadilan, kepastian, dan manfaat. Penulis melihat terdapat hambatan terhadap masyarakat miskin agar mencapai bantuan hukum cuma-cuma didalam kehidupan masyarakat. Seperti kurangnya pemahaman masyarakat terhadap bantuan hukum cuma-cuma serta terdapatnya penerima bantuan hukum yang susah untuk menunjukkan SKTM, lalu kurangnya jumlah LBH, serta anggaran yang kurang mencukupi, dan kurangnya bentuk sosialisasi hukum di Masyarakat.

Kajian ketiga ditulis oleh Ihwan, Dkk (2022) dengan judul *Pemenuhan hak atas rumah layak huni bagi masyarakat miskin*. Yang diterbitkan oleh Jurnal Pengabdian Hukum Indonesia. Penelitian ini berfokus pada pemenuhan hak asasi manusia dalam menyelesaikan permasalahan penduduk miskin atas pemenuhan hak suatu perumahan serta pemukiman layak huni. Penulis menjelaskan hak atas perumahan tercatat pada dalam pasal 28 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan.” Dan penulis

menjelaskan lebih lanjut pada pasal 40, UU Nomor 39 Tahun 1999 mengenai Hak Asasi Manusia yang tercantum bahwa “Setiap orang berhak untuk bertempat tinggal serta berkehidupan yang layak”. Penulis menjelaskan lebih lanjut bahwa usaha yang dilakukan pemerintah untuk dapat mewujudkan hak atas perumahan kepada masyarakat miskin supaya memiliki tempat bermukim yang layak masih belum dapat merata, karena terbatasnya bangunan dan sumber daya fisik.

Terbatasnya anggaran pun berpengaruh cukup besar untuk memenuhi hak-hak masyarakat mendapatkan perumahan yang layak bagi masyarakat. Berupa kebutuhan terhadap perumahan sering terjadi di desa Luwungragi, khususnya masyarakat dengan pendapatan rendah. Kebutuhan ini menyebabkan terjadinya kompetisi di mana masyarakat saling berlomba untuk mencari perubahan hunian yang layak, tetapi kenyataannya perumahan yang layak masih sulit dijangkau. Oleh karena itu peran pemerintah yang menjadi tanggung jawab pemerintah, harusnya membuat prioritas tentang kepemilikan masyarakat miskin atas tanah ataupun perumahan yang belum sepenuhnya merata, agar hak-hak kepemilikan perumahan yang layak untuk masyarakat miskin menjadi lebih merata serta adil. Perlu adanya peraturan untuk membuat prioritas untuk masyarakat miskin di Desa Luwungragi.

Kajian keempat ditulis oleh Ikmal (2019) dengan judul *Kebijakan Pemenuhan Hak Sosial dan Politik Kelompok Gelandangan dan Pengemis*. Yang diterbitkan oleh Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial. Penelitian ini berfokus pada usaha Pemerintah Kabupaten Sumenep bersama dengan dinas sosial yang bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak-hak kelompok gelandangan dan pengemis (gepeng). Penulis menjelaskan bahwa salah satu permasalahan sosial yang menjadi beban besar bagi pembangunan nasional saat ini adalah kelompok masyarakat yang tergolong sebagai gepeng, arti "gepeng" sendiri merujuk pada singkatan dari gelandangan dan pengemis. Menurut Departemen Sosial R.I (1992), gelandangan merupakan orang-orang yang kehidupannya di situasi tidak terpenuhinya norma-norma kehidupan yang pantas, mereka tidak memiliki tempat tinggal serta pekerjaan yang pasti, serta hidupnya penuh bertualang di banyak tempat umum. Sementara itu, "pengemis" merujuk kepada yang memperoleh individu, atau banyak orang untuk memperoleh pendapatan

melalui cara meminta-minta di tempat umum, dengan beragam alasan dan harapan bahwa orang lain melihat mereka dengan penuh rasa kasihan.

Penulis melihat bahwa Permasalahan yang dihadapi oleh kelompok gelandangan dan pengemis di Kabupaten Sumenep adalah suatu permasalahan dikatakan rumit dengan menghubungkan struktur hubungan kekuasaan serta budaya pada masyarakat. Dalam sudut pandang kekuasaan, kelompok gelandangan dan pengemis dilihat sebagai bagian dari kelompok masyarakat yang terpinggirkan akibat ketidakmampuan sistem politik untuk melakukan redistribusi sumber daya. Hal lain yaitu, dalam konteks kultural, kehidupan kelompok gelandangan dan pengemis lebih disebabkan oleh sistem budaya, seperti kebiasaan masyarakat dalam mengemis dan hidup menggelandang sebab mereka dianggap tidak ada semangat bekerja dan sebab-sebab lainnya. Adapun upaya yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Sumenep bersama dengan dinas sosial untuk bertanggung jawab memenuhi hak-hak kelompok gepeng ialah dengan mencakup (1) Perlindungan sosial, (2) Rehabilitasi sosial, (3) Pemberdayaan sosial, dan (4) Jaminan sosial. Namun jaminan bagi kalangan gepeng ini mengalami beberapa kendala yaitu dengan terkendala nya dukungan untuk sumber daya manusia dalam kesejahteraan sosial, lembaga sosial yang ada, serta sarana.

2. Kajian tentang hak kewarganegaraan

Kajian pertama ditulis oleh Dewi (2022) yang berjudul *Pemenuhan Hak Kewarganegaraan Masyarakat Kelurahan Sengeti Kecamatan Sekernan Kabupaten Muaro Jambi* diterbitkan oleh Jurnal UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi. Yang berfokus dalam Pemenuhan hak bagi masyarakat Kelurahan Kecamatan Sekernan Kabupaten Muaro Jambi. Penulis menjelaskan bahwa Pentingnya memenuhi hak kewarganegaraan bagi masyarakat tidak dapat diabaikan. Pengakuan dan status kewarganegaraan merupakan hal yang wajib dipenuhi, karena status kewarganegaraan menjadi dasar kesejahteraan warga negara. Tanpa memiliki status kewarganegaraan, seseorang tidak akan dianggap warga negara oleh negara dan tidak akan mendapatkan manfaat apa pun, termasuk perlindungan, hak berpolitik, kesejahteraan, layanan kesehatan yang baik, dan lain sebagainya. Penulis melihat Secara garis besar, implementasi pemberian hak kewarganegaraan

kepada penduduk oleh pemerintah di Kelurahan Sengeti, termasuk penduduk di Rt-rt Kelurahan Sengeti, berjalan dengan lancar. Namun, beberapa masyarakatnya masih belum mempunyai identitas kependudukan lengkap dalam bentuk Kartu Tanda Penduduk (KTP), dikarenakan berbagai alasan yang dimiliki. Adapun tugas Pemerintah yaitu menjalankan pelayanan kepada masyarakat yang merupakan hak tiap warga negara atau melayani pelayanan terhadap warga negara yang telah menjamin pemenuhan kewajibannya untuk negara. Dan salah satu bentuk pelayanan publik yang diperoleh masyarakat yaitu pelayanan berbentuk administratif, yang mencakup pembuatan dokumen resmi yang diperlukan bagi masyarakat menjadi pengakuan atas status kewarganegaraannya. Contohnya adalah dokumen kependudukan yaitu berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) serta Kartu Keluarga (KK).

Kajian kedua ditulis oleh Thohir dan Suryadinata (2021) yang berjudul *Pemenuhan hak warga negara dalam konflik ruang di perkotaan (Studi kasus masyarakat Ketingan Baru, Surakarta)*. diterbitkan oleh Jurnal UNS. Penelitian ini berfokus kepada pemenuhan hak-hak seorang warga negara dari masyarakat Ketingan Baru yang merasakan suatu konflik perebutan ruang untuk dapat hidup di perkotaan. penulis menjelaskan bahwa terjadinya pertentangan wilayah antara kelas borjuis dan negara melawan kelas proletariat dalam persaingan merebut wilayah di perkotaan. Kedua kelas memiliki kepentingan yang berbeda terhadap wilayah yang sedang diperjuangkan. Selain itu, mayoritas kaum miskin di perkotaan, yang merupakan kelas proletariat, juga rentan mengalami pelanggaran hak-hak mereka karena dianggap menghambat pembangunan kota yang bersifat kapitalistik. Mereka menggunakan ruang-ruang di kota yang seharusnya dapat dimanfaatkan oleh kelas borjuis, sehingga integrasi ruang menjadi cara untuk menguasai wilayah tersebut. Lebih lanjut penulis menjelaskan Negara sebagai pihak yang lebih dominan yang mendukung kelas borjuis, akan menggunakan kekuasaannya untuk mengekang hak-hak kelas proletariat demi memperlancar integrasi ruang.

Akan tetapi penulis menjelaskan bahwa negara mempunyai kewajiban untuk dapat memberikan hak-hak warga negara tanpa terkecuali. Namun, pelaksanaan penuh terhadap pemenuhan hak-hak warga negara Indonesia

belum sepenuhnya terjadi. masyarakat miskin kota menjadi kelompok yang paling berisiko tidak memperoleh hak-hak mereka sebagai warga negara. masalah tersebut terlihat contohnya di Kentingan Baru, di mana penduduk yang tinggal di tanah ilegal menurut pemerintah tidak sepenuhnya memperoleh hak-hak sebagai warga negara. Mereka bahkan secara aktif menuntut hak-hak mereka kepada pemerintah setempat, tetapi hasilnya belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan warga Kentingan Baru. Penulis menjelaskan Selama tinggal di Kentingan Baru, penduduk juga menghadapi kesulitan dalam mencari pekerjaan yang lebih baik. Karena Mayoritas dari mereka tetap terpaksa bekerja sebagai kuli bangunan. Namun, hanya sejumlah kecil warga yang akhirnya berhasil memberikan kesempatan lebih baik bagi anak-anak mereka, seperti membuka warung kecil atau bekerja sebagai buruh pabrik. Meskipun pekerjaan ini dianggap lebih baik daripada menjadi kuli bangunan, namun tidak sepenuhnya dapat memenuhi kebutuhan ekonomi para warga Kentingan Baru. Hal ini pun disebabkan oleh peraturan yang diterapkan oleh negara yang belum sepenuhnya memberikan solusi bagi buruh pabrik, menengah (UMKM), dan usaha mikro-kecil, untuk terbebas dari kondisi tersebut.

Kajian ketiga ditulis oleh Afrida dan Hakim (2023) yang berjudul *Urgensi pemenuhan hak warga negara menurut perspektif Welfare State di Indonesia*. diterbitkan oleh Jurnal Of Administrative and Social Science. Penelitian ini berfokus kepada peran pemerintah dan lembaga negara dalam memastikan hak-hak masyarakat dengan merata sehingga terwujudnya pemberdayaan manusia untuk mengokohkan konsep Welfare State. Penulis menjelaskan bahwa State Welfare merupakan suatu kesejahteraan yang menjadi tanggung jawab bagi negara untuk diberikan kepada warga negaranya. Dalam tulisan tersebut penulis menjelaskan mengenai konsep dari Welfare State atau diartikan negara kesejahteraan ialah akibat dari timbulnya aliran demokrasi yang memiliki kepentingan individualisme melalui cara mengutamakan kaum-kaum bangsawan hal tersebut menjadikan negara ini dalam aliran yaitu bersikap pasif serta mempunyai ruang gerak yang sempit didalam mengelola warga negaranya. Penulis memberikan penjelasan bahwa Pendekatan Welfare State dengan bentuk minimalis yang diterapkan oleh Indonesia menggarisbawahi

tanggungjawab pemerintah dalam memastikan pemenuhan hak dan memberikan berbagai layanan serta fasilitas pendukung kehidupan bernegara kepada rakyatnya.

Konsep ini menekankan bahwa pemerintah memiliki peran utama dalam menciptakan negara yang sejahtera. Penulis menjelaskan untuk menegakkan usaha-usaha guna menaikkan pelaksanaan dari pemenuhan hak dan kewajiban yaitu dalam berkehidupan bernegara sangat perlu dilakukan dengan optimal. Hal ini berarti bahwa pemerintah perlu mengoptimalkan berbagai kebijakan dan program yang bertujuan untuk memastikan bahwa hak-hak rakyat terpenuhi, kewajiban warga negara dipenuhi, dan masyarakat memiliki akses yang merata terhadap fasilitas dan layanan publik. Dengan memperkuat pondasi tanggungjawab pemerintah dan meningkatkan pemenuhan hak serta layanan publik, Indonesia dapat terus melangkah menuju negara yang lebih sejahtera. Melalui upaya yang berkelanjutan dan progresif, diharapkan negara dapat memajukan kualitas hidup rakyatnya dan meningkatkan kemampuan bersaing secara global.

3. **Kajian tentang kemiskinan**

Kajian pertama ditulis oleh Awaliyah, Yusuf, Cadith (2023) yang berjudul *Implementasi kebijakan sistem layanan dan rujukan terpadu untuk penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu di Kota Serang*. diterbitkan oleh Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara. Penelitian ini berfokus kepada penerapan sistem layanan dan rujukan terpadu (SLRT) di kota serang. Penulis menjelaskan tentang bagaimana langkah menangani keluhan SLRT yang ditangani dengan cara yaitu masyarakat datang ke kantor puskesmas di Desa/Kelurahan ataupun SLRT Kabupaten/Kota dengan mengungkapkan keresahan atau masalah-masalah yang dihadapi. Selanjutnya front office dibagian informasi menerima keresahan dan permasalahan. Fasilitator menggunakan sistem aplikasi SLRT untuk mencatat serta menganalisis keresahan atau persoalan masalah yang diajukan. Data tersebut kemudian diperiksa dalam data terpadu untuk mengetahui statusnya. Program layanan akan menindak lanjuti sesuai dengan keluhan atau kebutuhan yang diajukan. Setelah itu individu, rumah tangga miskin, ataupun keluarga mengenai status keluhan yang mereka ajukan akan diberitahu oleh fasilitator SLRT.

Penulis melihat bahwa hingga kini program sebuah SLRT di Kota Serang sudah berlangsung selama lebih dari dua tahun. Akan tetapi, sebenarnya penerapan SLRT di Kota Serang ini tetap saja terdapat beragam permasalahan. Dalam tulisan ini permasalahan pertama adalah dengan kurangnya bentuk sosialisasi dari penerapan SLRT kepada masyarakat, hal tersebut menjadi banyak masyarakat yang sepenuhnya belum memahami adanya program ini. Permasalahan kedua yaitu dengan ada banyak pengaduan ataupun keluhan dari masyarakat yang belum tuntas, sehingga SLRT belum dapat menyelesaikan pengaduan masyarakat dengan menyeluruh, manfaat SLRT pun belum dirasakan sepenuhnya oleh masyarakat. Selanjutnya permasalahan ketiga yaitu dengan jangka waktu yang tidak jelas dalam menyelesaikan masalah keresahan yang dilakukan masyarakat kepada sistem SLRT. Tidak adanya kejelasan petugas SLRT mengenai jangka waktu untuk masyarakat, masyarakat pun cuma mampu menunggu hingga batas waktu yang jelas.

Kajian kedua ditulis oleh Maulinda dan Ubaidullah (2019) yang berjudul Implementasi Pasal 34 Ayat 1 UUD 1945 tentang fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara (Studi pada pemerintah Kota Banda Aceh). diterbitkan oleh Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah. Berfokus untuk melihat dari strategi juga faktor penghambat yang dirasakan oleh pemerintah kota Banda Aceh didalam menerapkan Pasal 34 Ayat 1 UUD 1945 di kota Banda Aceh. penulis menjelaskan bahwa fakir yaitu orang yang tidak berdaya sebab tidak memiliki pekerjaan ataupun pendapatan, serta fakir yaitu tidak memiliki kerabat. Sedangkan miskin merupakan orang yang memperoleh pendapatan tetapi belum tercukupi untuk memenuhi kebutuhan. Selanjutnya Anak jalanan sering dikaitkan dengan status fakir miskin dan anak terlantar. Mereka disebut fakir miskin sebab berasal dari keluarga dikatakan sangat miskin dan kehidupannya dalam keadaan penuh penderitaan karena kurangnya kecukupan ekonomi. Mereka juga dapat dikategorikan sebagai anak terlantar karena mereka tidak terperuhinya perhatian dari orang tua mereka. Mereka dibiarkan terlantar dan harus bertahan hidup di jalanan tanpa memahami bahaya dan dampak negatifnya untuk keberlangsungan hidup mereka.

Sesuai dengan Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan kesejahteraan Masyarakat dan mengembangkan kehidupan bangsanya. Dalam konteks ini, negara mempunyai tanggung jawab untuk menjaga dan membantu fakir miskin agar terpenuhi kebutuhan dasar yang pantas untuk hidup sebagai manusia. Dalam tulisan ini penulis menjelaskan kota Banda Aceh salah satu kota yang memiliki masalah dalam Fakir miskin dan anak terlantar, pemerintah kota Banda Aceh sudah berupaya membuat pemberdayaan, pembinaan, serta penanganan kepada fakir miskin serta anak terlantar yang ada di Kota Banda Aceh. namun terdapat factor penghambat yaitu kurangnya kesadaran masyarakat Kota Banda Aceh, karena pada dasarnya agar mampu menyelesaikan permasalahan menegnai fakir miskin serta anak terlantar untuk dapat terciptanya suatu kesejahteraan di Kota Banda Aceh merupakan dari tanggung jawab Bersama.

Kajian ketiga ditulis oleh Agustina (2019) yang berjudul Kebijakan PEMDA Kota Bandar Lampung tentang pemberdayaan masyarakat miskin (Studi penelitian pada Penanggulangan Kemiskinan melalui Model Kelompok Usaha Bersama (KUBE) di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung). diterbitkan oleh Jurnal UIN Raden Intan Lampung. Penelitian ini berfokus kepada kebijakan Pemerintah Daerah yang berfokus pada upaya pemberdayaan masyarakat miskin dengan program penanggulangan Kelompok Usaha Bersama Kelompok (KUBE). Tujuan dari kebijakan tersebut adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang ekonomi serta mengurangi tingkat pengangguran di Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung. Penulis menjelaskan bahwa Kurangnya efektivitas upaya pemerintah dalam membantu melakukan pemberdayaan masyarakat miskin melalui program Kelompok Usaha Bersama (KUBE) disebabkan oleh kurangnya keterlibatan yang baik dari masyarakat atau Sumber Daya Manusia (SDM) dalam program tersebut, sehingga modal yang diberikan oleh pemerintah kepada kelompok usaha seringkali digunakan untuk keperluan pribadi daripada untuk kepentingan kelompok.

Dalam penelitian ini, fokus peneliti adalah tentang Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan khususnya Hak atas Kesehatan Miskin kota Selain itu, Hal ini akan memperdalam pemahaman secara keseluruhan mengenai kondisi

tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi hak masyarakat miskin kota. Alasan penelitian ini menjadi menarik karena peneliti akan melakukan penelitian di Kecamatan Bantargebang. Kecamatan tersebut adalah Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dan Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST), masyarakat nya pun hidup disekeliling tumpukan sampah yang tingginya puluhan meter. sehingga, penelitian ini bisa menjadi menarik agar untuk dilakukan penelitian karena memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang mempunyai tema serupa.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yaitu berupa penelitian lapangan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif serta pendekatan Studi Kasus. Metode penelitian ini menjadi Langkah ilmiah dalam memiliki data sebagai tujuan serta kegunaan tertentu. Langkah ilmiah ini pun menjadi pedoman terhadap suatu ilmu pengetahuan untuk tujuan dan kegunaan tertentu (Wanti, 2022).

Keterkaitan dengan judul penelitian penulis yang diajukan, lalu setelah itu penulis akan menggali fenomena pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kecamatan Bantargebang dengan mengamati secara menyeluruh agar memperoleh makna mendalam dan menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang sudah diuraikan. Penelitian ini dilaksanakan dengan bersifat natural serta tidak ada data yang dimanipulasi karena penulis turun kelapangan secara langsung untuk melakukan penelitian terhadap objek yang sedang dikaji.

Selanjutnya, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dalam studi kasus dipilih sebab akan mendukung jenis penelitian kualitatif. Hal tersebut dibuat supaya tidak hanya dilihat pada konteks pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kecamatan Bantargebang saja, akan tetapi bisa melihat juga berkaitan dengan tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi hak-hak kewarganegaraan. Penggunaan studi kasus ini bertujuan membantu penulis melihat dengan menyeluruh tentang pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kecamatan Bantargebang sehingga dapat tergambarkan secara jelas terhadap objek penelitian dari rumusan masalah yang telah diuraikan.

2. Sumber Data

Terdapat dua jenis data pada penelitian ini yaitu ada data primer dan sekunder. Data primer yaitu sumber data didapatkan secara langsung dengan memberikan data kepada peneliti sebagai pengumpulan data. Lebih jelasnya data primer merujuk pada data peneliti perlukan dalam penelitian, yang diperoleh langsung dari sumbernya seperti lokasi suatu objek penelitian ataupun data yang dikumpulkan secara langsung di lapangan. Sumber utama data primer meliputi observasi, wawancara, dokumentasi, serta teori. Objek utama penelitian ini atau sebagai data primer yaitu Masyarakat miskin Kecamatan Bantargebang. Selanjutnya, didapatkan juga dari berbagai pihak lain yang mempunyai keterkaitan dengan objek yang dikaji yaitu Kecamatan Bantargebang, masyarakat sekitar TPST. Sedangkan data sekunder yaitu sumber data yang tidak diperoleh secara langsung memberikan data kepada pengumpul data, seperti majalah, buku, jurnal, internet, makalah dan lain sebagainya, Data sekunder pada penelitian ini dikumpulkan melalui referensi dari sumber-sumber literatur, termasuk buku, jurnal penelitian, artikel, serta berbagai jenis media, termasuk media elektronik yang tetap berkaitan dengan topik penelitian ini yaitu tentang pemenuhan hak-hak kewarganegaraan miskin kota.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menurut (Creswell, 2014), yaitu upaya dalam membatasi penelitian, dengan mengumpulkan informasi melalui observasi dan wawancara dengan terstruktur ataupun tidak. Langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain :

a. Wawancara

Wawancara ialah cara untuk mengumpulkan bahan-bahan dari hasil keterangan yang dieksekusi melalui tanya jawab lisan secara sepihak, berhadapan muka, dengan arah dan dengan tujuan telah sudah ditentukan. Wawancara tersebut dilakukan guna agar dapat mengetahui hal-hal dari suatu responden yang lebih mendalam. Penelitian ini mempunyai beberapa narasumber sebagai informan antara lain pihak LSM (Gerakan Masyarakat Bantargebang), DLH (Dinas Lingkungan

Hidup), Ketua RW, Warga Kecamatan Bantargebang, serta warga miskin Kecamatan Bantargebang.

b. Observasi

Observasi yaitu suatu usaha yang rumit, melibatkan beragam proses biologis dan psikologis, termasuk paling signifikan yaitu proses dari pengamatan. Observasi penelitian ini dalam mencari data pada penelitian yaitu observasi dilakukan dengan mengetahui bagaimana perilaku dan aktivitas Masyarakat Kecamatan Bantargebang, bagaimana bentuk upaya aspirasi Masyarakat terhadap pemerintah, serta mengetahui bagaimanakah hak-hak kewarganegaraan masyarakat miskin kota di Kecamatan Bantargebang. Seperti turun langsung ke lapangan untuk melakukan observasi yaitu pengamatan yang lebih detail.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu sebagai suatu hal utama yang melibatkan pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, penemuan kembali, serta penyebaran dokumen. Dokumentasi dari penelitian ini dibuat melalui mengumpulkan dokumen yang terkait dengan situasi kondisi yang menggambarkan gambaran masyarakat miskin di Kecamatan Bantargebang.

4. Teknik Analisis Data

Menurut (Sugiyono, 2016), analisis data yaitu dengan pengumpulan data berlangsung, Analisis yang dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

a. Reduksi Data

Semakin lama peneliti turun ke lapangan, maka perlu diperhatikan dengan teliti jumlah data yang diperoleh akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Hal tersebut sangat butuh untuk dilakukannya reduksi data untuk dapat menganalisis data. Yang dimaksud mereduksi data ialah merangkum, memilah, dan memilih yang di butuhkan, dengan mengacu pada hal-hal penting, lalu ditemukan gambaran tema dan pola nya. Selanjutnya akan menghasilkan gambar yang lebih jelas dari data yang telah direduksi, sehingga membuat peneliti memberikan

gambaran mengenai pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kota Bekasi (Studi Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi).

b. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif, ini dibuat dengan bentuk uraian singkat, bagan, lalu hubungan antara kategori dan sebagainya. Pada penelitian ini, peneliti akan mencoba menguraikan secara singkat mengenai pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kota Bekasi (Studi Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi).

c. Penarikan Kesimpulan

Analisis data merupakan kesimpulan yang diambil dan verifikasi. kesimpulan pada penelitian kualitatif yaitu berupa temuan baru yaitu yang sebelumnya belum pernah ditemukan berbentuk deskriptif suatu gambaran objek. Dalam hal ini peneliti akan menarik kesimpulan terkait pemenuhan hak-hak kewarganegaraan di Kota Bekasi (Studi Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi).

5. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab I yaitu mencakup latar belakang, lalu rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, dan terakhir metode penelitian.

BAB II TEORI KEWARGANEGARAAN

Dalam Bab ini berisi pemaparan dari teori secara mendalam serta sesuai konteksnya agar memperdalam pemahaman tentang konsep yang digunakan sebagai dasar untuk menganalisis data-data yang sudah peneliti peroleh.

BAB III GAMBARAN UMUM KECAMATAN BANTARGEBOANG DAN GAMBARAN KHUSUS WARGA MISKIN KOTA

Dalam Bab ini berisi pemaparan bentuk gambaran umum Kecamatan Bantargebang sebagai objek dari penelitian. Gambaran umum tersebut meliputi letak geografis, letak topografis, letak demografis dan sejarah Kecamatan Bantargebang. Selanjutnya pemaparan mengenai gambaran khusus warga miskin kota meliputi kondisi warga miskin kota.

BAB IV PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAW

Dalam bab ini berisi secara detail sejauh mana pemenuhan hak-hak kewarganegaraan mengenai pemenuhan hak Kesehatan di Kecamatan Bantargebang.

BAB V DAMPAK PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAW

Dalam bab ini berisi mengenai dampak pemenuhan hak-hak kewarganegaraan mengenai pemenuhan hak Kesehatan di Kecamatan Bantargebang.

BAB VI PENUTUP

Dalam bab ini dijelaskan tentang penjelasan hasil kesimpulan mulai keseluruhan rangkaian-rangkaian perjalanan selama penelitian yang telah peneliti lakukan dan yang menjadi bentuk jawaban dari rumusan masalah sebagaimana penulis paparkan. Terlebih lagi, BAB ini juga berisi saran bagi penelitian yang sama di masa yang akan datang agar dapat meneliti penelitian yang lebih baik, efektif, dan ada manfaat yang berhubungan dengan pemenuhan hak-hak kewarganegaraan terutama pemenuhan hak kesehatan di kecamatan Bantargebang.

DAFTAR PUSTAKA

Bab ini mencantumkan berbagai daftar referensi pendukung didalam penyusunan penelitian.

LAMPIRAN

BAB II

TEORI KEWARGANEGARAAN

A. Definisi Konseptual

1. Kewarganegaraan

Kewarganegaraan selalu dikaitkan dengan individu warga negara dari negara, sebab negara tidak memiliki warga negara tentunya tidak bisa dibilang sebagai negara (Firawati, 2022). Kewarganegaraan seseorang mengakibatkan hubungan hukum dan kewajiban untuk mematuhi hukum negara yang berkaitan. Seseorang yang mendapatkan kewarganegaraan tentu tidak harus tunduk pada pemerintahan ataupun kewenangan negara lain. Karena Negara lain tidak memiliki wewenang untuk mengimplementasikan peraturan hukum terhadap seseorang yang bukan warganya (Firawati, 2022).

Arti yuridis dari kewarganegaraan yaitu ditandai terdapatnya hubungan suatu ikatan hukum antara orang-orang dengan negaranya. terdapatnya suatu ikatan hukum ini yaitu dengan berada dibawah kekuasaan negara yang memiliki ikatan dengan hukum negara tersebut. bentuk dari suatu ikatan hukum, berupa akta kelahiran, bukti kewarganegaraan, surat pernyataan dan lainnya (Firawati, 2022). Sedangkan kewarganegaraan dapat didefinisikan dalam arti sosiologis yaitu dilihat dari ikatan hukum, namun dengan ikatan emosional, misalnya dari ikatan perasaan, ikatan Nasib, keturunan, ikatan sejarah, dan ikatan tanah air. Jadi istilah lain ikatan ini pun lahir melalui perasaan mendalam warga negara yang memiliki hubungan dengan negaranya (Firawati, 2022).

2. Hak Kewarganegaraan

Setiap orang memiliki hak yang harus diperoleh dan dimiliki sejak lahir. Termasuk hak untuk dapat hidup, hak atas kehidupan yang layak, hak atas pendidikan, hak untuk menyampaikan suatu pendapat dengan secara lisan atau tertulis, hak atas perlakuan yang seimbang di mata hukum, dan sebagainya (Wanti, 2022). Hak merupakan sesuatu yang ada didalam diri manusia, bersifat universal. Sebab harus dilindungi, dipertahankan, dihormati serta tidak akan dibiarkan, dikurangi ataupun diambil alih dari

siapapun. Maka dari itu melindungi serta menjaga hak-hak tersebut, perlu upaya dari masyarakat untuk memenuhi hak-hak tersebut (Wanti, 2022). Kewarganegaraan pada umumnya yaitu mengenai hak yang diterima dan sebuah kewajiban yang wajib dilaksanakan oleh warga negara di suatu negara. Karena itu negara memiliki kewenangan untuk dapat mengatur serta melindungi warga negara dengan hukum kewarganegaraan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan (Arief, 2020).

Hak kewarganegaraan merupakan kunci dari seluruh HAM. Hal ini berdasar dengan keberadaan negara sebagai suatu organisasi politik yang memiliki wewenang agar dapat mengelola, mengatur, serta memutuskan segala urusan pada ruang lingkup kewenangannya. Negara harus memenuhi hak dasar kebutuhan manusia yang didalamnya terdapat hak untuk mendapatkan tempat tinggal yang layak, Hak agar dapat mendapatkankut makanan, hak dalam mendapatkan layanan, hak dalam mendapat pendidikan dasar, serta hak untuk menyampaikan pendapat dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan pemerintah adalah hak-hak yang harus dipenuhi karena merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi (Wanti, 2022).

3. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan suatu keadaan dimana terjadi kekurangan dalam memenuhi sumber daya yang dimiliki seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, dan lainnya (Aldino P.G, 2018). Masalah kemiskinan adalah persoalan yang sudah ada sejak zaman dahulu dan tampaknya akan terus menjadi permasalahan yang relevan hingga saat ini. Walaupun telah dilakukan upaya untuk mengatasi kemiskinan melalui program-program tertentu, namun kenyataannya kemiskinan masih tetap ada (Agustina, 2019). Kemudian menurut (Awaliah et al., 2021) Kemiskinan ialah keadaan dimana seseorang tidak mampu dalam mencukupi kebutuhan dasar sehari-hari. Keadaan ini disebabkan oleh pendapatan yang rendah untuk dapat terpenuhinya kebutuhan seperti makanan, tempat tinggal, dan pakaian. Akibatnya, hal ini memiliki dampak buruk pada pemenuhan kebutuhan hidup lainnya, seperti kesehatan dan pendidikan.

Kemiskinan dapat dijelaskan sebagai situasi di mana seseorang kekurangan sumber daya finansial dan materi untuk memenuhi kebutuhan

hidup. Dalam pengertian yang lebih luas, kemiskinan adalah sebuah fenomena yang kompleks dan memiliki banyak dimensi. Kemiskinan bersifat multidimensional, yang berarti bahwa manusia memiliki berbagai macam kebutuhan, dan karena itu kemiskinan juga memiliki berbagai aspek yang perlu diperhatikan. Kemiskinan bukan sekedar permasalahan ekonomi semata, tetapi juga melibatkan masalah sosial, budaya, serta politik. Karena sifat multidimensionalnya, kemiskinan juga membutuhkan solusi yang mengakomodasi berbagai aspek tersebut (Avrianti, 2019).

B. Teori Kewarganegaraan

1. Kewarganegaraan

Teori kewarganegaraan ini dihadirkan oleh T.H. Marshall berfokus pada hubungan antara perkembangan kewarganegaraan serta perkembangan sistem kelas. Kewarganegaraan bagi Marshall adalah status yang telah diberikan negara kepada mereka untuk menjadi anggota yang utuh dalam suatu Masyarakat. Semua orang yang mendapatkan status tersebut mempunyai kedudukan yang sama rata dalam hal mendapatkan hak dan kewajiban.

Marshall mengatakan dalam sistem kelas sosial yang menyebabkan perpecahan muncul dengan berbagai faktor yang berkaitan mulai dari kepemilikan suatu properti ataupun struktur ekonomi. Konsep kelas sosial yang dibatasi dalam budaya menghasilkan penilaian kesejahteraan ekonomi berdasarkan standar hidup, yang menyebabkan terjadinya kemiskinan. Yang dimaksud kemiskinan yaitu suatu keadaan yang memiliki kekurangan dalam segi ekonomi, warga miskin yang harus bekerja keras agar dapat mencukupi kebutuhan untuk menikmati hidup yang layak. Marshall berpendapat semakin kita memandang kekayaan sebagai suatu pencapaian yang baik, semakin besar juga kita cenderung akan menganggap kemiskinan sebagai bukti kegagalan.

Konsep kewarganegaraan dari pemikiran Marshall ini pertama kewarganegaraan sipil, kedua kewarganegaraan politik, ketiga kewarganegaraan sosial yang merupakan bentuk hak-hak yang sangat perlu dilindungi oleh negara dalam hak sipil, hak politik dan hak sosial. Hak sipil

didefinisikan yaitu hak mencakup kebebasan individu, hak untuk berkepemilikan, dan juga hak-hak yang berhubungan dengan kebebasan individual. Hak politik adalah hak yang berkaitan dengan individu berpartisipasi serta dapat mempengaruhi urusan-urusan negara. Hak sosial adalah hak yang mengarah kepada hak warga atas suatu standar keberadaban ekonomi tertentu (Robet & Tobi, 2014).

Menurut Thohir & Suryadinata (2022), pemikiran Marshall ini memberikan kesimpulan bahwa kewarganegaraan itu ialah bentuk gerakan emansipasi pada bidang politik, hukum dan sosial-ekonomi ini sebagai konsep negara demokrasi, negara hukum, serta konsep negara kesejahteraan. Thohir & Suryadinata (2022), mendeskripsikan, bahwa konsep Marshall ini dapat dikatakan cocok dengan dasar landasan negara Indonesia. Akan tetapi pemenuhan hak terkhusus hak sosial terhadap warga negara Indonesia belum sepenuhnya terlaksana. Jika dilihat dari sisi hak sosial negara belum mengutamakan kesejahteraan warga negaranya, negara belum sepenuhnya menjunjung tinggi tidak adanya ketimpangan atau ketidaksetaraan warga negara. Seperti halnya kaum miskin kota yang merupakan komunitas paling lemah untuk tidak mendapatkan hak-haknya sebagai warga negara.

2. Politik Kewarganegaraan

Politik Kewarganegaraan yang didefinisikan oleh Eric Hiariej dan Kristian Stokke merupakan bentuk perjuangan yang berkaitan, dan adapun bentuk perjuangannya yaitu untuk mendapat pengakuan kultural, serta keadilan, ekonomi dan sosial, juga representasi di sektor-sektor tertentu, hal ini dilakukan dengan beragam isu yang berbeda-beda. Perjuangan kewarganegaraan ini pun telah dilakukan oleh berbagai aktor dari berbagai sektor yaitu, aktivisme Masyarakat sipil dan berbasis kerakyatan, pekerja rumah tangga, Masyarakat tambang Masyarakat miskin kota, Gerakan pemuda, dan lainnya. Meskipun aktor-aktor tersebut memiliki perhatian yang sama dalam bentuk ketidakadilan dan berjuang untuk hak kewarganegaraan, namun berbagai permasalahan mereka memiliki pengalaman yang berbeda (Hiariej & Stokke, 2018).

Seperti sebagian besar pekerja rumah tangga, terdapat ketidakadilan yang berasal dari sumber pendapatan dari pekerjaan di rumah seseorang yang

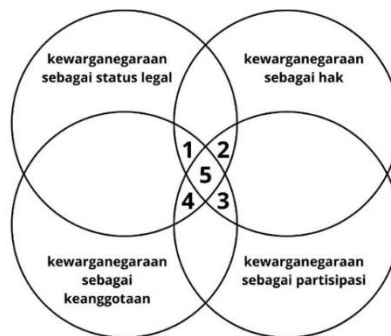
kondisinya tidak dilindungi secara legal, terisolasi dari para pekerja rumah tangga lainnya, serta mudah tergantikan oleh pekerja yang baru, selain itu juga rentan mendapat perlakuan kasar oleh majikan. Untuk memperjuangkan haknya, mereka beraliansi dengan para aktivis LSM, para pekerja rumah tangga untuk menuntut mereka sebagai pekerja yang telah diatur oleh tata aturan dan regulasi yang ada (Hiariej & Stokke, 2018).

Adapun kaum miskin kota yang juga menghadapi isu mengenai kesejahteraan sosial dan ekonomi, terkhusus dalam mengakses jaminan Kesehatan dan perumahan yang telah pemerintah sediakan. Cara kaum miskin kota dalam memperjuangkannya pun yaitu dengan membentuk suatu aliansi dari kalangan mereka sendiri dan LSM lokal serta jejaring dengan politisi, maupun tokoh-tokoh daerah. Pada kedua isu ini perjuangan kewarganegaraan memiliki karakteristik yang sama dengan mengupayakan untuk mendapat pengakuan kultural, redistribusi ekonomi dan sosial, dan representasi politik.

Menurut Eric Hiariej dan Kristian Stokke, mereka melihat bahwa kewarganegaraan ini memiliki empat dimensi yang berkaitan yaitu keanggotaan, status legal, hak, dan partisipasi. Keempat dimensi tersebut menjadi sebuah komponen kunci kewarganegaraan meski memiliki arti yang berbeda-beda dalam setiap pendekatannya. Dari keempat dimensi ini melahirkan irisan-irisan baru yang dinamai dengan stratifikasi kewarganegaraan yang terdiri dari lima stratifikasi. Stratifikasi kewarganegaraan ini pun atau tingkatan kewarganegaraan tersebut dibuat dari keempat dimensi kewarganegaraan yang saling beririsan. Berikut skema empat dimensi yang diajukan dalam upaya menggambarkan kerangka dalam mengkaji politik kewarganegaraan tanpa harus terikat pada salah satu perspektif saja. Pada stratifikasi pertama posisi ini seorang warga negara diakui dengan keanggotaan, secara legal dan hak akan tetapi tidak memiliki hak untuk berpartisipasi. Yang kedua, yaitu posisi warga negara tidak diakui secara anggota dalam adat/budaya meskipun merupakan anggota dalam sebuah komunitas, ia diakui secara hukum, dapat berpartisipasi, dan memiliki hak asasi. Stratifikasi ketiga, warga negara tidak diakui secara hukum meskipun memiliki hak asasi, diakui sebagai anggota warga negara serta bisa ikut berpartisipasi. Yang ke empat, posisi seorang warga negara

yang diakui sebagai anggota, diakui secara hukum, serta diakui untuk berpartisipasi, namun tidak secara hak. Stratifikasi yang kelima ini ialah irisan atau stratifikasi tingkatan seorang warga negara yang sempurna, seorang warga negara yang diakui keanggotaannya, secara legal, diakui haknya, dan bisa ikut berpartisipasi aktif sebagai warga negara.

Gambar 1 Dimensi-Dimensi dan Stratifikasi Kewarganegaraan



(Sumber: Buku Politik Kewarganegaraan Di Indonesia)

Adapun dari dimensi keanggotaan dan status legal memiliki keterkaitan soal terkait kultural dan yuridis, sedangkan pada komunitas warga negara, hak, dan partisipasi berkaitan dengan status atas hak-hak dan kewajiban dari proses keterkaitan ini. Keempat dimensi tersebut menjadi komponen suatu kunci kewarganegaraan (Hiariej & Stokke, 2018).

1. Kewarganegaraan sebagai keanggotaan

Dimensi ini lebih menegaskan bahwa kewarganegaraan ini didasari dengan sebuah perbedaan antara mereka berada didalam dan dengan yang berada di luar komunitas, namun arti komunitas sendiri serta kriteria agar dapat ikut serta ke komunitas bisa berubah-ubah berdasarkan dengan waktu dan ruang. Dalam bukunya Eric Hiariej dan Kristian Stokke, terdapat beberapa model kewarganegaraan, seperti pada model kewarganegaraan Yunani yang berdasarkan dengan keanggotaan dalam partisipasi bagi elite di level negara hingga kota, lalu pada model romawi yaitu dengan memberikan hak-hak legal tanpa adanya partisipasi politik untuk penduduknya agar dapat menjaga kendali atas seluruh teritori kekaisarannya. Selanjutnya yaitu model

kewarganegaraan modern yang terletak pada dimensi keanggotaan didalam sebuah bangsa yang dimaksud yaitu dibatasi oleh teritori, homogen, dan stabil. Argumen tersebut menghasilkan penglihatan bahwa kewarganegaraan dan kebangsaan ini melebur selama dua abad terakhir.

Adapun proses meleburnya kewarganegaraan dan kebangsaan ini menghasilkan bangsa yang bersifat universal untuk dapat mendefinisikan komunitas politik warga negara. Akan tetapi tetap saja komunitas bangsa dapat terbentuk dengan cara beragam. Sebuah perbedaan ini dapat dilihat diantara konstruksi kebangsaan yang berbasis etno-kultural dan yuridis-politis, yaitu komunitas bangsa yang disusun melalui sebuah esensi budaya atau terbentuknya negara berbasis teritori.

Negara yang menggunakan tipe ideal ini sering kali dijadikan contoh yaitu perancis dan jerman. Pada kebangsaan perancis yang termasuk orang-orang hidup dibawah satu bendera hukum dan Lembaga legislative yang sama didalam sebuah negara teritorial. Selanjutnya yaitu pada kebangsaan jerman didasari dengan sebuah gagasan mengenai komunitas etnis dengan ikatan yang kuat pada sejarah tanah air. Pada model kewarganegaraan negara-bangsa ada banyak variasi kontekstual dalam membentuk kebangsaannya.

2. Kewarganegaraan sebagai status legal

Berdasarkan dimensi keanggotaan pada suatu komunitas bangsa, negara yang mengimplementasikan kewarganegaraan sebagai status legal, dimaksud dalam status legal ialah terdapatnya sebuah hubungan kontraktual, yang menghasilkan hak dan kewajiban, antara anggota tersebut dengan negara.

Hukum internasional mengatakan bahwa hak negara berdaulat supaya mengartikan siapa saja yang berhak sebagai warga negara didalam suatu negara. Terdapat perbedaan yang diawali antara konstruksi komunitas bangsa berbasis etnis-kultural dan yuridis-politis, kewarganegaraan diputuskan berdasarkan kewarganegaraan orang tua (jus sanguinis), ataupun berdasarkan negara tempat seseorang itu dilahirkan (jus soli). Selain dari kedua prinsip mendasar ini,

kewarganegaraan juga dapat diberikan dengan melalui proses pernikahan warga negara (*jus matrimony*) atau bisa juga dikarenakan telah tinggal di suatu teritori selama periode tertentu (*jus domicili*).

Sementara itu prinsip-prinsip ideal yang tipikal ini terlihat sederhana, sedangkan realitas praktis kewarganegaraan sama sekali tidak. Rata-rata model kewarganegaraan itu kombinasi kompleks yang berada di suatu titik antara teritori dan darah. Terdapat sistem hybrid kewarganegaraan legal yang semakin nyata dalam konteks disaat migrasi internasional semakin meningkat. Hal ini pun memungkinkan adanya proses naturalisasi yang berbasis dengan periode waktu tinggal dan penerimaan kewarganegaraan ganda. Namun terdapat pendapat berbeda yaitu dilihat dari periode migrasi internasional seperti sekarang ini justru ditandai oleh penekanan Kembali gagasan kebangsaan yang berbasis etnis. Sebab menggambarkan kewarganegaraan itu seperti sebuah undian kelahiran, dalam artian kewarganegaraan itu suatu property yang dipindahkan saat seseorang lahir (berdasarkan dari darah ataupun tempat kelahiran), serta menciptakan perbedaan antara mereka yang mendapat keberuntungan karena terlahir dengan mendapatkan peluang lebih besar dalam memiliki kekayaan, hak, dan partisipasi dan mereka yang juga mendapatkan hal sebaliknya. Hal tersebut mendorong terlahirnya prinsip kewarganegaraan alternatif (*jus nexi*), dimana proses kewarganegaraan ini didasarkan pada jaringan asli suatu negara, atau dengan kata lain kewarganegaraan berbasis fakta sosial, yang tidak ada kesengajaan diadakan untuk kepentingan pragmatis dalam mendapatkan capaian keuntungan-keuntungan tertentu.

3. Kewarganegaraan sebagai Hak

Dimensi ketiga yaitu hak yang mempunyai hubungan dengan status keanggotaan dan kewarganegaraan formal. Kebebasan sipil ini ada pada tingkatan individu yang menjadi prinsip paling utama dalam mengartikan kewarganegaraan berdasarkan pendekatan liberal, namun hak juga bisa terlihat dalam bentuk lain.

Adapun tingkatan umum yang dikemukakan oleh T.H. Marshall meliputi tiga tipologi hak:

a. Hak sipil

Hak sipil ini mendefinisikan hak sipil bertujuan melindungi keamanan serta privasi setiap orang, terkhusus dalam hak agar dapat mengakses keadilan dan representasi legal, lalu ada hak membuat suatu kontrak dan memiliki properti pribadi, dan hak untuk bisa bebas berpikir dan memilih termasuk didalamnya kebebasan dalam berbicara dan pers, kebebasan beragama, dan banyak kebebasan lainnya sesuai yang terkait.

b. Hak politik

Hak politik yaitu hak yang berkaitan dengan partisipasi dalam arena public dan proses politik, yaitu dalam hak untuk dapat memilih dan dipilih, hak untuk terbentuknya organisasi dan partai politik, hak untuk mengungkapkan suatu protes dan bentuk perlawanan, lain sebagainya.

c. Hak sosial

Hak sosial ini yaitu pada hak kesejahteraan, seperti jaminan Kesehatan dan pensiunan, hak mempunyai kesempatan (terkhusus dalam Pendidikan dan pasar kerja), dan kompensasi, seperti pada kompensasi untuk yang pendapatan rendah, pengangguran, ataupun kecelakaan kerja.

4. Kewarganegaraan sebagai partisipasi

Kewarganegaraan ini menekankan pada partisipasi di tingkat Masyarakat, yaitu dengan menjadikan warga negara turut aktif dalam kehidupan public. Untuk menjadi warga negara yang baik sebagai anggota dari sebuah komunitas. Adapun diluar tanggung jawab komunitas, makna paling penting partisipasi warga negara yaitu bentuk keterkaitan dalam tata Kelola permasalahan publik. Kewarganegaraan sebagai partisipasi ini lebih menekankan kepada proses untuk berstatus seorang warga negara dipandang tidak semata-mata hanya sebagai isu identitas, status legal, ataupun hak melainkan berhubungan dengan persoalan keterlibatan aktif didalam komunitas warga negara.

Dalam buku Eric Hiariej dan Kristian Stokke terdapat model partisipatoris yang lebih dalam membahas bahwa keterlibatan rakyat

secara langsung dalam membuat kebijakan serta pengawasan urusan public. Representasi ini didasarkan pada gagasan mengenai sebuah hubungan demokratis yang meluas dari warga negara pemegang hak serta wakil-wakilnya yang terpilih menuju tata pengelolaan urusan public yang lebih demokratis.

Dari keseluruhan penjelasan keempat dimensi kewarganegaraan, Eric Hiariej dan Kristian Stokke menegaskan bahwa keempat dimensi tersebut saling berkaitan, sebagaimana dijelaskan di atas, keanggotaan ialah basis status legal, yang kemudian memiliki suatu hak dan partisipasi warga negara (Hiariej & Stokke, 2018).

BAB III

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN DAN GAMBARAN KHUSUS WARGA MISKIN KOTA

A. Gambaran Umum Kecamatan Bantargebang

1. Kondisi Geografis

Kecamatan Bantargebang yaitu sebuah Kecamatan yang ada di Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat. Lalu secara geografis, Kecamatan Bantargebang memiliki letak diantara $106^{\circ}48'28''$ - $107^{\circ}27'9''$ bujur timur dan $6^{\circ}10'6''$ - $6^{\circ}30'6''$ lintang Selatan. Ketinggian Kecamatan Bantargebang terletak diatas 51 m permukaan laut. Dengan luas tanah 15.035 M². Secara administratif, Kecamatan Bantargebang terdiri atas 4 Kelurahan yaitu Kelurahan Bantargebang, Kelurahan Sumur Batu, Kelurahan Ciketingudik, dan kelurahan Cikiwul. Kecamatan Bantargebang memiliki luas wilayah yaitu 19,24 km². Kelurahan Cikiwul (5,46 km²) merupakan Kelurahan terluas wilayahnya, sedangkan Kelurahan yang paling kecil wilayahnya ialah Kelurahan Ciketingudik (4,36 km²).

Gambar 2 Peta wilayah Kecamatan Bantargebang



(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang dalam angka 2023)

Kecamatan Bantargebang memiliki batas wilayah yaitu sebagai berikut:

1. Sebelah Timur : Kecamatan Setu dan Kabupaten Bekasi
2. Sebelah Utara : Kecamatan Rawalumbu dan Kecamatan Mustikajaya
3. Sebelah Selatan : Kecamatan Cileungsi dan Kabupaten Bogor
4. Sebelah Barat : Kecamatan Jatiasih dan Kecamatan Gunung Putri

2. Kondisi Demografis

Kepadatan penduduk yang terdapat pada Kecamatan Bantargebang tahun 2022 memperoleh 5 ribu jiwa/km². Kepadatan Penduduk di 4 kelurahan yaitu pada kepadatan penduduk tertinggi terletak di Kelurahan Bantargebang dengan kepadatan sebesar 7 ribu jiwa/km² dan terendah di Kelurahan Sumur Batu sebesar 4 ribu jiwa/km².

a. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

Kecamatan Bantargebang memiliki jumlah penduduk pada pendataan tahun 2022 berjumlah 111.341 jiwa, yang terdiri dari 56.745 jiwa penduduk laki-laki dan 54.595 jiwa penduduk perempuan. Jumlah tersebut dapat dilihat dari table di bawah ini:

Table 1 Jenis Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Kelurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Ciketing Udik	12.628	12.056	24.684
2	Sumur Batu	12.412	12.204	24.616
3	Cikiwul	14.512	13.756	28.268
4	Bantargebang	17.193	16.580	33.773
Jumlah		56.745	54.596	111.341

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2023)

Berdasarkan tabel 1 pada data di atas dapat dimengerti bahwasanya di Kecamatan Bantargebang jumlah penduduk jenis kelamin perempuan lebih rendah dibandingkan dengan jumlah penduduk jenis kelamin laki-

laki, dengan jumlah penduduk jenis kelamin perempuan sebanyak 54.596 jiwa.

b. Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur

Selanjutnya jumlah penduduk menurut pada kelompok umur dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Table 2 Jumlah Penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah total
1	0-4	4.869	4.602	9.471
2	5-9	5.515	5.118	10.633
3	10-14	5.481	5.030	10.511
4	15-19	4.298	3.914	8.212
5	20-24	4.555	4.461	9.016
6	25-29	4.477	4.638	9.115
7	30-34	4.697	4.787	9.484
8	35-39	4.896	4.973	9.869
9	40-44	5.263	5.268	10.531
10	45-49	4.464	4.563	9.027
11	50-54	3.541	2.959	6.500
12	55-59	1.972	1.667	3.639
13	60-64	1.287	1.122	2.409
14	65-69	707	631	1.338
15	70-74	390	409	799
16	75+	333	454	787
Jumlah		56.745	54.596	111.341

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2023)

Sebagai yang terpaparkan pada tabel 2 bahwa berdasarkan dengan kelompok umur jumlah penduduk berusia (5-9 tahun) menduduki tingkat pertama, yaitu sebanyak 10.633 orang dan menduduki peringkat kedua adalah usia (40-44 tahun) berjumlah 10.531 orang, untuk peringkat ketiga adalah usia (10-14 tahun) berjumlah 10.511 orang, dan menduduki

peringkat keempat adalah usia (35-39 tahun) jumlah 9.869 orang, dan menduduki tingkat kelima adalah usia (30-34 tahun) sebanyak 9.484 orang, dan menduduki tingkat keenam adalah usia (0-4 tahun) sebanyak 9.471 orang, dan menduduki peringkat ketujuh adalah usia (25-29 tahun) sebanyak 9.115 orang, dan menduduki peringkat kedelapan adalah usia (45-49 tahun) sebanyak 9.027 orang, dan menduduki peringkat kesembilan adalah usia (20-24 tahun) sebanyak 9.016 orang, dan menduduki peringkat kesepuluh adalah usia (15-19 tahun) sebanyak 8.212 orang, dan menduduki peringkat kesebelas adalah usia (50-54 tahun) sebanyak 6.500 orang, dan menduduki peringkat keduabelas adalah usia (55-59 tahun) sebanyak 3.639 orang, dan menduduki peringkat ketigabelas adalah usia (60-64 tahun) sebanyak 2.409 orang, dan menduduki peringkat keempatbelas adalah usia (65-69 tahun) sebanyak 1.338 orang, dan menduduki tingkat kelimabelas adalah usia (70-74 tahun) sebanyak 799 orang, dan yang menduduki tingkat paling akhir adalah usia (75 atas) sebanyak 787 orang.

c. Jumlah Mutasi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 3 Jumlah Mutasi Penduduk Menurut Jenis Kelamin

No	Kelurahan	Kelahiran			Kematian		
		LK	PR	jumlah	LK	PR	jumlah
1	Ciketing Udik	124	125	249	34	16	50
2	Sumurbatu	152	154	306	49	26	75
3	Cikiwul	182	156	338	29	12	41
4	Bantargebang	114	134	248	35	16	51
	Jumlah	572	569	1.141	147	70	217

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2020)

Dalam tabel 3 bahwa berdasarkan jumlah mutasi penduduk angka kelahiran lebih tinggi, yaitu 1.141 orang dan angka kematian adalah 217 orang, lalu pada angka kelahiran jumlah kelurahan tertinggi yaitu kelurahan Cikiwul dengan jumlah 338 orang, Ciketing Udik berjumlah

249 orang, Sumurbatu berjumlah 306 orang, Bantargebang berjumlah 248 orang, sedangkan pada angka kematian tertinggi yaitu kelurahan Sumurbatu berjumlah 75 orang, Ciketing Udik berjumlah 50 orang, Cikwul berjumlah 41 orang, Bantargebang berjumlah 51 orang.

d. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama

Pada kehidupan yang dijalani ini, agama ialah bentuk kebutuhan yang sangat penting khusus pada manusia, sebab tanpa agama manusia tidak dapat mampu mengetahui bagaimana arah hidupnya. Masyarakat Kecamatan Bantargebang 104.767 warganya menganut islam, 3.335 orang agama Kristen, 965 orang agama katholik, 30 orang agama Hindu, 335 orang agama Budha, 4 orang agama Konghucu, dan 7 orang menganut kepercayaan. Terdapat 43 buah masjid dan 112 mushola untuk semua Masyarakat Kecamatan Bantargebang. Letak masjid ataupun mushola tidak terlalu jauh lokasinya dari lingkungan rumah warga masing-masing yang ada di Kecamatan Bantargebang. Namun, terdapat hanya beberapa gereja dan tempat ibadah agama lainnya karena memang terbilang minoritas masyarakat yang beragama selain Islam di Kecamatan Bantargebang. Untuk dapat memahami agama yang dianut oleh masyarakat Desa Kecamatan Bantargebang dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Table 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama

No	Agama	Jumlah
1	Islam	104.767
2	Katholik	965
3	Kristen	3.335
4	Hindu	30
5	Budha	335
6	Konghucu	4
7	Kepercayaan	7
Jumlah		109.443

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

e. Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan ialah hal yang dikatakan penting dalam kehidupan manusia, baiknya kehidupan perorangan, atau keluarga maupun berbangsa, bernegara dan beragama. sebab dengan adanya suatu Pendidikan ini, bisa dapat dilihat maju atau mundurnya suatu bangsa, negara ataupun agama. Untuk memahami kondisi Pendidikan masyarakat Kecamatan Bantargebang hal ini terlihat dari tabel sebagai berikut:

Table 5 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Belum Sekolah	23.007
2	Belum Tamat SD	12.227
3	Tamat SD	13.125
4	SLTP	14.358
5	SLTA	42.223
6	Diploma II	233
7	Diploma III	1.319
8	Strata I	2.821
9	Strata II	123
10	Strata III	7
Jumlah		109.443

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk paling banyak menurut jenis Pendidikan yang diselesaikan yaitu SLTA. Hal ini terlihat dari 42.223 orang berpendidikan adalah tamatan SLTA. Sedangkan yang tidak atau belum tamat SD sebanyak 12.227 orang. Belum bersekolah sebanyak 23.007 orang. Tamatan usia 5 tahun keatas yaitu SD sebanyak 13.125 orang. Tamatan SLTP sebanyak 14.358 orang. Tamatan diploma II sebanyak 233 orang. Tamatan diploma III sebanyak 1.319 orang. Tamatan strata I (S1) sebanyak 2.821 orang. Tamatan strata II (S2) sebanyak 123 orang. Tamatan strata III (S3) Sebanyak 7 orang.

f. Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Mata pencarian masyarakat Kecamatan Bantargebang adalah aparatur/pejabat negara, wiraswasta, tenaga pengajar, nelayan, pertanian, tokoh agama dan Kepercayaan, pelajar/mahasiswa, Tenaga Kesehatan, Pensiunan dan lainnya. Untuk mengetahui kondisi sosial ekonomi masyarakat Kecamatan Bantargebang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Table 6 Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

No	Mata Pencaharian	Jumlah
1	Belum Bekerja	23.670
2	Aparatur/Pejabat Negara	1.465
3	Tenaga Pengajar	664
4	Wiraswasta	36.605
5	Pertanian/Peternakan	521
6	Nelayan	7
7	Agama dan Kepercayaan	18
8	Pelajar/Mahasiswa	24.073
9	Tenaga Kesehatan	217
10	Pensiunan	158
11	Lainnya	22.045
Jumlah		109.443

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

Dari tabel 6 dapat dipahami kalau mata pencaharian masyarakat yang rata-rata adalah sebagai wiraswasta. Tentunya dilihat dari 36.605 orang bermata pencarian sebagai wiraswasta. Sedangkan yang belum bekerja sebanyak 23.670 orang. Sebagai aparatur/pejabat negara sebanyak 1.465 orang, sebagai tenaga pengajar sebanyak 664 orang. Sebagai Pertanian/Peternakan sebanyak 521 orang. Nelayan sebanyak 7 orang, Agama dan Kepercayaan sebanyak 18 orang. Pelajar sebanyak 24.073 orang, Tenaga Kesehatan sebanyak 217 orang. Pensiunan sebanyak 158 orang, dan pada bidang lainnya sebanyak 22.045 orang.

g. Jumlah Sarana Pendidikan

Banyaknya sarana Kesehatan di Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat dapat dilihat dalam table berikut:

Table 7 Jumlah Sarana Pendidikan Kecamatan Bantargebang

No	Sarana Pendidikan	Jumlah
1	Paud	20
2	TK	26
3	SD Negeri	15
4	SD Swasta	10
5	Madrasah Ibtidaiyah	-
6	SMP Negeri	4
7	SMP Swasta	2
8	Madrasah Tsanawiyah	3
9	SMA Negeri	2
10	SMA Swasta	-
11	SMK Negeri	1
12	SMK Swasta	5
13	Pondok Pesantren	2
14	Universitas	-
Jumlah		90

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

Berdasarkan tabel 7 dapat dimengerti bahwa jumlah sarana Pendidikan di Kecamatan Bantargebang, Paud berjumlah 20, TK berjumlah 26, SD Negeri berjumlah 15, SD Swasta berjumlah 10, Madrasah Ibtidaiyah berjumlah 0, SMP Negeri berjumlah 4, SMP Swasta berjumlah 2, Madrasah Tsanawiyah berjumlah 3, SMA Negeri berjumlah 2, SMA Swasta berjumlah 0, SMK Negeri berjumlah 1, SMK Swasta berjumlah 5, Pondok Pesantren berjumlah 2, Universitas berjumlah 0.

h. Jumlah Sarana Kesehatan

Banyaknya sarana Kesehatan di Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat dapat dilihat dalam tabel berikut:

Table 8 Jumlah Sarana Kesehatan Kecamatan Bantargebang

No	Jenis Sarana Kesehatan	2020	2021	2022
1	Rumah Sakit	1	1	1
2	Rumah Sakit Bersalin	0	0	0
3	Poliklinik/Balai Pengobatan	4	4	4
4	Puskesmas Rawat Inap	0	0	0
5	Puskesmas Tanpa Rawat Inap	3	3	3
6	Apotek	3	4	4
Jumlah		11	12	12

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2020)

Berdasarkan tabel 8 dapat dipahami bahwasanya jumlah sarana Kesehatan di Kecamatan Bantargebang yaitu, Rumah Sakit pada tahun 2020-2022 berjumlah 1, Rumah Sakit Bersalin tahun 2020-2021 berjumlah 0, Poliklinik/Balai Pengobatan pada tahun 2020-2022 berjumlah 4, Puskesmas Rawat Inap pada tahun 2020-2022 berjumlah 0, Puskesmas Tanpa Rawat Inap pada tahun 2020-2022 berjumlah 3, dan Apotek tahun 2020 berjumlah 3 lalu mengalami kenaikan di tahun 2021-2022 berjumlah 4.

i. Sarana Perekonomian

Terdapat tiga sarana perekonomian di Kecamatan Bantargebang yang menjadi pusat perekonomian yaitu sebagai berikut:

Table 9 Jumlah Sarana Perekonomian Kecamatan Bantargebang

No	Jenis Sarana Perekonomian	Jumlah
1	Pasar Umum	1
2	Toko/Kios/Warung	1.093
3	Koperasi	0
Jumlah		1.094

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa jumlah sarana Perekonomian di Kecamatan Bantargebang, Pasar Umum berjumlah 1 Buah, Toko/Kios/Warung berjumlah 1.093 Buah, Koperasi berjumlah 0 Buah.

j. Produksi Buah-Buahan Tahunan (Kuintal)

Kecamatan Bantargebang memproduksi buah-buahan tahunan per kuintal dengan jumlah dari tahun 2020-2022 sebagai berikut:

Table 10 Jumlah Produksi Buah-Buahan Tahunan

No	Jenis Buah	2020	2021	2022
1	Mangga	650	16	575
2	Durian	-	-	-
3	Jeruk Siam	-	-	-
4	Pisang	2.456	2.705	5.122
5	Pepaya	224	205	142
6	Salak	-	-	-
7	Belimbing	326	404	318
8	Rambutan	597	4.040	3.057
Jumlah		4.253	7.415	9.214

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2023)

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa jumlah Produksi buah-buahan tahunan (kuintal) di Kecamatan Bantargebang, Mangga pada tahun 2020 berjumlah 650 buah mengalami penurunan tahun 2021 berjumlah 16 buah dan mengalami kenaikan tahun 2022 menjadi 575 buah, Durian berjumlah 0 buah, Jeruk Siam berjumlah 0 Buah, Pisang pada tahun 2020 berjumlah 2.456 buah mengalami penurunan tahun 2021 berjumlah 2.705 buah mengalami kenaikan Kembali tahun 2022 berjumlah 5.122 buah, Pepaya pada tahun 2020 berjumlah 224 buah, mengalami penurunan tahun 2021 berjumlah 205 buah mengalami penurunan Kembali tahun 2022 berjumlah 142 buah, Salak berjumlah 0, Belimbing pada tahun 2020 berjumlah 326 buah mengalami kenaikan tahun 2021 berjumlah 404 buah, lalu mengalami penurunan pada tahun

2022 berjumlah 318 buah, Rambutan pada tahun 2020 berjumlah 597 buah, mengalami kenaikan 7.415 buah lalu mengalami kenaikan Kembali tahun 2022 berjumlah 9.214 buah. Di tahun 2020-2022 menghasilkan produksi buah-buahan yang menaik dan menurun sehingga tidak selalu sesuai.

k. Produksi Sayuran Tahunan (Kuintal)

Table 11 Jumlah Produksi Sayuran Tahunan

No	Jenis Sayuran	2020	2021	2022
1	Melinjo	179	209	143
2	Petai	24	24	19
Jumlah		203	233	162

(Sumber: BPS Kecamatan Bantargebang 2023)

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa jumlah Produksi sayuran tahunan (kuintal) di Kecamatan Bantargebang, Melinjo pada tahun 2020 berjumlah 179 mengalami kenaikan tahun 2021 berjumlah 209 dan mengalami penurunan tahun 2022 menjadi 143, Petai pada tahun 2020 berjumlah 24 mengalami kenaikan pada tahun 2021 berjumlah 24 dan mengalami penurunan pada tahun 2022 berjumlah 19.

l. Keamanan dan Ketertiban

Table 12 Jumlah Keamanan dan Ketertiban

No	Keamanan dan Ketertiban	Jumlah
1	Bhabinsa	12
2	Bimaspol	4
3	Linmas	124
4	Poskamling	113
Jumlah		253

(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2022)

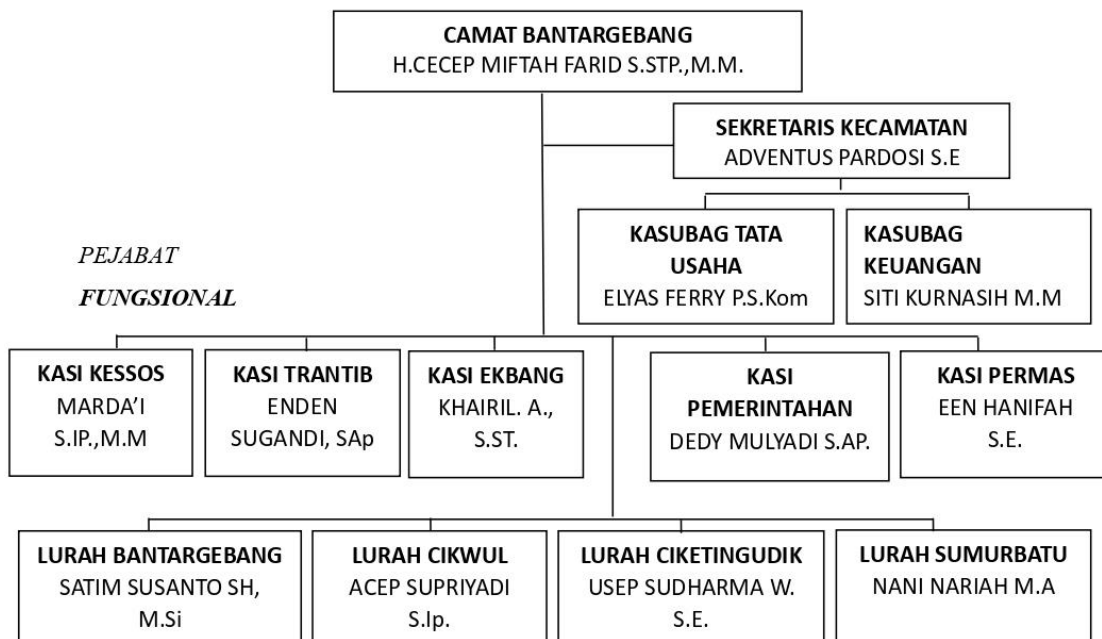
Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa jumlah Keamanan dan Ketertiban di Kecamatan Bantargebang, Bhabinsa berjumlah 12 Orang,

Bimaspol berjumlah 4 Orang, Linmas berjumlah 124 Orang, Poskamling berjumlah 113 Orang.

3. Struktur Organisasi Kecamatan Bantargebang

Gambar 3 Struktur Organisasi Kecamatan Bantargebang

**BAGAN SUSUNAN ORGANISASI KECAMATAN BANTARGEBAW KOTA
BEKASI TAHUN 2023**



(Sumber: Kantor Kecamatan Bantargebang 2023)

a. Visi dan Misi Kecamatan Bantargebang

Visi:

“Cerdas, Kreatif, Maju, Sejahtera, dan Ihsan”.

Misi:

1. Meningkatkan Kapasitas Tata Kelola Pemerintahan yang baik.
2. Membangun, Meningkatkan dan Mengembangkan Prasarana dan Sarana Kota yang maju dan memadai.
3. Meningkatkan perekonomian berbasis potensial jasa kreatif dan perdagangan yang berdaya saing.
4. Meningkatkan dan mengembangkan Kualitas Kehidupan Masyarakat yang berpengetahuan, sehat, berakhlak mulia, kreatif dan inovatif.

5. Membangun, meningkatkan dan mengembangkan kehidupan Kota yang aman dan cerdas, serta lingkungan hidup yang nyaman.

B. Gambaran Khusus Warga Miskin Kota

Warga miskin kota dapat diartikan suatu kaum yang berupaya untuk memperjuangkan keberlangsungan hidup dan memajukan standar hidup mereka menjadi lebih baik dan adil di perkotaan. Mereka merebut hak atas kota, yang dimaksud yaitu hak asasi manusia contohnya hak untuk hidup, lalu ada hak sebagai memiliki pekerjaan yang pantas, hak dalam memiliki kebebasan beragama, hak atas Pendidikan serta Kesehatan yang mudah dijangkau dan sebagainya (Said, 2018). Akan tetapi hak atas kota bukan saja mendefinisikan tentang kehidupan individu yang bebas menjangkau sumber daya perkotaan saja, melainkan dapat memiki hak untuk mengubah kota itu sendiri. Hal tersebut menyimpulkan bahwa hak atas kota bukan hanya atas kepentingan pribadi, hak atas kota juga bukan sekedar hal mendasar untuk perlawanan sewenangnyanya aparat birokrasi yang belum mampu menyiapkan lapangan pekerjaan, tapi asal di gusur saja (Said, 2018). Hak atas kota ini tentang bagaimana warga kota secara partisipatif menciptakan kota mereka sendiri menjadi tempat yang layak untuk hidup yang manusiawi bagi semua orang, bukan hanya beberapa orang yang memiliki akses terhadap sumber daya. Karena warga kota lah yang membentuk kota maka yang dapat mengatur pun harus mereka (Said, 2018).

Sejalan dengan perkembangan kota, Kota Bekasi memiliki salah satu Kecamatan yang mempunyai jumlah warga miskin terbilang cukup banyak, yaitu Kecamatan Bantargebang, Hal ini berdasar dari Faktor urbanisasi yang menjadi faktor utama karena Sebagian besar dari mereka yaitu warga pendatang yang telah lama menjadi penduduk di wilayah Kecamatan Bantargebang. Berdasarkan data Rumah Tangga Miskin jumlah penduduk miskin di Kecamatan Bantargebang dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 13 Jumlah Rumah Tangga Miskin Kecamatan Bantargebang

No	Kelurahan	Jumlah
1	Bantargebang	1.354
2	Cikiwul	1.079
3	Ciketingudik	1.066

4	Sumurbatu	1.119
Jumlah		4.618

(Sumber: DANTA Portal Satu Data Kota Bekasi 2019)

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk miskin Kecamatan Bantargebang pada Kelurahan Bantargebang berjumlah 1.354 Rumah tangga, Kelurahan Cikiwul berjumlah 1.079 Rumah Tangga, Kelurahan Ciketingudik berjumlah 1.066 Rumah tangga, dan Kelurahan Sumurbatu berjumlah 4.618 Rumah Tangga. Adapun kondisi warga miskin kota dapat dilihat dari situasi lingkungan tempat pemukiman mereka untuk hidup.

1. Kondisi pemukiman

Secara umum kondisi di Kecamatan Bantargebang Sebagian besar penduduk berprofesi sebagai wiraswasta. Akan tetapi disisi lain Kecamatan Bantargebang memiliki gunung sampah yaitu tempat pembuangan akhir dari sampah Bekasi dan Jakarta yang wilayahnya cukup terbilang strategis dengan berbatasan langsung yaitu Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat. lokasi gunung sampah ini terletak di tiga Kelurahan yaitu Kelurahan Ciketing Udik, Kelurahan Cikiwul, dan Kelurahan Sumur Batu. Saat ini luas lahan seluruhnya dibagi per zona atau wilayah.

Table 14 Jumlah Zona Lahan

Zona	Luas (Ha)
Zona I	18,3
Zona II	17,7
Zona III	25,41
Zona IV	11,0
Zona V	9,5
Luas Zona yang ada	81,91
Total Luas	110,3

(Sumber: UPST Dinas Lingkungan Hidup)

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa jumlah zona lahan yang berada di wilayah Kecamatan Bantargebang pada tiga Kelurahan pada zona I berjumlah 18,3 luas, zona II berjumlah 17,7 zona III berjumlah 25,41 luas, zona IV 11,0 luas, zona V berjumlah 9,5 luas.

Keberadaan gunung sampah ini menjadi pro dan kontra warga Kecamatan Bantargebang ketika mereka disuguhi dengan keberadaan sampah setiap harinya, mulai dari sampah basah hingga kering, ketidaknyamanan ini pun dirasakan oleh Bapak Jamal selaku Ketua LSM GERBANG NUSA yang mengatakan bahwa:

“Kita ini setiap hari diracunin sama sampah, pasti ngaruh ke Kesehatan kita, ya gak tau tahun-tahun kedepan mah kaya gimana keadaannya.” (Wawancara Pak Jamal pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan kehadiran tempat pembuangan sampah akhir ini di Kecamatan Bantargebang tidak hanya warga miskin melainkan seluruh warga Kecamatan Banatrgebang merasa diracun akan keberadaan gunung sampah ini. Hal yang sama pun diungkapkan oleh Bapak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik yang bertempat tinggal sangat dekat dengan lokasi gunung sampah mengatakan bahwa:

“Emang si harusnya sampah tuh hulu ke hilir, jdi sampah tuh di pilah-pilah mana yg bisa dibakar mana yang bisa di olah, Kan klo di negara kita di siplin nya emang belum ada ketika berbicara sampah, kalo di luar negeri dia mah udah ada pemilahan dari rumah tangga sendiri mana organic mana anorganik, sehingga mesinnya pun sudah maksimal bekerja, jadi bukan dari sini baru dipilah, mangkanya banyak yang gagal saat pengolahan sampah menjadi energi listrik, itu juga engga melibatkan warga, tadinya itu investor swasta lalu dikembalikan ke pemerintah.” (Wawancara Pak Sarin Sunardi pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan hasil dari wawancara diatas disimpulkan bahwa sampah yang di angkut dari rumah warga seharusnya dipilah terlebih dahulu sebelum diangkut menuju tempat pembuangan sampah agar hal tersebut dapat

mengurangi keersahan warga akan masalah diracuni dengan sampah-sampah rumah tangga. bahkan tersedia nya alat-alat untuk mengolah sampah seperti yang dikatakan oleh Bapak Sarin dalam mengolah sampah menjadi energi listrik ini gagal, program ini pun tanpa adanya persetujuan keterlibatan warga.

Sejalan dengan waktu, keberadaan TPST dan TPA ini menyebabkan munculnya sebuah pemukiman yang ditinggali oleh sekumpulan pemulung yang hidup di sekeliling gunung sampah, bukan saja menjadi bangunan lapak dari barang-barang rongsokan akan tetapi dijadikan wilayah bermukim warga yang berprofesi sebagai seorang pemulung serta juga pengepul yang ikut bertempat tinggal di daerah tersebut. jika dilihat dengan jelas lingkungan tersebut dipenuhi dengan barang-barang rongsok, terdapat tempat tinggal semi permanen yang dibangun dengan bahan sederhana, bahkan ada beberapa dinding-tebok yang hanya dilapisi oleh kain serta koran. Barang-barang yang dimiliki oleh mereka juga bermula dari berbagai barang-barang bekas yang masih dalam kondisi baik ataupun telah diperbaiki.

Berikut disajikan foto lokasi pemukiman pemulung untuk memperjelas situasi dan kondisi:

Gambar 4 Beberapa Kondisi Rumah Pemulung



(Sumber: Doc. Peneliti)

Pada gambar diatas terlihat jelas bagaimana kondisi mereka menempati tempat tinggal mereka yang hanya dari gubuk-gubuk, triple, karung, kardus,

terpal, ataupun seng yang bekas. Jika musim hujan tiba air hujan pun bisa masuk kedalam rumah mereka sehingga membanjiri gubuk-gubuk tersebut. Mereka membangun sebuah keluarga, dan membesarkan anak-anak mereka tanpa memperhatikan Kesehatan dan kebersihan, sebab dipikiran mereka yaitu dapat merebahkan tubuh setelah seharian mengumpulkan sampah (Khozin, 2022).

Gambar 5 Kondisi Jalanan



(Sumber: Doc. Peneliti)

Selanjutnya dapat dilihat kondisi jalanan terdapat banyaknya sampah di pinggir jalan serta banyaknya barang-barang rongsokan yang terletak ada dimana-mana menyebabkan bau yang kurang sedap. Masyarakat dikelilingi dengan tumpukan sampah yang tingginya puluhan meter jelas bukanlah hal yang mudah. Mulai dari masalah kesehatan sampai keselamatan. Dampaknya pun menyebabkan turunnya kualitas lingkungan yang baik. Mereka mayoritas mencari sampah, memilah, mengumpulkan dan menjualnya demi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Gunung sampah yang warga miskin jadikan sebagai gunung emas atau harta karun bagi mereka memang benar adanya, dari pernyataan salah satu pemulung yaitu Ibu Arsita yang mengungkapkan bahwa:

“Terkadang nih ya tetangga memulung bisa dapet handphone, apa dapet emas, terus dijual. Kita mah dapet uang serebu juga

udah seneng banget dibawa balik.” (Wawancara Ibu Arsita pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa bagi mereka memandang gunung sampah sebagai gunung emas untuk mencari nafkah. Akan tetapi bukan sekedar harta karun melainkan nyawa mereka pun menjadi resiko dalam mencari nafkah, terkadang ada yang tertimpa alat berat, seperti kepala orang yang tertimpa alat berat kepalanya sampai dihajit. Kehidupan mereka sangat berat namun mereka tetap berjuang untuk mendapatkan hak mereka untuk tetap hidup dan menghidupi keluarganya.

Sekumpulan pemulung memiliki sebuah komunitas yaitu Ikatan Pemulung Indonesia atau disingkat dengan IPI, IPI ini berfungsi untuk membantu pemulung yang mengalami sebuah kejadian seperti kecelakaan ditempat kerja (gunung sampah), ataupun ada yang meninggal. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Karin selaku anggota IPI mengungkapkan bahwa:

“kalo setiap kejadian apa-apa gitu IPI yang nanganin, seumpama amit-amitnya ketiban alat berat, ditangani ama IPI, lokasi IPI ada di dekat TPST, ada staf-staf nya, terus ambulan juga ada dilokasi.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menyatakan bahwa IPI ini berfungsi untuk menangani segala macam kecelakaan dan staf-staf IPI ini mencar di setiap titik, bahkan IPI juga menyediakan sebuah ambulan untuk berjaga-jaga. Selain menangani setiap kecelakaan yang ada di tempat kerja, IPI juga membantu pemulung yang meninggal dengan memberikan sebuah uang senilai 60 Juta Rupiah setiap ada pemulung yang meninggal. Berdasarkan hasil wawancara yang diungkapkan oleh Ibu Sani yang mengungkapkan bahwa:

“Ini pemulung ada bantuan kalo ada yang meninggal kaya kemarin Bapak meninggal cair 60 Juta, tapi daftar dulu, ngurusnya gampang, yang ngurus ade soalnya.” (Wawancara Ibu Sani pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menyimpulkan bahwa salah satu pemulung yang meninggal mendapatkan uang senilai 60 juta dari IPI. Kesamaan ini disampaikan oleh Ibu Rianah yang mengungkapkan bahwa:

“Dapet 60 Juta dari IPI, kayanya IPI ini bermitra sama DKI Jakarta, kita juga harus ada Kartu Ikatan Pemulung Indonesia, kalo gak ada Kartu Anggota ya gak bisa ditanganin IPI, IPI ini kerja khusus mengayomi pemulung, IPI banyak jalurnya juga bekerja sama pihak RT dan RW. Selain itu IPI juga suka kasi bantuan sembako 6 bulan sekali.” (Wawancara Ibu Rianah pada 8 November 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa IPI ini bertanggung jawab untuk mengayomi para pemulung yang memiliki Kartu Anggota, jika memiliki kartu tersebut maka banyak bantuan yang dapat diterima oleh pemulung dari IPI, berikut Kartu Anggota yang dimiliki oleh salah satu pemulung:

Gambar 6 Kartu Anggota Ikatan Pemulung Indonesia



(Sumber: Doc. Peneliti)

Gambar diatas adalah Kartu Tanda Anggota yang dimiliki setiap pemulung yang disediakan oleh IPI agar dapat membantu setiap kejadian yang terjadi di tempat kerja.

2. Pendapatan

Pendapatan suatu hal penting untuk mencukupi kebutuhan fisik berupa makanan, pakaian, serta keberlangsungan hidup. Bank Dunia menggunakan

klasifikasi yaitu pendapatan rendah (USD 1.035), pendapatan menengah bawah (USD 1.036 – USD 4,045), pendapatan menengah atas (USD 4.046 – USD 12.535), dan pendapatan tinggi (> USD 12.535). Adapun pendapatan rata-rata warga miskin Kecamatan Bantargebang yaitu hasil memulung sehari mendapatkan penghasilan senilai Rp 70.000 masuk pada kriteria pendapatan menengah bawah, seperti hasil wawancara dengan Ibu Karin yang mengungkapkan bahwa:

“Biasanya 70 sehari, saya ikut suami turun memulung, saya keluar nyari mulung, paling atas dapet 100, paling rendah dapet gocap (50), kalo saya langsung ditimbang, ditimbang di lapangan kalo punya suami saya dikumpulin mingguan, perminggu dapet 600, paling rendah 500 itu kadang-kadang.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Hal yang sama pun diungkapkan oleh Ibu Sani yang mengumpulkan hasil memulungnya dengan disortir, Ibu Sani mengatakan bahwa:

“kerjaan saya malem nyortir, nyobekin ini, paling 3 hari 4 hari baru nimbang, per kg kan 800 perak, ditimbang ngerjain berdua sama ibu dapet 200, tergantung banyaknya sama beratnya, kalo musim ujan kan barang agak berat, kalo panas kan kering ringan dikit jadi dapet dikit, 3-4 hari baru nimbang hasilnya itu.” (Wawancara Ibu Sani pada 8 November 2023).

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa pendapatan mereka tidak tetap sama seperti yang Ibu Arsita ungkapkan terkait pendapatan yaitu bahwa:

“Tergantung nyari nya kalo kita nya gagah lagi semangat bisa 300-400, bisa juga 500, untung-untungan sebenarnya, tapi di bulog ge ya kalau lagi bagus mah bagus hasilnya.” (Wawancara Ibu Arsita pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan mereka tidak sesuai setiap harinya, kadang pendapatan mereka perhari kadang juga dikumpulkan hasilnya lalu di sortir berminggu-minggu, jika musim hujan bisa menguntungkan karena berat dari basahnya sampah, lalu kalau musim kemarau sampahnya kering sehingga pendapatan mereka juga sedikit. Mereka hanya bisa mengandalkan uang kompensasi selain dari pendapatan mereka yang rendah.

3. Akses Pendidikan

Pendidikan merupakan hak setiap anak, karena Pendidikan merupakan hak yang harus dipenuhi untuk mencapai kemakmuran rakyat yang seluas-luasnya. Jika hak Pendidikan terwujud pun menjadi indikasi apakah negara tersebut dapat dikatakan sebagai negara industri, negara berkembang atau negara miskin. Meski ada banyak sumber daya alam yang melimpah jika tidak ada dukungan dari tenaga kerja yang terampil maka sumber daya alam tidak dapat digunakan dengan sebaik-baiknya. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Jamal selaku Ketua LSM GERBANG NUSA mengungkapkan bahwa:

“Pendidikan ini merupakan hal yang penting untuk kebutuhan Kecamatan Bantargebang agar dapat mengelola TPA dan TPST, Pemerintah seharusnya mengirim anak-anak untuk dapat belajar di luar negeri untuk belajar tentang lingkungan hidup agar mampu dan berkualitas dalam mengelola permasalahan sampah TPA dan TPST, bukannya terus-menerus melibatkan tenaga luar negeri untuk mengelola TPA dan TPST Kecamatan Bantargebang.” (Wawancara Bapak Jamal pada 18 Oktober 2023).

Pernyataan di atas menyatakan bahwa pemerintah harusnya memprioritaskan Pendidikan warganya untuk mendapatkan hak bersekolah di tingkat yang lebih tinggi lagi, dibandingkan mengutamakan alternatif lain yaitu mengikutcampurkan tenaga luar negeri dalam mengelola TPA dan TPST.

Namun pada kenyataannya sebelum melangkah lebih jauh untuk menyalurkan anak-anak ke luar negeri untuk belajar, Masyarakat miskin Kecamatan Bantargebang mengeluhkan keresahan mereka bahwa anak-anak mereka untuk dapat bersekolah di sekolah negeri subsidi pemerintah saja susah, sehingga mereka terpaksa harus menyekolahkan anak mereka ke sekolah swasta yang biayanya cukup tinggi dan letak sekolah swasta yang cukup jauh. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Arsita yang mengungkapkan bahwa:

“Saya mau nyekolahin anak saya di Sekolah Negeri aja susah, yang diutamakan orang pribumi, jadi rebutan kursi dulu. Mau gak mau anak saya, saya sekolahin di sekolah swasta yang biayanya mahal, mau gimana pun anak mah tetep harus sekolah, biar gak kaya emak bapaknya.” (Wawancara Ibu Arsita pada 21 Oktober 2023).

Padahal terdapat jelas dalam UUD 1945 pada pasal 31 ayat 1 dan 2 yang berbunyi “Setiap warga negara berhak mendapatkan Pendidikan” dan ayat 2 berbunyi “Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya”. Dapat disimpulkan bahwa Pendidikan sangat penting sehingga orang tua mengutamakan Pendidikan anak mereka meskipun harus bersekolah di sekolah swasta yang jaraknya terbilang jauh, sehingga besar harapan orang tua anak-anak yang sangat menginginkan anak mereka untuk mendapatkan hak Pendidikan untuk anak mereka belajar, untuk memiliki pengetahuan luas agar tidak meneruskan pekerjaan orang tua nya menjadi pemulung, dan menjadi anak yang dapat membahagiakan orang tua nya dengan hidup yang berkecukupan.

Hal ini pemerintah harus lebih adil dalam menyamaratakan Pendidikan bagi Masyarakatnya tanpa adanya perbedaan orang pribumi ataupun pendatang, karena sebagai warga negara kita memiliki hak untuk mendapatkan Pendidikan yang sama. Untuk menempuh Pendidikan menghasilkan generasi bangsa yang berkualitas. Terkhusus apabila ilmu Pendidikan yang di pelajari oleh warga negara mampu mengelola tempat pembuangan akhir yang tentunya mengganggu lingkungan Masyarakat, dengan mampu dikelola sebaik mungkin dapat membantu menangani permasalahan lingkungan yang berdampak pada Kesehatan.

BAB IV

PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAH

Kesehatan merupakan salah satu hak yang diakui sebagai hak asasi manusia, didalam pengimplementasiannya pun ada macam-macam pengertian, Hal tersebut tidak akan terlepas dari pengertian “Kesehatan” (Hidayat, 2018). Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pada pasal 1 yang berbunyi Kesehatan didefinisikan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis” (Hidayat, 2018). Sejalan juga pada Kesehatan, Hak atas Kesehatan ini bukan diartikan sebagai hak agar setiap orang untuk harus sehat, ataupun pemerintah wajib dapat memfasilitasi pelayanan Kesehatan yang tentu mahal di luar kemampuan pemerintah. Namun dimaksud disini ialah memaksa agar pemerintah serta pejabat public dapat mengel uarkan berbagai macam kebijakan dan rencana kerja yang lebih mengarah terhadap ketersediaan dan keterjangkaunya sarana pelayanan Kesehatan untuk seluruh warga negaranya.

Seperti yang dibahas oleh T.H. Marshall meliputi tiga tipologi hak salah satunya yaitu hak sosial. Hak ini mencakup pada hak kesejahteraan, seperti jaminan Kesehatan dalam mendapatkan hak atas Kesehatan bagi warga miskin. Selain adanya jaminan Kesehatan pun juga ada akses dalam pelayanan dan kondisi lainnya dalam standar mengakses Kesehatan.

Hak atas Kesehatan ini dari faktor sosial dan ekonomi sangat luas yang mempengaruhi pada terwujudnya kondisi Masyarakat dalam mencapai kehidupan yang sehat, serta tercakupnya pada faktor penentu Kesehatan misal pada makanan serta nutrisi, tempat tinggal, lalu akses terhadap air minum yang tentu sehat dan sanitasi yang memadai, lingkungan kerja yang sehat dan memiliki keamanan baik serta dalam lingkungan yang sehat (Astuti, 2020). Kesehatan tiap individu pun dapat rentan terhadap penyakit apabila bentuk gaya hidup yang tidak sehat ataupun beresiko, hal tersebut tentu mampu mempengaruhi Kesehatan seseorang. Sehingga hak Kesehatan ini tentu perlu sangat ditekankan sebagai menjadi hak atas pemenuhan Kesehatan, akses pelayanan, dan juga kondisi-kondisi yang penting tentunya bagi terciptan standar Kesehatan baik serta terjangkau (Astuti, 2020).

A. Pemenuhan Jaminan Kesehatan

Pemerintah memahami bahwa warga negara, terutama warga negara miskin yang memiliki kesulitan untuk dapat mengakses hak atas Kesehatan mereka dalam mahalannya biaya Kesehatan, sehingga mengakibatkan individu atau sekumpulan Masyarakat menjadi sulit untuk dapat mengakses hak atas Kesehatan mereka. Maka dari itu untuk dapat memenuhi hak warga negara atas Kesehatan, pemerintah mengatasi hal tersebut bersama departemen Kesehatan untuk membuat kebijakan program jaminan Kesehatan berupa jaminan sosial. Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) memenuhi hak atas Kesehatan. Produk Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjamin hak setiap individu di bidang Kesehatan yang diwujudkan pada pasal 4 yang berbunyi “Setiap orang berhak atas kesehatan”, dan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN yaitu usaha yang dibuat negara dibidang perundang-undangan dalam menjamin pemenuhan pada hak Kesehatan semua warga negaranya. Selanjutnya setiap individu ini dijamin hak nya dalam mendapatkan akses yang sama meski warga miskin sekalipun, harus setara dan pelayanan yang layak dan bidang Kesehatan yang terjangkau. Dinyatakan juga bahwa pemerintah bertanggung jawab atas jaminan Kesehatan.

Di Kecamatan Bantargebang dengan jaminan Kesehatan ini difokuskan bagi warga kota miskin yang belum mempunyai jaminan Kesehatan, jaminan Kesehatan yang berupa BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan Lembaga yang berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia penjelasan tersebut terdapat dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS ini terbagi menjadi dua badan, yaitu ada BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan terdiri dari program jaminan kecelakaan kerja, hari tua, jaminan pensiun serta jaminan kematian. Selanjutnya yaitu macam-macam kepesertaan BPJS sebagai berikut:

1. Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN)

Setiap Warga Negara Indonesia yang diberikan status oleh suatu pejabat yang berwenang serta diserahkan tugas didalam suatu jabatan negara, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PBPU PEMDA)

Penduduk ini ditarik serta sebagai status peserta dari program jaminan Kesehatan, yang didaftar kan dan ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi

ataupun Pemerintah daerah kabupaten/kota terhadap program jaminan Kesehatan yang dikelola BPJS. Adapun pendaftaran penduduk ini dilakukan berdasarkan dengan Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara BPJS Kesehatan bersama pemerintah daerah provinsi atau pemerintah kabupaten/kota.

3. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja (PBPU)

Tiap orang yang memiliki pekerjaan ataupun berusaha atas resiko sendiri. Peserta PBPU ini wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sesuai dengan kartu keluarga. Pendaftaran ini dilakukan dengan di kelas rawat yang tentu sama untuk seluruh anggota keluarga yang sesuai dengan kartu keluarga.

4. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK)

Program jaminan Kesehatan ini dikhususkan untuk fakir miskin dan orang yang tidak mampu ini iurannya ditanggung oleh pemerintah dari pusat dengan melalui anggaran APBN dan Pemerintah Daerah dengan APBD.

Dari keseluruhan kepesertaan BPJS, Adapun bentuk dari pemenuhan jaminan Kesehatan yaitu BPJS yang dimiliki oleh warga miskin kota Kecamatan Bantargebang sebagai berikut:

Gambar 7 Kartu Jaminan Kesehatan



(Sumber: LSM GERBANG NUSA)

Pada gambar diatas bagi warga miskin yang memiliki Kartu Indonesia Sehat (PBI-JK) yang dikelola oleh BPJS, mereka setiap berobat entah Puskesmas ataupun Rumah sakit sama sekali tidak mengeluarkan uang, lebih sederhananya yaitu gratis. Karena keseluruhan pengobatan ditanggung pemerintah. Berbeda dengan warga miskin yang tidak mempunyai kartu Jaminan Kesehatan yaitu mereka berobat dengan mengeluarkan uang untuk biaya pengobatan.

Adapun BPJS Kesehatan menanggung pelayanan Kesehatan peserta yang meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan Kesehatan yaitu di Tingkat Pertama ialah pelayanan Kesehatan dengan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) yaitu mencakup pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh fasilitas dari Kesehatan Tingkat Pertama:

- a. Puskesmas atau yang setara
- b. Praktik Mandiri Dokter
- c. Praktik Mandiri Dokter Gigi
- d. Klinik pratama atau yang setara, termasuk fasilitas Kesehatan tingkat pertama milik TNI/POLRI
- e. Fasilitas Kesehatan penunjang seperti apotek dan laboratorium.
- f. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

Pelayanan Kesehatan Rujukan yaitu Tingkat Lanjutan merupakan upaya pelayanan Kesehatan dengan perorangan bersifat lebih spesialisik ataupun sub spesialisik yaitu terdiri dari rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus yang diberikan oleh:

- a. Klinik utama atau yang setara
- b. Rumah Sakit Umum baik milik pemerintah maupun Swasta
- c. Rumah Sakit Khusus
- d. Faskes Penunjang : Apotek, Optik dan Laboratorium.

BPJS Kesehatan mulai diresmikan beroperasi di 1 Januari 2014. Dasar pendirian beroperasinya BPJS Kesehatan ini ialah pada tahun 2004 pemerintah memunculkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Selanjutnya program jaminan Kesehatan BPJS bagi warga miskin sangatlah diperlukan terutama pelayanan kesehatan peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK), ialah Program jaminan Kesehatan yang dikhususkan untuk fakir miskin dan orang berstatus tidak mampu yang iuran tersebut di bayar oleh Pemerintah pusat melalui APBN dan Pemerintah Daerah melalui APBD. Hal ini tercantum pada UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada pasal 1 ayat 7 yang berbunyi “Bantuan Iuran adalah Iuran yang dibayar

oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial”. Program pemerintah yang sangat dibutuhkan warga miskin perlu di implementasikan sebaik mungkin mulai dari prosedur pendaftaran hingga akses pelayanan Kesehatan dengan Jaminan Kesehatan ini. Berdasarkan wawancara peneliti dengan Ibu Casinih sebagai warga miskin kota Kecamatan Bantargebang yang kesehariannya memilah sampah dan menjahit karung untuk diperjual belikan. Ibu Casinih mengungkapkan bahwa:

“Alhamdulillah buat kartu kesehatan mah gampang, gak susah, bikinnya juga dibantu Bapak RT, Pak RT nya suka dateng ke lingkungan sini.” (Wawancara Ibu Casinih, pada 8 November 2023).

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa untuk dapat mendaftarkan jaminan Kesehatan itu sangat mudah, tidak dipersulit sebab dibantu langsung oleh pihak RT setempat. Sama dengan Ibu Casinih, dalam mengurus jaminan kesehatan Hal ini dikonfirmasi juga oleh Ibu Rianah yang memiliki kartu Kesehatan, Ibu Rianah juga mengatakan bahwa:

“Saya pake BPJS, sekeluarga ada semua, kita mah gak ngurus apa-apa, langsung dianterin kerumah sama Pak RT, tapi gak semua warga kayanya mah, cuma sebagian.” (Wawancara Ibu Rianah pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa membuat kartu jaminan Kesehatan sangat dipermudah, lebih tepatnya dibantu RT setempat langsung turun tangan untuk membantu warga nya terutama warga miskin dalam mengakses jaminan Kesehatan. Namun seperti yang dikatakan oleh Ibu Rianah bahwa tidak semua warga mendapatkan jaminan Kesehatan terutama diurus langsung oleh pihak RT, berdasarkan hasil wawancara Ibu Umi yang bermukim di RT 4 RW 5 Kelurahan Ciketing Udik mengatakan bahwa:

“Saya kartu BPJS gak punya, walaupun udah tinggal lama disini, BPJS gak buat soalnya gak ada yang bantu buatin, terus kalo periksa saya ke dokter terus bayar, kalo periksa ke limus mahal.” (Wawancara Ibu Umi pada 8 November 2023).

Melalui pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa Ibu Umi ini sama sekali tidak memiliki BPJS, karena yang dikatakan Ibu Umi bahwa tidak ada yang membantu buat, dan tidak mengerti bagaimana pendaftarannya. Hal ini menyimpulkan bahwa sosialisasi terhadap alur pendaftaran dan pentingnya BPJS belum sepenuhnya merata, selain tidak mengerti cara mendaftar BPJS, berbeda hasil wawancara dengan Ibu Rudi yang bertempat tinggal di RT 2 RW 6 Kelurahan Ciketing Udik mengatakan bahwa:

“Saya buat BPJS minta tolong orang soalnya saya gak ngerti, maka nya saya nyuruh orang dalem aja.” (Wawancara Ibu Rudi pada 21 Oktober 2023).

Melalui pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa Ibu Rudi ini menggunakan perantara/makelar untuk mengatasi pendaftaran Jaminan Kesehatan, dengan melalui orang dalam untuk mengatasi birokrasi. Sehingga dapat dipahami bahwa karakter jaringan personal dapat membentuk warga negara untuk dapat mewujudkan hak-haknya. Yang membentuk hubungan interaksi antara Lembaga-lembaga negara dan warga negara ini ialah melalui perantara. Namun di sisi lain Ibu Umi yang tidak mengerti pembuatan BPJS menyebabkan sulitnya mendapatkan akses Kesehatan, kesimpulan dari apa yang di ungkapkan Ibu Umi serta Ibu Rudi ini bahwa keterlibatan pihak RT/RW sangat diperlukan untuk kemudahan akses Kesehatan bagi warga miskin yang kurang akan pengetahuan terkait jaminan Kesehatan. Pada intinya faktor lingkungan mempengaruhi seberapa mudah atau sulitnya dalam mengakses Kesehatan berupa pemenuhan jaminan Kesehatan bagi warga miskin Kecamatan Bantargebang. Dapat disimpulkan dari penjelasan diatas bahwa menurut teori Marshall keberhasilan dari pemenuhan hak sosial jika hak atas mengakses pemenuhan Kesehatan dapat terpenuhi, namun ada beberapa dari warga negara tersebut yang hak nya belum terpenuhi untuk mengakses hak Kesehatan. seperti yang telah diungkapkan oleh Ibu Umi yang terkendala akan informasi bagaimana alur pendaftaran membuat BPJS. Tentunya dalam memperjuangkan hak warga miskin pemerintah belum mampu bertanggung jawab, hingga saat ini Masyarakat miskin masih berupaya dalam memperjuangkan hak dengan menyampaikan aspirasi mereka ke pihak pemerintah ataupun beraliansi dengan pihak LSM setempat.

B. Pemenuhan dalam mengakses pelayanan Kesehatan

Ketersediaan akses pelayanan yang baik dalam segi informasi maupun fasilitas, ketersediaan sumber daya yang sama dan mengusahakan dalam bentuk kecukupan layak, keterjangkauan pada bidang Kesehatan salah satu tanggung jawab pemerintah yang harus dipenuhi untuk warga negaranya dalam melindungi hak-hak warga negara. Dalam pasal 9 ayat 1 UU Kesehatan yang berbunyi, bahwa “Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya”. Lebih ditegaskan juga pada pasal 14 ayat 1 UU Kesehatan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh Masyarakat” dan pada pasal 15 UU Kesehatan menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya” (Hidayat, 2018).

Adapun usaha-usaha dalam pemenuhan hak atas Kesehatan ini diatasi melalui berbagai macam cara salah satunya dengan usaha penyembuhan yang diusahakan dengan penyediaan pelayanan Kesehatan yang optimal, sarana Kesehatan yang memadai, pelayanan Kesehatan meliputi aspek jaminan sosial atas Kesehatan, tenaga medis yang tentu berkualitas, serta pembiayaan pelayanan yang terjangkau oleh Masyarakat (Hidayat, 2018).

1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan dari kebanyakan orang miskin bagi mereka ialah sesuatu yang mahal, selain itu terdapat pula praktik pungli oleh oknum-oknum birokrat dari puskesmas maupun Rumah Sakit pemerintah. Karena agar mendapatkan layanan yang merupakan salah satu hak mereka, pasien harus mampu memberikan layanan yang lumayan besar untuk warga miskin dan terkadang masih harus memberikan sogokan agar mendapatkan pelayanan yang berkualitas sangat baik. Tentunya setiap upaya untuk mendapatkan penyembuhan untuk warga miskin Kecamatan Bantargebang ini semua harus berjalan dengan optimal. Hal ini berbeda pada pelayanan di Kecamatan Bantargebang yang dinilai baik oleh warga miskin Kecamatan Bantargebang, berdasarkan dengan yang diungkapkan oleh Ibu Karin yang berprofesi sebagai pemulung mengatakan bahwa:

“Kalau Berobat mah ke Puskesmas, Ke Rumah Sakit juga pernah, tapi kadang-kadang saya ke Rumah Sakit Limus, kalo istilahnya dari puskesmas engga baikan, saya ke Rumah Sakit Limus, dari Rumah Sakit Limus gak baikan saya dirujuk ke Rumah Sakit Rawalumbu.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Dari pernyataan diatas, akses pelayanan Kesehatan di puskesmas maupun Rumah Sakit dapat disimpulkan bahwa sangat dipermudah dalam mengakses untuk berobat, berdasarkan hasil wawancara hal yang sama pula diungkapkan oleh Ibu Rianah bahwa:

“Pelayanan kesehatan disini bagus, paling kalo ngantri mah ya sabar aja kita mah ya, kalo pelayanan mah gampang gak ribet bawa surat apa apa. Saya berobat pake BPJS di Puskesmas Ciketing Udik gratis gak bayar.” (Wawancara Ibu Rianah pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa pelayanan Kesehatan di Kecamatan Bantargebang dinilai sangat baik meskipun warga miskin tersebut menggunakan BPJS, prosedurnya pun datang membawa BPJS lalu tinggal menunggu panggilan antrian saja. Selain menggunakan kartu BPJS secara gratis, periksa ke puskesmas pun dengan membawa KTP saja juga bisa dilakukan seperti yang diungkapkan oleh Ibu Karin bahwa:

“Ke Puskesmas pake BPJS tapi kadang-kadang pake KTP, saya KTP udah asli sini, kalau ke puskesmas kasih KTP aja udah bisa, BPJS juga bisa, dan itu sama sekali gak bayar, dapet obat yang bagus juga.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Selain Ibu Karin ke puskesmas membawa KTP hal tersebut biasa dilakukan juga oleh Ibu Sani warga miskin pendatang yang mengatakan bahwa:

“Saya pake KTP bayar 5000 buat admin, pas datang ditanyain KTP darimana gitu aja, terus abis itu dapet pelayanannya cepet juga.” (Wawancara Ibu Sani pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa selain pelayanan Kesehatan yang sangat baik, akses berobat nya pun dipermudah dengan BPJS dan KTP, kecuali untuk pendatang dengan membayar admin senilai 5000 Rupiah dan membawa KTP. Pelayanan Kecamatan Bantargebang ini mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal untuk Masyarakat sekalipun Masyarakat miskin. Adanya KTP sebagai tanda status keanggotaan dan sebagai status legal ini berdasarkan dengan teori oleh Eric Hiariej yang membahas mengenai sebuah Masyarakat yang menjadi seorang warga negara dengan beserta hak-hak dan dengan kewarganegaraan aktif, KTP selain sebagai tanda keanggotaan juga digunakan warga negara sebagai kartu untuk berobat ke puskesmas, tanpa mengeluarkan uang sama sekali,

2. Tenaga Medis

Berbicara Kesehatan yang optimal juga perlu adanya tenaga medis yang berkualitas untuk menangani pasiennya, apabila tenaga medis yang kurang memadai maka pelayanan Kesehatan bisa menjadi tidak optimal, hal ini tercantum dalam PERDA Kota Bekasi Nomor 8 Tahun 2022 tentang Sistem Kesehatan Daerah pada pasal 7 yang menjelaskan bahwa Pemerintah Daerah melakukan upaya Kesehatan dengan menambah SDM Kesehatan, sarana prasarana serta fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan milik pemerintah. Untuk lebih jelasnya berikut jumlah SDM Kesehatan di setiap pelayanan kesehatan Kecamatan Bantargebang:

a. Rumah Sakit Umum Daerah Bantargebang

Table 15 Jumlah Tenaga Medis RSUD Bantargebang

NO	Grup	Jenis Tenaga Medis	Jumlah
1	SDM Pelayanan Medik Dasar	Dokter Gigi	1
2	SDM Pelayanan Keperawatan	D3 Keperawatan	1
3	SDM Pelayanan Kebidanan	D3 Kebidanan	1
4	SDM pelayanan Keperawatan	Ners	1

	Jumlah	4
--	--------	---

(Sumber : BPJS Kesehatan)

Dari tabel 15 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga medis yang ada di RSUD Bantargebang berjumlah 4, Dokter gigi berjumlah 1, dan D3 Keperawatan berjumlah 1, D3 Kebidanan berjumlah 1, Ners berjumlah 1.

b. Puskesmas Ciketing Udik

Table 16 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Ciketing Udik

NO	Jenis Tenaga Medis	Jumlah
1	Dokter Gigi	1
2	Bidan	3
Jumlah		4

(Sumber : BPJS Kesehatan)

Dari tabel 16 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga medis Puskesmas Ciketing Udik berjumlah 4, Dokter Gigi berjumlah 1, dan Bidan berjumlah 3.

c. Puskesmas Sumur Batu

Table 17 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Sumur Batu

NO	Jenis Tenaga Medis	Jumlah
1	Dokter	2
2	Dokter Gigi	1
3	Apoteker	1
4	Perawat	4
5	Bidan	9
Jumlah		17

(Sumber : BPJS Kesehatan)

Dari tabel 17 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga medis Puskesmas Sumur Batu berjumlah 17, Dokter berjumlah 2, Dokter Gigi berjumlah 1, Apoteker berjumlah 1, Perawat berjumlah 4, dan Bidan berjumlah 9.

d. Puskesmas Bantargebang

Table 18 Jumlah Tenaga Medis Puskesmas Bantargebang

NO	Jenis Tenaga Medis	Jumlah
1	Dokter	4
2	Dokter Gigi	1
3	Bidan	3
Jumlah		8

(Sumber : BPJS Kesehatan)

Dari tabel 18 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga medis Puskesmas Bantargebang berjumlah 8, Dokter berjumlah 4, Dokter Gigi berjumlah 1, dan Bidan berjumlah 3. Tenaga medis Kecamatan Bantargebang dikatakan sudah sangat memadai dari berbagai puskesmas maupun Rumah Sakit yang ada di Kecamatan Bantargebang.

Jika dapat disimpulkan dari tenaga medis yang ada di RSUD, serta Puskesmas di Kecamatan Bantargebang jumlah tenaga medis yang dibutuhkan dengan kehadiran gunung sampah yang luasnya mencakup tiga Kelurahan ini tentu sangat mengancam akan Kesehatan manusia seperti apa yang diungkapkan oleh Bapak Jamal selaku ketua LSM Gerakan Masyarakat Bantargebang Nusantara mengatakan bahwa:

“Masih ada kekurangan dalam Kesehatan bantargebang karena kita kan disuguhi sampah DKI yang dijadikan lahan bisnis sama pemerintah, Bahwa ini kan diracuni setiap hari, ini kan pasti berkaitan dengan penyakit kulit sama pernapasan, diharapkan di Puskesmas ada Dokter Spesialis kulit dan Paru karena akan cenderung dengan dua penyakit tersebut.” (Wawancara Pak Jamal pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan pernyataan diatas oleh Pak Jamal selaku LSM GERBANG NUSA ini bahwa warga Kecamatan Bantargebang terkhusus warga miskin yang hidup di sekitar TPA dan TPST dianggap teracuni dengan kehadiran sampah dari DKI Jakarta serta pernyataan diatas juga mengharapkan dengan lebih untuk di sediakannya sebuah spesialis penyakit tertentu seperti kulit dan paru, dikarenakan memang kondisi lingkungan yang ada di Kecamatan Bantargebang

yaitu dekat dengan TPA dan TPST yang setiap hari indra penciuman selalu terganggu seperti yang dikatakan oleh Pak Asdi warga Kecamatan Bantargebang yang bermukim dekat dengan TPA dan TPST mengatakan bahwa:

“Kalau keluar rumah gitu ya, keluar dari lingkungan Bantargebang lega gitu nafas nya, tapi kalau udah pulang lagi jadi engap lagi gitu sesek.” (Wawancara Pak Asdi pada 21 Oktober 2023).

Tentunya seperti pernyataan diatas bahwa keluar dari lingkungan Bantargebang membuat tubuh menjadi lega termasuk pernafasan, Adapun jarak antara gunung sampah dengan wilayah diluar Kecamatan Bantargebang pun tercium aroma tidak sedapnya. Dari adanya gangguan pernafasan Masyarakat disana memperjuangkan hak nya bersama dengan membentuk LSM agar dapat menyelesaikan permasalahan polusi udara, LSM pun bergerak dengan menyampaikan perjuangan Masyarakat dimulai dengan bertemu Ketua RW Ciketing Udik yang lokasinya dekat dengan gunung sampah untuk menindaklanjuti perihal gangguan pernafasan dan keluhan Masyarakat lainnya.

Gambar 8 LSM dan Ketua RW Ciketing Udik



Sumber: Doc. LSM GERBANG NUSA

Pada gambar diatas terlihat bahwa LSM GERBANG NUSA membantu Masyarakat miskin dengan menyampaikan keluhan mereka dengan melalui Ketua RW Ciketing Udik, berbincang untuk menganalisis permasalahan yang terjadi di Kecamatan Bantargebang, dan menindaklanjuti untuk memperjuangkan hak warga miskin Kecamatan Bantargebang, Dengan

berbicara mengenai hak warga yang hidup berdampingan dengan sampah untuk segera dapat menindaklanjuti permasalahan yang diderita.

C. Pemenuhan dalam mengakses air bersih

Komponen yang penting bagi kehidupan manusia serta juga makhluk hidup lainnya adalah air. Air tentu diperlukan dalam kehidupan umat manusia untuk macam-macam kebutuhan, terkhusus air bersih bagi rumah tangga, tempat-tempat umum, dan industri (Mochammad, 2019). Air ialah sumber daya utama dalam kehidupan manusia. Apabila semua dari air ini berkurang bahkan habis, hal ini akan menyebabkan manusia tidak akan bisa menjalankan kehidupannya. Peningkatnya kebutuhan air bersih ini juga mendorong manusia agar berusaha memperoleh air bersih dengan standar kualitas yang baik (Mochammad, 2019).

Pemenuhan hak air bersih ini adalah hak dasar serta termasuk kedalam hak sosial ekonomi serta Kesehatan Masyarakat yang harus difasilitasi oleh pemerintah. Terkhusus di lingkungan Kecamatan Bantargebang yang memiliki TPA dan TPST di lingkungannya, yang terjadi di Kecamatan Bantargebang yaitu kualitas air menjadi rendah karena disebabkan oleh keberadaan TPA dan TPST seperti berdasarkan hasil wawancara oleh Ibu Arsita yang mengatakan bahwa:

“Kualitas airnya bau dari sampah, kalau kita nih sekarang ngumpul di bak, besok pagi air atasnya minyak gitu, airnya jelek, buat mandi mah bisa buat nyuci juga bisa, Cuma kalau buat masak sama minum kita beli galon.”
(Wawancara Ibu Arsita pada 21 Oktober 2023).

Penyataan diatas menjelaskan bahwa kualitas air yang dimiliki oleh Ibu Arsita ini memiliki kualitas yang buruk, dengan air yang berminyak serta memiliki bau yang berasal dari sampah, sehingga untuk beraktivitas dengan air pun Ibu Arsita harus membeli galon isi ulang untuk dapat memasak dan minum, sebagai warga miskin permasalahan seperti ini sangat lah keberatan. Dengan keadaan yang hampir setiap hari mengeluarkan uang untuk dapat memiliki air yang bersih tentu sangat berpengaruh terhadap perekonomian bagi warga miskin, karena bantuan berupa dana kompensasi dari pemerintah tidak akan selalu dapat menunjang kehidupan Masyarakat miskin.

Adanya dana kompensasi yaitu dari akibat terdampak sampah ini disediakan oleh pemerintah DKI Jakarta untuk Masyarakat Kecamatan Bantargebang. Awalnya

uang tersebut dikelola oleh Masyarakat, akan tetapi hal tersebut tidak efektif dalam pembagian dana kompensasi, karena banyak dari Masyarakat yang diamanahkan untuk mengelola dana kompensasi, mereka malah belajar untuk berkorupsi dari dana tersebut. Berdasarkan hasil wawancara hal ini diungkapkan oleh Bapak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik yang mengatakan bahwa:

“Awalnya uang kompensasi ini lewat tunai, serahin ke RW, lalu RW ke RT, karena banyak indikasi penyelewengan berubahlah jadi transfer langsung, ketika ada transfer, langsung uangnya ke orang tersebut engga kesana sini dulu uangnya.” (Wawancara Bapak Sarin Sunardi pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa awal mula adanya uang kompensasi dibuat dengan sistem tunai langsung tapi selalu ada kejadian penyelewengan uang, sehingga akhirnya saat ini uang dana kompensasi pun diubah dengan sistem transfer ke rekening Masyarakat Kecamatan Bantargebang. Dengan hasil dari upaya perjuangan warga yang menginginkan uang ganti rugi tanpa ada banyak potongan, warga berhasil merubah sistem dari uang yang semula tunai langsung berubah menjadi sistem transfer dengan memperjuangkan hak mereka melalui sebuah pertemuan dengan pemerintah setempat untuk mengatasi permasalahan korupsi tersebut.

Uang dana kompensasi ini dibagikan triwulan atau tiga bulan sekali sebesar Rp. 1.200.000. nilai tersebut dibagikan kepada Masyarakat yang bermukim sangat dekat dengan TPA dan TPST, sedangkan yang berjarak agak jauh dari TPA dan TPST berbeda jumlahnya karena memang dibagikan dengan sesuai zona jarak tempat tinggal mereka dengan TPA dan TPST. Uang dana Kompensasi ini sudah berjalan cukup lama, namun tetap saja banyak Masyarakat yang belum mendapatkan dana kompensasi tersebut. ada persyaratan khusus untuk mendapat dana tersebut seperti minimal 10 tahun bertempat tinggal di Kecamatan Bantargebang baru mendapatkan dana kompensasi tersebut. seperti yang diungkapkan oleh Bapak Jamal selaku Ketua LSM GERBANG NUSA yang mengatakan bahwa:

“Ada aja yang belum dapet uang bau (uang kompensasi), mereka yang belum dapet ini kebanyakan belum memenuhi

syarat, syaratnya itu harus bertempat tinggal di Kecamatan Bantargebang minimal 10 tahun baru bisa dapet uangnya. Padahal berbicara hak ya, setiap orang berhak akibat dampak dari sampah yang ada di Kecamatan Bantargebang ini.” (Wawancara Bapak Jamal pada 18 Oktober 2023).

Pernyataan diatas tentu perlu diperhatikan selain kehidupan mereka yang mengengaskan dengan perjuangan mereka dalam persoalan pengelolaan dana kompensasi terdampak sampah yaitu hidup satu hari saja dengan aroma yang tidak sedap serta rendahnya kualitas air saja sudah membuat Masyarakat miskin kesulitan, apalagi jika mereka harus menunggu 10 tahun untuk mendapatkan dana kompensasi.

Hal ini sejalan dengan teori oleh Ericc Hiariej bahwa kaum miskin kota dalam menghadapi kesejahteraan sosial dan ekonomi yaitu cara kaum miskin kota dalam memperjuangkannya dengan membentuk suatu aliansi dari kalangan mereka sendiri dan LSM lokal. Dengan membentuk aliansi LSM GERBANG NUSA, yaitu LSM Kecamatan Bantargebang disebut GERBANG NUSA yang merupakan LSM yang bergerak dalam bidang menampung aspirasi Masyarakat berpendapat bahwa Dana kompensasi harusnya bukan sebagai dana bantuan akan tetapi uang ganti rugi, uang ganti rugi yang tidak sebanding dengan kerugian yang Masyarakat alami, banyak Masyarakat yang mengeluh memperjuangkan hak nya sebagai warga negara untuk meminta penambahan uang kompensasi karena dirasa kurang, dan Masyarakat yang mengeluh karena belum mendapatkan dana kompensasi. Harusnya pemerintah DKI Jakarta meratakan pembagian dana kompensasi bagi Masyarakat pendatang ataupun pribumi, karena merupakan hak mereka yang harus adil dibagikan secara rata. Bentuk perjuangan yang dilakukan oleh para warga miskin dengan melalui LSM GERBANG NUSA, dan GERBANG NUSA menindaklanjuti dengan mencatat warga-warga yang belum mendapatkan hak atas dana kompensasi, dan juga segala keluhan Masyarakat lainnya. Adapun seperti gambar berikut:

Gambar 9 LSM Memonitoring Hak Dana Kompensasi



Sumber: Doc. LSM GERBANG NUSA

Hal yang sama diungkapkan oleh Bapak Sarin Sumardi terkait penambahan uang kompensasi bahwa:

“Uang RP 1.200.000 itu masih sangat jauh, karena kita nih berbicara untuk beli air galon isi ulang 3 bulan sekali aja itu udah abis, kita itung aja sehari misalkan untuk masak, minum, oke lah mandi sehari bisa dua galon coba dikalikan 3 bulan, kalkulasikan uang itu gak cukup. Kita mikir buat air dulu aja dah uang kompensasi kurang.” (Wawancara Bapak Sarin Sunardi pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa uang kompensasi yang diterima ini masih kurang untuk ganti rugi Masyarakat Kecamatan Bantargebang yang merasakan pada keberadaan gunung sampah. uang kompensasi yang di transfer per tiga bulan atau triwulan yaitu per bulan mendapatkan uang kompensasi senilai Rp 400.000. nah apabila dipergunakan untuk kebutuhan lainnya dirasa masih kurang dengan uang kompensasi senilai Rp. 1.200.00 per tiga bulan. Seharusnya pemerintah dapat menaikkan Kembali uang kompensasi sebagai uang ganti rugi Masyarakat Kecamatan Banatrgebang terkhusus yang terdampak sangat dekat dengan TPA dan TPST yang terbilang keseharian mereka jelas berdampingan dengan aroma sampah yang tidak sedap, tentu hal tersebut sangat terganggu. Sehingga menghasilkan

berbagai permasalahan bagi Masyarakat miskin seperti setiap hari harus berdampingan dengan air keruh yang tidak baik untuk Kesehatan.

hal yang sama pun diungkapkan oleh Bapak Asdi warga Kecamatan Bantargebang yang mengungkapkan bahwa:

“Disini ujan gak ujan juga airnya jelek gak bagus, jeleknya keruh, agak bau juga, kurang bagus jadinya, saya mah gak berani minum paling ya buat nyuci doang.” (Wawancara Pak Asdi pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan Pak Asdi ini menyatakan rendahnya kualitas air di Kecamatan Bantargebang mau di musim kemarau ataupun musim penghujan kualitas air tetap sama. Sehingga hal tersebut menyatakan bahwa musim tidak berpengaruh terhadap buruknya kualitas air, air tetap saja buruk dikarenakan situasi dan lingkungan yang ada menyebabkan kualitas air yang rendah meski di musim penghujan maupun kemarau sekalipun.

Gambar 10 Salah satu sumur yang dimanfaatkan oleh warga



(Sumber: Doc. Peneliti)

Adapun penyebab dari buruknya kualitas air yang disebabkan oleh sampah seperti apa yang diungkapkan oleh Pak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik mengatakan bahwa:

“Memang buruknya kualitas air disebabkan dari lapak, ketika berbicara sortir dia (lapak) kan gak semua ke ambil sampahnya itu kan, pasti ada yang terjual yang terkadang

gak dibuang ke TPA jadi ditimbun disitu, jadi ketika musim penghujan datang air itu otomatis dari limbah keserap oleh air, nah berbicara TPA itu termasuk jauh si ya, jadi yang ambil peran yaitu, orang yang dari pelapak yg memang dari sampah dibawa ke bawa pemukimannya sekitar sini, nah itu paling besar polusi air yang terdampak, karena musim ujan kan menggenang dan meresap ke tanah.” (Wawancara Pak Sarin Sunardi pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan pernyataan, diatas dapat dilihat bahwa rendahnya kualitas air di Kecamatan Bantargebang ini disebabkan oleh sampah yang terdapat di pemukiman warga oleh pemulung-pemulung yang mengumpulkan barang hasil memulung. Seperti yang dikatakan oleh Pak RW yaitu Pak Sarin bahwa terjadi karena barang yang ditimbun akan meresap ke tanah sehingga menghasilkan air yang berbau dan berminyak, tentu hal ini sangat mempengaruhi Kesehatan bukan hanya warga miskin saja melainkan seluruh Masyarakat Kecamatan Bantargebang, air yang berkualitas rendah akan menciptakan penyakit bagi tubuh dengan melalui air minum ataupun kontak langsung dengan air yang buruk.

Dalam permasalahan air bersih warga mendesak menyampaikan aspirasi mereka kepada pihak setempat untuk program Pembangunan sumur artesis segera direalisasikan agak dapat memperoleh air yang bersih, pemerintah pun bertindak, mengupayakan cara agar Masyarakat Kecamatan Bantargebang dapat mengakses air bersih yaitu dengan membangun sumber air sumur artesis yang terletak di tiga kelurahan meliputi Kelurahan Sumur Batu, Kelurahan Ciketing Udik, dan Kelurahan Cikiwul. Pemerintah Kota Bekasi mengajukan kepada Pemprov DKI Jakarta untuk membangun sumur artesis yang diajukan dengan dana sekitar 24 milyar. Sumur artesis ini merupakan salah satu bentuk sarana penyedia air bersih bagi Masyarakat dibangun dengan melalui saluran air tanah dengan lapisan paling dalam. Membangun sumur artesis ini sebagai akses untuk mendapatkan air yang berkualitas dan diharapkan dapat membantu Masyarakat Kecamatan Bantargebang.

Meskipun Pemerintah sudah mengupayakan dengan membangun sumur artesis di 3 kelurahan, faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan dari Pembangunan ini terletak pada seberapa efektif nya sumur artesis. Hal ini bersamaan yaitu hasil

wawancara antara peneliti dengan narasumber Bapak Asdi sebagai warga Kecamatan Bantargebang yang menyatakan bahwa:

“Saya pake air artesis gak bisa di andelin, air artesis mah kadang-kadang nyala, kadang airnya kecil, ini saya ambil air di SMK 2 buat nyuci, bolak-balik ambil pake galon.”
(Wawancara Pak Asdi pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas menyatakan bahwa terdapat keluhan dari Pak Asdi sebagai salah satu pengguna sumur artesis yaitu air yang keluarnya tidak berjalan baik,

Gambar 11 Galon isi ulang



(Sumber: Doc. Peneliti)

Pada gambar diatas dijelaskan terpaparkan jelas beberapa galon yang di gunakan untuk kebutuhan pemenuhan air bersih. Adapun Pak Asdi juga menambahkan bahwa:

“Air artesis kadang idupnya jam sore nih cuma dapet 2 galon gitu doang, yang apalagi musim kemarau gini lagi butuh ternyata gak bisa diandelin, tapi di daerah RW 05 mah bagus keluar terus, udah 3 tahun saya make kaya gini terus. Dari subuh mah nyala kadang tetep aja gak nyampe airnya, nyala mah kadang subuh kalo gak ya sore, ini aja pagi cuma dapet 2 galon.” (Wawancara Pak Asdi pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Pak Asdi mengeluhkan bahwa air artesis ini tidak berjalan baik bahwa airnya tidak keluar secara optimal, melainkan keluar kecil ataupun tidak keluar sama sekali. Kendala yang terjadi pada sumur artesis ini pun diungkapkan oleh Pak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik mengatakan bahwa:

“Yang terjadi dengan sumur artesis ini karena sumur artesis yang butuh ada banyak, makanya gak ngalir secara baik, jadi baru juga sampe tengah jalan udah abis duluan air nya.”
(Wawancara Pak Sarin Sunardi pada 21 Oktober 2023).

Berdasarkan pernyataan diatas, penyebab sumur artesis tidak mengalir dengan baik dikarenakan banyaknya warga Kecamatan Bantargebang yang menggunakan sumur artesis, sehingga saat air akan mengalir ke tempat yang akan dituju, di pertengahan jalan sudah habis. Selain kurangnya keberhasilan penggunaan sumur artesis ini, ternyata penyediaan sumur artesis tidak semuanya merata kepada Masyarakat Kecamatan Bantargebang, terkhusus warga miskin yang tidak mendapatkan program sumur artesis dari pemerintah, hal ini berdasarkan dari hasil wawancara oleh Ibu Rudi yang mengungkapkan bahwa:

“kondisi Air saya kering, saya aja mandi minta ke tetangga, kalau ujan airnya juga butek, saya pake air sanyo. Soalnya disini gak ada air dari bantuan pemerintah (artesis) yang suka ada di pinggir jalan, katanya karena bukan penduduk asli pribumi. Kalau penduduk asli pribumi baru bisa, disini kan pendatang bukan pribumi padahal saya udah pake KTP asli sini harusnya mah rata ya, saya mah pernah ngajuin tapi engga bisa.” (Wawancara Ibu Rudi pada 21 Oktober 2023).

Pernyataan diatas mengungkapkan bahwa yang dapat merasakan penggunaan sumur artesis yaitu penduduk pribumi, bagi warga pendatang mereka tidak mendapatkan sumur artesis, akhirnya pun mengalami kekeringan saat musim kemarau. Jika dipahami dengan jelas bahwa pemenuhan akses air bersih seharusnya tidak memandang warga miskin ataupun pribumi, karena hal ini tentu menyangkut kondisi Kesehatan tiap individu. Hal ini sejalan dengan teori Marshall yang membahas dalam sistem kelas sosial yang menyebabkan perpecahan muncul dengan berbagai faktor yang berkaitan. Harusnya ada emansipasi dalam mengakses hak warga negara dalam memperoleh air bersih, bukan pihak pribumi saja yang dapat merasakan, melainkan warga pendatang pun harus sama rata dalam menikmati akses air bersih, apabila tidak disamaratakan akan menjadi sebuah perpecahan pertikaian antara warga pendatang dengan warga pribumi sehingga menghasilkan adanya sistem kelas sosial.

BAB V

DAMPAK PEMENUHAN HAK KESEHATAN DI KECAMATAN BANTARGEBAH

A. Dampak Perjuangan

Kesehatan ialah suatu kebutuhan bagi setiap orang, maka dari itu jika tubuh memiliki perasaan tidak sehat orang tersebut akan berupaya mencari suatu bentuk pengobatan supaya dirinya dapat Kembali sehat (Astuti, 2020). Beberapa dari mereka yang merasa sakit nya dirasa berat maka akan segera menghubungi Rumah Sakit ataupun Puskesmas dan sarana Kesehatan lainnya untuk berobat. Namun, tidak semua orang dapat menikmati dari pelayanan Kesehatan sebab pelayanan Kesehatan yang tidak terbilang murah jadi Sebagian Masyarakat tidak mampu memperoleh akses Kesehatan (Astuti, 2020). Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.” (Astuti, 2020).

Adapun mengenai pemenuhan hak Kesehatan ini pasti memiliki dampak dari hasil perjuangan, dari dampak perjuangan warga miskin menghasilkan upaya-upaya pemerintah dalam bertanggung jawab untuk memenuhi hak Kesehatan warga nya terkhusus warga miskin kota ini pasti menghasilkan dampak positif atau negative. Sejalan dengan teori Marshall yang menjelaskan bahwa hak sosial salah satunya yaitu dalam hak pemenuhan Kesehatan ini dapat dikatakan berhasil apabila hak tersebut terpenuhi untuk warga negara tersebut, terpenuhi dalam mengakses segala hal yang terkait dengan Kesehatan. selain dari teori Marshall hal ini juga berdasar dengan teori Eric Hiariej yang membahas tentang stratifikasi, Adapun keberhasilan dari dampak perjuangan mendapatkan pemenuhan Kesehatan ini termasuk kedalam stratifikasi warga penuh yang diakui dalam keanggotaan, status legal, hak dan partisipasi warga negara. Jadi, pemenuhan hak kesehatan ini dapat dilihat sebagai bagian dari teori Marshall tentang hak sosial dan juga sebagai indikator dari stratifikasi warga negara penuh.

Dari hasil wawancara narasumber diketahui hasil dari dampak perjuangan warga ini ini pemerintah berupaya bertanggung jawab memenuhi hak warga negara nya hal ini dapat diketahui dari hasil analisis wawancara terhadap warga miskin kota Kecamatan Bantargebang. Dapat diketahui dampak keberhasilannya dari perjuangan Masyarakat miskin Kecamatan Bantargebang terhadap tanggung jawab pemerintah yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan

Masyarakat dapat menerima pelayanan Kesehatan dari berbagai fasilitas Kesehatan, seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Rumah Sakit serta Puskesmas berfungsi untuk menjadi suatu tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan dan fungsi tersebut diartikan sebagai tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan Masyarakat. Pelayanan Kesehatan pun berorientasi pada pemenuhan atas permintaan dan keinginan pasien. menjadikan hal ini tidak dapat terpisah dari mutu ataupun kualitas. Mutu pelayanan Kesehatan ini ialah standar suatu kesempurnaan dari pelayanan Kesehatan yang menghasilkan rasa sempurna setiap pengguna jasa pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan Masyarakat. Hal ini tercantum dalam Peraturan Walikota No 51 Tahun 2021 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Bekasi pada pasal 2 yang menjelaskan bahwa profesionalisme pelayanan kesehatan dibuat dengan secara lebih efektif dan efisien, serta kualitas pelayanan yang baik. Namun, pada kenyataannya di Indonesia masih terdapat fasilitas Kesehatan yang tidak mengimplementasikan pelayanan yang berkualitas secara maksimal. Seperti contoh terdapat Rumah Sakit yang menomorduakan pasien peserta BPJS Kesehatan.

Sering kali ditemukan Rumah Sakit yang menolak untuk pasien BPJS Kesehatan, beralasan pengalihan bahwa ruang perawatan sudah penuh. Namun, Setelah ruang perawatan ini dikatakan penuh, pegawai Rumah Sakit justru membuat penawaran terhadap pasien untuk naik kelas ke perawatan. Artinya, pasien tentunya harus membayar tambahan biaya akibat dari naik tingkatan kelas.

Namun permasalahan mutu pelayanan tidak berlaku di Kecamatan Bantargebang, Masyarakat Kecamatan Bantargebang termasuk Masyarakat

miskin dapat menikmati keberhasilan dari pemenuhan pelayanan Kesehatan di Kecamatan Bantargebang, hal ini dibuktikan dengan wawancara oleh Bapak Nuri selaku pemulung di Kecamatan Bantargebang mengungkapkan bahwa:

“Pelayanan di Puskesmas Ciketing Udik baik sesuai, datang terus pake BPJS, langsung diobatin.” (Wawancara Bapak Nuri pada 8 November 2023).

Hal yang sama ini pun diungkapkan oleh Ibu Casinih yang merasakan hak yang sama, sebagaimana yang dikatakan Bapak Nuri, Ibu Casinih mengatakan bahwa:

“Pelayanannya baik, terus tenaga medisnya ya yg masih muda-muda, pelayanannya juga cepet ya tapi kadang ngrantri banyak orang, makanya saya kalo periksa mending malem agak sepi, kalo siang kan rame banyak orang.” (Wawancara Ibu Casinih pada 8 November 2023).

Dari hasil kedua wawancara diatas, dijelaskan bahwasanya terdapat mutu kualitas pelayanan yang sangat baik serta tenaga medis yang disediakan pun yang memang masih berjiwa muda. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penerapan pemenuhan atas hak pasien peserta BPJS Kesehatan ini mendapatkan pelayanan yang berkualitas tanpa adanya diskriminasi kepada pasien penerima BPJS Kesehatan. Pemerintah berhasil membuat warga miskin Kecamatan Bantargebang dapat menikmati hak mereka mendapatkan hak atas pelayanan Kesehatan.

2. Tarif dan obat-obatan

Pemerintah mengeluarkan kebijakan hadirnya BPJS yang terkhusus bagi warga miskin yaitu penerima bantuan dari iuran yang berupa program jaminan Kesehatan bagi fakir miskin serta orang yang tidak mampu yang iurannya ditanggung oleh pemerintah. Seperti yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya yaitu berupa KIS (Kartu Indonesia Sehat) sebagai kartu jaminan Kesehatan yang digunakan oleh warga miskin, hal ini dibuktikan Ibu Sani yang mengatakan bahwa:

“saya pas berobat ke puskesmas pake BPJS langsung dilayanin, gratis gak bayar sama sekali, terus dapat

obatnya juga yang sesuai.” (Wawancara Ibu Sani pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menyatakan bahwa dengan menggunakan BPJS warga miskin sudah dapat obat yang memang sesuai dengan penyakit yang dialaminya, obat-obatan tersebut sudah terfasilitasi, pasien pun tidak perlu membayar dengan biaya pribadi ataupun biaya pengobatan ditanggung kepada pasien. Hal yang sama ini dikatakan juga oleh Ibu Rianah mengungkapkan:

“saya kalau periksa ya paling sakit batuk, pilek, sama tipes, itu berobatnya ke Puskesmas apa gak ke Rumah sakit saya mah, buat obat-obatannya juga berkualitas, bagus pokoknya.” (Wawancara Ibu Rianah pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menyatakan bahwa apapun penyakit yang dialami pasien, obat-obatan yang diberikan pun yang berkualitas, dan tetap tanpa dipungut biaya apapun. Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tarif untuk berobat terbilang gratis seperti apa yang dibuktikan oleh warga miskin Kecamatan Bantargebang, serta obat-obatan yang Masyarakat dapatkan sesuai dengan harapan yaitu obat yang berkualitas.

Hal ini menjadi gambaran bahwa keberhasilan pemenuhan Kesehatan berupa ditanggung nya biaya pengobatan dengan menggunakan jaminan Kesehatan serta terpenuhinya salah satu fasilitas Kesehatan yaitu mendapatkan obat-obatan yang berkualitas.

Kemudian hasil wawancara dengan Ibu Casinih selaku warga miskin kota Kecamatan Bantargebang yang kesehariannya memilah sampah dan menjahit karung juga menambahkan bahwa:

“Ke Rumah Sakit Limus saya kalo berobat, kemarin abis periksa sakit gigi, sama periksa kaki saya ini kecengklak pas lagi jalan. Iya gak ngeluarin uang sama sekali. Pake BPJS soalnya.” (Wawancara Ibu Casinih pada 8 November 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas menghasilkan kesimpulan bahwa bukan hanya berobat ke puskesmas, berobat ke Rumah Sakit juga terjangkau bagi warga miskin. Dampak pemenuhan tarif dan obat-obatan yang

dirasakan oleh warga miskin Kecamatan Bantargebang terbilang terpenuhi atau dapat terbilang upaya pemerintah dalam memenuhi tarif dan obat-obatan berhasil. Tarif yang gratis ini tentu hal yang sangat diinginkan bagi warga miskin sebab tidak semua Masyarakat mampu membayar biaya sakit mereka. Serta obat-obatan yang berkualitas ini mampu menyembuhkan pasien secara maksimal. Untuk dapat terus terciptanya keberhasilan ini pemerintah harus selalu meningkatkan kualitas dan mempertahankan keberhasilannya dalam memenuhi keterjangkauan tarif dan obat-obatan yang berkualitas ini.

3. Rujukan

Puskesmas merupakan unit Kesehatan tingkat pertama yang memfasilitasi pelayanan Kesehatan Masyarakat. Dalam terjalannya pelayanan Kesehatan ini puskesmas bermitra dengan unit pelayanan Kesehatan di tingkat tinggi yang disebut dengan Rumah Sakit (Ardiansyah & Triyono, 2018) Mitra kerja sama ini dapat dilihat dari proses rujukan pasien.

Adapun sistem rujukan ialah pengaturan untuk melimpahkan tugas serta tanggung jawab terhadap pelayanan Kesehatan. Namun permasalahan sistem rujukan ini tidak seluruhnya sempurna, masih terdapat banyak masalah. Seperti halnya sering timbul seorang pasien ditolak oleh pihak rumah sakit dan lamanya respon dalam menangani, hal ini dapat terjadi dikarenakan dokter tingkat pertama atau puskesmas ini tanpa memeriksa pemeriksaan di awal, langsung melakukan suatu rujukan dengan tidak mencantumkan alasan pasien dirujuk serta tanpa adanya penyertaan dokumen hasil pemeriksaan awal. Selanjutnya pun membutuhkan waktu yang cukup lama agar mendapatkan dokter spesialis, karena dokter spesialis tidak seluruhnya ada di sebuah unit Kesehatan (Ardiansyah & Triyono, 2018).

Kecamatan Bantargebang memiliki tiga unit Kesehatan tingkat pertama serta 1 RSUD Bantargebang, puskesmas Kecamatan Bantargebang bermitra dengan banyak Rumah Sakit untuk dapat membuktikan keberhasilan pemenuhan hak Kesehatan dapat dibuktikan dengan hasil wawancara oleh Ibu Karin yang mengatakan bahwa:

“Saya dulu pernah sakit struk terus saya dirujuk ke RS Rawalumbu, prosesnya juga alhamdulillah gampang awalnya dari puskesmas dirujuk ke RS Karya Medika karena alatnya gak memadai buat penyakit saya, nanti dari RS Karya Medika saya dirujuk ke RS Rawalumbu, dipermudah semuanya, itu gak melalui orang lain langsung sama keluarga dikasi surat rujuk. Biaya semua juga pake BPJS.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa sistem rujukan di Kecamatan Bantargebang dari pihak puskesmas ke rumah sakit sangat dipermudah dan dibantu dalam penanganan, Ibu Karin pun menambahkan bahwa:

“Di rujuk hari itu juga kaya tenaga medisnya ngomong gini *“ibu ini ya disini soalnya ibu penyakit nya gini-gini, ibu saya kasi surat rujukan ibu nanti kesana”* misal alat nya gak ada pindah lagi, alhamdulillah di permudah.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa di Kecamatan Bantargebang tidak sesuai dengan yang ada dalam kasus-kasus yang terjadi di Indonesia. hal yang sama ini pun diucapkan oleh Ibu Rumsiah selaku pemulung bahwa:

“Langsung dilayanin, kalo parah ke UGD terus dokter langsung nanganin, semisal kalo fasilitas tidak memadai biasanya langsung dirujuk ke Rumah Sakit sama pihak puskesmas nya ya.” (Wawancara Ibu Karin pada 8 November 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan seperti yang dijelaskan tadi terdapat kasus-kasus di Indonesia dikarenakan dokter tingkat pertama atau puskesmas ini tanpa memeriksa pemeriksaan awal, langsung melakukan suatu rujukan dengan tidak mencantumkan alasan pasien dirujuk serta tanpa adanya penyertaan dokumen hasil pemeriksaan awal. Berbeda dengan pelayanan Kesehatan di Kecamatan Bantargebang yang dinilai sangat optimal dalam sistem rujukan dari tingkat unit pertama hingga ke unit yang lebih tinggi yaitu Rumah Sakit sampai menemukan dokter spesialis dalam penanganan penyakit yang diderita oleh pasien. Dengan pelayanan yang optimal ini merupakan hasil dari perjuangan Masyarakat dalam menuntut

hak mereka kepada pemerintah sehingga mampu menghasilkan akses pelayanan yang optimal.

B. Upaya Pemerintah Yang Belum Terpenuhi

Siapapun pada dasarnya tidak akan berhasil untuk memastikan suatu kondisi daeri kesehatan tertentu, baik itu pemerintah ataupun warganya. Dari kondisi Kesehatan ini lebih banyak terpengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu tempat tinggal, Sehingga hak atas kesehatan ini sangat mempengaruhi pada penciptaan suatu kondisi yaitu masyarakat dapat mencapai kehidupan yang sehat, juga dapat mencakup faktor-faktor dari penentu kesehatan yaitu berupa makanan dan nutrisi, kondisi kerja yang sehat dan aman serta lingkungan yang sehat, tempat tinggal, akses terhadap air minum yang sehat dan sanitasi yang memadai oleh sebab itu sebagai Masyarakat yang melahirkan kewajiban pemerintah untuk dapat memenuhi hak Kesehatan warga negara terutama bagi warga negara miskin harus ditekankan untuk menghasilkan hasil yang sangat sempurna.

Namun hasil dari suatu penelitian ini terdapat beberapa penghambat dari keberhasilan pemenuhan hak Kesehatan dengan memperlihatkan bahwa masih ada kekurangan dari tanggung jawab pemerintah didalam memenuhi nya hak atas Kesehatan warga miskin. Berdasarkan dengan teori Marshall yang membahas bahwa hak sosial akan berhasil terpenuhi apabila hak tersebut berhasil terpenuhi untuk warga negaranya, namun Sebagian hak tersebut ada yang berhasil dan tidak, jadi bahwa hak sosial yang merupakan salah satu dari tipologi hak ini Sebagian ada yang sudah terpenuhi dan Sebagiannya hak sosial tersebut belum terpenuhi masih terdapat hambatan didalam mengakses hak atas Kesehatan untuk warga negara. Berikut dampak penghambat dari pemenuhan hak Kesehatan yaitu:

1. Kurang Optimalnya Sosialisasi Program BPJS

Tujuan utama sosialisasi ialah untuk dapat menciptakan kesadaran public untuk dapat memahami suatu hal. Sehingga sosialisasi ini pun perlu adanya komunikasi yang efektif untuk dapat menciptakan hal ini. Seperti komunikasi yang dilakukan untuk sosialisasi program BPJS juga menciptakan dampak suatu sasaran sosialisasi. Dampak yang mampu berhasil membuat Masyarakat memahami sehingga menjadikan adanya perasaan tertentu. Dengan begitu sasaran akan mengerti untuk melakukan bentuk sesuatu seperti yang sudah disampaikan ketika sosialisasi.

Sosialisasi program BPJS ini penting dalam pemenuhan jaminan Kesehatan agar warga miskin mengerti mengenai program BPJS, karena pentingnya sosialisasi ini agar informasi yang dapat diterima warga miskin dipahami dengan baik. Sosialisasi ini tentu sangat berpengaruh terhadap pemahaman warga miskin agar mengerti dan paham informasi lebih jelas tentang program BPJS Kesehatan, serta manfaat dari BPJS Kesehatan, maupun bagaimana tata cara untuk menjadi seorang peserta BPJS Kesehatan.

Namun ternyata ada banyak warga miskin Kecamatan Bantargebang yang mengeluh tentang pemenuhan hak atas Kesehatan mereka, dikarenakan kurangnya sosialisasi program BPJS Kesehatan, sehingga dari mereka tidak dapat merasakan manfaat BPJS Kesehatan. seperti yang dibahas pada bab sebelumnya yang menjelaskan bahwa warga miskin yang tidak memiliki kartu BPJS dikarenakan tidak mengerti prosedur bagaimana pembuatannya, sehingga warga miskin tersebut mengeluarkan uang setiap berobat tanpa menggunakan hak nya dalam mendapatkan jaminan Kesehatan. Serta yang seharusnya yang menjadi kewajiban pihak RT/RW yang kurang dalam membantu warga miskin untuk memenuhi hak atas kesehatan mereka

Seharusnya pada hal ini pihak pemerintah yang mempunyai tanggung jawab pada pemenuhan hak warga negara nya terkhusus warga miskin mampu bertanggung jawab untuk membantu warga nya dengan melalui sosialisasi secara maksimal, melainkan hal tersebut hanya terjadi di Sebagian wilayah Kecamatan Bantargebang saja. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kurangnya pemerataan dalam sosialisasi yaitu pesan yang disampaikan melalui sosialisasi untuk dapat memahami program BPJS, seperti hanya sebagian yang mendapatkan Kartu untuk berobat diantar secara langsung oleh RT setempat, berbeda dengan daerah lain yang memiliki Ketua RT yang acuh terhadap warganya. Diharapkan Sosialisasi ini akan segera termaksimalkan di Kecamatan Bantargebang agar seluruh warga miskin Kecamatan Bantargebang dapat bergabung menikmati program BPJS dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan, tanpa mengeluarkan uang sedikit pun.

2. Kurangnya Perhatian Dalam Kesehatan Lingkungan

Kawasan pemukiman Kecamatan Bantargebang yang dekat dengan TPA dan TPST Bantargebang ini keberadaannya terdapat dampak terhadap berbagai bidang di antara lain yaitu pada masalah dibidang Kesehatan. pemukiman ini dapat dijumpai di kota-kota besar di Indonesia salah satunya yaitu pada zona TPA dan TPST Kecamatan Bantargebang yang ditinggali mayoritas oleh warga miskin kota. Karena, Kawasan pemukiman ini umumnya selalu dihubungkan dengan tingkat kemiskinan.

Adapun kondisi nya dengan lingkungan yang kotor terdapat banyaknya penduduk yang terbilang padat serta kurangnya ruang (ventilasi Cahaya, kurangnya udara, dan lapangan terbuka). Kondisi ini terbilang sering menyebabkan dampak yang dapat membahayakan kehidupan manusia semisal kebakaran dan kondisi Kesehatan tubuh sebagai hasil dari berbagai faktor. Hal tersebut tentu menjadi kerugian yang amat besar.

Gambar 12 Kondisi Lingkungan



(Sumber: Doc. Peneliti)

Beberapa gambaran kawasan pemukiman lingkungan Kecamatan Bantargebang yang menggambarkan secara fisik hidup di lingkungan yang tidak sehat, kotor, tercemar, dan lain-lain. Kondisi tersebut selain berpengaruh pada Kesehatan manusia, dapat menyebabkan hal membahayakan yaitu sering terjadinya kebakaran akibat sempitnya ruang pemukiman tersebut,

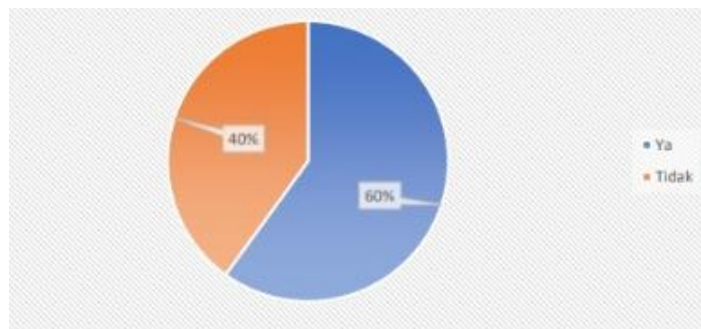
Hal ini dibuktikan oleh Ibu Casinih selaku korban 10 tahun lalu akibat kebakaran pemukiman di lingkungannya, yang mengatakan bahwa:

“Dulu pernah rumah saya kebakaran, akibat koslet listrik, terus ini saya pindah ikut besan. Terus ya dapet sumbangan dari pihak luar, sama dari kelurahan mah dapet, RT/RW juga dapet, baju bekas makanan sama tenda-tenda juga dapet.”
(Wawancara Ibu Casinih pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kebakaran terjadi akibat koslet listrik, seharusnya pemerintah memperhatikan keadaan lingkungan warga sebelum adanya kejadian yang membahayakan seperti kebakaran ini. Perhatian pemerintah sangat bertanggung jawab karena telah bertindak membantu warga yang terkena korban kebakaran, akan tetapi alangkah lebih baik apabila bertanggung jawab memperhatikan lingkungan warga miskin sebelum terjadinya hal-hal yang membahayakan warganya.

Selain kondisi yang membahayakan pada lingkungan yang buruk, yaitu lingkungan yang kotor, kumuh, kurang akan Kesehatan lingkungannya. Hal ini pun tentunya menyebabkan adanya gangguan Kesehatan. Masyarakat yang tinggal di lingkungan kumuh akan lebih rentan terdampak penyakit dibandingkan dengan yang tinggal di lingkungan sanitasi yang bersih. Masyarakat yang mengalami gangguan Kesehatan dapat dilihat melalui data oleh Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta. Menurut Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta Masyarakat yang mengalami gangguan Kesehatan akibat adanya gunung sampah sebesar 40% sedangkan Masyarakat yang tidak merasa mengalami gangguan Kesehatan akibat adanya gunung sampah ini sebesar 60%. Bagi Masyarakat yang merasakan gangguan Kesehatan terutama yaitu penyakit yang berkaitan dengan saluran pernapasan seperti batuk, diare, pilek, dan gatal-gatal.

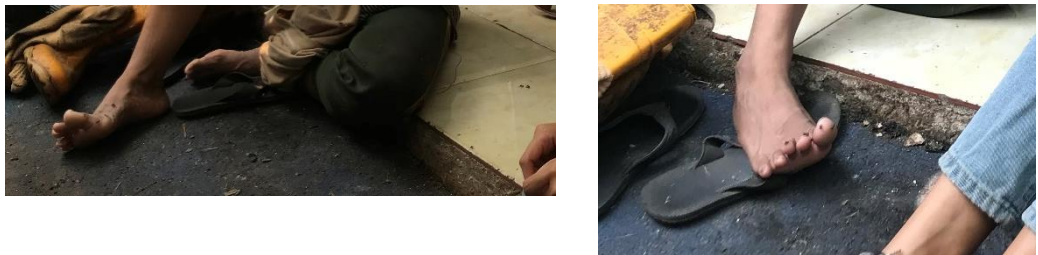
Gambar 13 Gangguan Kesehatan



(Sumber: Laporan Implementasi RKL – RPL TPST Bantargebang 2022)

Selain melakukan survey terhadap masyarakat Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta juga melakukan pengukuran kepadatan lalat di sekitar lokasi, yaitu di Kelurahan Cikiwul, Kelurahan Ciketing Udik dan Kelurahan Sumur Batu. Hasilnya dapat disimpulkan bahwa pada Kelurahan Cikiwul memiliki tingkat kepadatan lalat melewati batas aman dengan rata-rata sebesar 9,46 ekor/30 detik, titik pengamatan di Kelurahan Ciketing Udik memiliki tingkat kepadatan lalat yang melewati batas aman dengan rata-rata sebesar 15,2 ekor/30 detik, sedangkan titik pengamatan di Kelurahan Sumur Batu terdapat tingkat kepadatan lalat dalam kategori aman dengan rata-rata sebesar 6,06 ekor/detik. Selain dari beberapa Kelurahan dilakukan juga pengamatan kepadatan lalat dilakukan di lokasi pintu gerbang jembatan timbang. Hasilnya yaitu kepadatan lalat di lokasi tersebut melampaui batas aman dengan tingkat kepadatan rata-rata sebesar 14,4 ekor/ 30 detik.

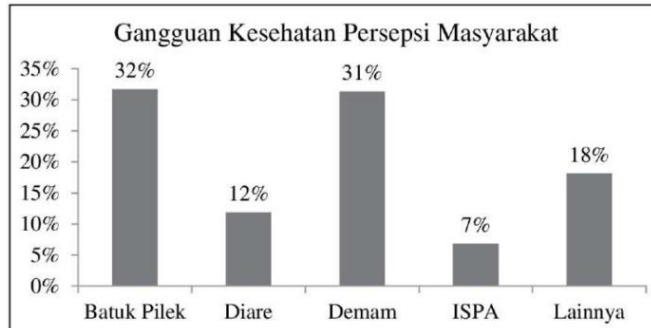
Gambar 14 Tempat Hinggap Lalat



(Sumber. Doc Peneliti)

Pada gambar diatas terlihat ada beberapa tempat hinggap lalat di pemukiman warga jika tempatnya kumuh. Tempat Pembuangan Akhir sampah yang kurangnya akan sanitasi sangat dipastikan terjadinya tempat berkembang biak yaitu lalat. Lalat ini tentu mencari suatu tempat untuk bertelur di tempat yang memang mudah agar bisa menghasilkan makanan bagi larvanya. Lalat mempunyai arah gerak yang cukup tinggi dalam menemukan makanan. Adapun tempat hinggap lalat yaitu yang berpindah-pindah ini dari tempat kotor, misal yaitu feses manusia yang mengandung bibit suatu penyakit dan makanan menjadikan lalat memiliki peran sebagai hewan yang ahli dalam penyebar penyakit. Berikut gambar gangguan Kesehatan beberapa penyakit yang sering dialami oleh warga yang hidup dilingkungan gunung sampah:

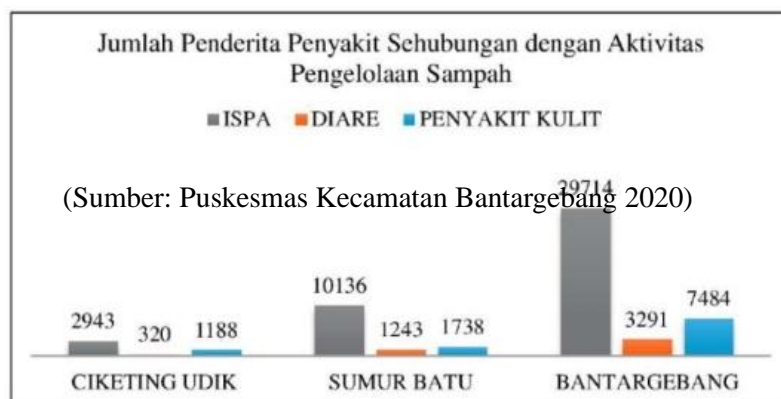
Gambar 15 Gangguan Kesehatan Persepsi Masyarakat



(Sumber: Puskesmas Kecamatan Bantargebang 2020)

Gambar diatas menyatakan bahwasanya penyakit yang sering sekali di alami terdapat 4 yaitu batuk-pilek, diare, demam dan juga ISPA, Adapun rata-rata penyakit yang diderita Masyarakat terdapat penyakit Batuk-Pilek sebanyak 32%, Demam sebanyak 31%, ISPA sebanyak 7%, Dan lainnya sebanyak 18%. Lalu selanjutnya yaitu jumlah penderita penyakit yang sehubungan dengan adanya aktivitas pengelolaan sampah terdapat tiga kelurahan yaitu:

Gambar 16 Jumlah Penderita Penyakit



(Sumber: Puskesmas Kecamatan Bantargebang 2020)

Gambar diatas menyatakan bahwa dari ketiga penyakit, penderita penyakit tertinggi ada pada Kelurahan Bantargebang dengan jumlah penyakit ISPA berjumlah 29714, penyakit diare berjumlah 3291, lalu jumlah penyakit kulit berjumlah 7484, selanjutnya Kelurahan Sumur Batu dengan penyakit

ISPA Berjumlah 10136, penyakit diare berjumlah 1243, dan penyakit kulit berjumlah 1738, selanjutnya Kelurahan Ciketing Udik dengan penyakit terendah pada penyakit ISPA berjumlah 2943, penyakit diare berjumlah 320, lalu penyakit kulit berjumlah 1188.

Selain dihadapkan dengan penyakit-penyakit akibat gunung sampah, Masyarakat pun terganggu akan kehadiran mobil pengangkut sampah Seperti pada gambar berikut:

Gambar 17 Mobil Pengangkut Sampah



(Sumber Doc. Peneliti)

Pada gambar diatas dapat dilihat dengan banyaknya lalu Lalang mobil pengangkut sampah ini akan menyebabkan terganggunya aroma penciuman yang mengakibatkan pada buruknya Kesehatan. mobil pengangkut dari rumah warga menuju TPA yang mengangkut banyaknya sampah rumah tangga. mobil ini pun bukan hanya satu dua tiga saja melainkan puluhan sepanjang jalan menuju gerbang pembuangan sampah akhir.

Gambar 18 Kualitas Udara

No.	Parameter	Lama Pengukuran	Baku Mutu *)	Unit	Hasil	
					Periode 1	Periode 2
1.	Sulfur Dioksida (SO ₂)	24 jam	75	µg/Nm ³	30	33
2.	Karbon Monoksida (CO) **	8 jam	4.000	µg/Nm ³	324	532
3.	Nitrogen Dioksida (NO ₂)	24 jam	65	µg/Nm ³	48	44
4.	Oxidant (O ₃)	1 jam	150	µg/Nm ³	17	29
5.	Hidrokarbon (HC) ^(s)	3 jam	160	µg/Nm ³	5,5	5,5
6.	Partikel < 100 µm (TSP)	24 jam	230	µg/Nm ³	81	97
7.	Partikel < 10 µm (PM ₁₀)	24 jam	75	µg/Nm ³	52	47
8.	Partikel < 2,5 µm (PM _{2,5})	24 jam	55	µg/Nm ³	46	12
9.	Timbal (Pb)	24 jam	2	µg/Nm ³	0,08	0,011

(Sumber: Laporan Implementasi RKL – RPL TPST Bantargebang 2022)

Jika dilihat pada gambar diatas maka dapat disimpulkan bahwa udara yang tidak baik bagi pernafasan yaitu masih terdapat dalam area Kecamatan Bantargebang seperti gambar diatas yaitu sulfur Dioksida, Karbon Monoksida, Nitrogen Dioksida, Oxidant, Hidrokarbon, dan partikel-partikel lainnya yang mampu menyebabkan sesaknya pernafasan dan timbulnya penyakit lain seperti batuk berdahak.

Kondisi ini cukup miris dalam segi Kesehatan, selain dari gangguan pernafasan penyakit sejenis penyakit kulit pun bisa saja terjadi karena faktor lingkungan yang kurang baik, namun Masyarakat miskin kurang akan kesadaran diri mereka untuk menjaga Kesehatan, seperti hasil wawancara oleh Pak Nuri selaku pemulung mengatakan bahwa:

“Meskipun saya dan istri tinggal di tempat kumuh begini gak ada penyakit kulit gitu-gitu, karena emang udah kebal juga kali ya penyakitnya jadi tumpul.” (Wawancara Pak Nuri pada 8 November 2023).

Pernyataan diatas menjelaskan bahwa tubuh Masyarakat yang hidup dilingkungan kumuh atau kurang baik memiliki kekebalan terhadap penyakit, sudah terbiasa dengan lingkungannya, padahal penyakit bisa menyerang tubuh mereka dimasa mendatang dengan penyakit yang sangat perlu untuk diperhatikan penyakit lebih serius untuk merusak tubuh, jika hal tersebut diabaikan begitu saja. Dapat disimpulkan bahwa pemerintah harusnya bertanggung jawab dalam memperhatikan lingkungan yang tidak sehat bagi warga miskin di Kecamatan Bantargebang dengan membuat

kebijakan suatu program yang dapat membuat warga miskin terpenuhi hak kesehatan mereka sebagai warga negara.

3. Masalah Kualitas Air

Sarana untuk mendapatkan air yang bersih ada beragam seperti sumur berupa galian, PDAM, sumur artesis serta mata air dari pegunungan yang bersumber utama dari air bersih yang bebas dari kontaminasi suatu zat-zat lain. Dalam menangani permasalahan kualitas air yang buruk di Kecamatan Bantargebang akibat genangan sampah yang meresap ke bawah tanah, pemerintah membangun sumur artesis sebagai salah satu penyedia air bersih untuk warga Kecamatan Bantargebang. Seperti yang sudah dibahas pada bab sebelumnya Air artesis ini dibuat dengan pembuatan saluran air tanah dengan lapisan terpal dalam sehingga pengaruh dari kontaminasi zat-zat lain lebih sedikit (Hendrawan, 2022). Sebelum membangun sumur artesis ini pemerintah perlu memastikan penyesuaian standar kualitas agar terciptanya sumber air yang bersih yaitu dengan kualitas yang baik. Hal ini bertujuan agar memiliki peran penting untuk pencegahan, pemeliharaan, dalam keberlangsungan suatu kualitas Kesehatan Masyarakat secara optimal.

Sumur artesis ini dibangun di beberapa titik namun sesuai dengan pembahasan bab sebelumnya bahwa tidak sedikit warga miskin bisa merasakan sumur artesis dari pemerintah tersebut, dikarenakan yang hanya dapat menikmati sumur artesis ini yaitu hanya warga pribumi, bagi warga miskin pendatang dan yang bertempat di lingkungan TPA dan TPST mereka tidak dapat menikmati sumur artesis, sehingga menyebabkan dari mereka beradaptasi dengan air kualitas rendah yang berasal dari sampah.

Mereka selalu memperjuangkan hak mereka dengan meminta pihak pemerintah yaitu RW hingga Kelurahan untuk dapat mampu menambah titik Pembangunan sumur artesis di beberapa tempat dekat dengan pemukiman warga miskin sehingga warga miskin bisa menikmati kualitas air yang bersih dan sehat. Karena memang adanya sumur artesis guna untuk memberikan kualitas air bersih bagi warga yang sangat terdampak akibat sampah-sampah Kecamatan Bantargebang.

Seharusnya dengan Pembangunan sumur artesis ini yang menjadikan pemenuhan kebutuhan air bersih diharapkan dapat mampu membantu

Masyarakat Kecamatan Bantargebang untuk terpenuhinya kebutuhan air bersih terkhusus Masyarakat miskin di Kecamatan Bantargebang yang bermukim di sekitar TPA dan TPST Bantargebang, mereka yang lebih merasakan pencemaran air dari limbah sampah. dimana yang sebelumnya warga menggunakan sumur sanyo yang berkualitas rendah seperti adanya tercium bau, keruh, dan berminyak. Sehingga air tersebut hanya digunakan oleh warga untuk dimanfaatkan keperluan mandi dan mencuci, untuk memasak mereka mayoritas membeli galon isi ulang, jika dilihat tentu bagi warga miskin hal tersebut sangat memberatkan ekonomi kehidupan mereka hanya untuk bisa mendapatkan air bersih.

Warga miskin sangat mengharapkan sumur artesis ini dapat merata dengan menambah Pembangunan sumur di beberapa titik sebagai agar merata, serta dilakukan penelitian pemahaman lebih lanjut atas program Pembangunan sumur artesis yang dikerjakan. Agar tidak menghasilkan kegagalan dalam pemenuhan hak air bersih bagi warga miskin.

Pemerintah harusnya lebih adil tanpa mediskriminasi warga nya antara yang miskin dengan pribumi atau lainnya, semua harus setara. Dan diharapkan pmerintah dapat meningkatkan Pembangunan sumur artesis agar lebih baik lagi agar permasalahan pemenuhan hak mendapat kualitas air bersih dapat terpenuhi hal ini tentu berkaitan pada kondisi Kesehatan warga Kecamatan Bantargebang dalam mengkonmsui air yang merupakan salah satu kebutuhan dasar paling penting.

Dalam keberhasilan dari pemenuhan hak serta dampak penghambat dari pemenuhan hak ini menjadikan pemerintah untuk harus lebih meningkatkan tanggung jawab nya dalam memenuhi hak warga negara, terutama untuk warga miskin kota di Kecamatan Bantargebang yang memang kehidupan mereka melekat dengan sampah, kehidupan yang tidak semua manusia bisa hidup dilingkungan yang tidak sehat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil temuan data dari penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Pemenuhan Hak-Hak Kewarganegaraan Miskin Kota berfokus pada hak Kesehatan di Kecamatan Bantargebang, maka diperoleh sebuah kesimpulan yaitu bahwa Pemenuhan Hak Kesehatan diupayakan oleh pemerintah dengan melalui beberapa program yang meliputi program jaminan kesehatan yaitu berupa KIS (Kartu Indonesia Sehat) yang dikhususkan bagi warga miskin, dengan menggunakan jaminan Kesehatan tersebut maka warga miskin tidak dikenakan biaya apapun dalam pengobatan, dikarenakan biaya tersebut ditanggung oleh pemerintah, selain program Jaminan Kesehatan terdapat pemenuhan atas pelayanan Kesehatan yang bermutu, pelayanan yang baik akan menghasilkan kemudahan dalam mengakses suatu fasilitas Kesehatan, serta tenaga medis yang memadai dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal, dan selanjutnya akses air bersih. Bagi warga miskin Kecamatan Bantargebang mengakses air bersih sangatlah sulit dikarenakan situasi kondisi lingkungan berada dekat TPA dan TPST, tentunya hal tersebut akan mengakibatkan kualitas air yang rendah, Adapun penanganan dari pemerintah untuk dapat memenuhi hak air bersih yaitu dengan membangun sumur artesis di beberapa titik daerah Kecamatan Bantargebang.

Adapun dampak perjuangan warga miskin kota agar mendapatkan pemenuhan hak atas Kesehatan warga miskin kota Kecamatan Bantargebang ini menghasilkan Pelayanan Kesehatan yang terdapat di Kecamatan Bantargebang ini dinilai sangat baik, banyak dari warga miskin yang bisa menikmati pelayanan Kesehatan dengan sangat optimal, Terjangkaunya tarif pengobatan menggunakan jaminan kesehatan secara gratis tanpa mengeluarkan uang sedikitpun serta warga miskin mendapatkan obat-obatan yang berkualitas sesuai dengan penyakit yang pasien derita, dan Sistem Rujukan yang terdapat di Kecamatan Bantargebang ini terpenuhi dengan baik bagi warga miskin kota Kecamatan Bantargebang yang hendak dirujuk dengan surat rujukan dan penjelasan arahan yang sangat baik. Sedangkan perjuangan Masyarakat miskin kota yang saat ini belum dipenuhi oleh

pemerintah yaitu kurang optimalnya sosialisasi BPJS yang mengakibatkan masih terdapat warga miskin yang belum mengetahui prosedur pendaftaran BPJS, kurangnya perhatian dalam Kesehatan lingkungan bagi warga miskin yang bertempat dekat dengan TPA dan TPST yang berdampak pada masalah Kesehatan dari penyakit yang akan datang kapan saja menyerang Kesehatan warga miskin yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang baik, dan Kualitas air yang rendah yang berkaitan dengan Kesehatan ini membuat adanya berbagai macam penyakit akibat kualitas air yang rendah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti ini, peneliti menyampaikan sebuah saran yang harapannya bisa bermanfaat bagi pihak-pihak terkait dalam penelitian, bahwa bagi warga miskin kota Kecamatan Bantargebang peneliti berharap Masyarakat akan selalu menjaga kebersihan lingkungan serta menjaga Kesehatan tubuh, serta terus bersemangat untuk mencari nafkah demi untuk keberlangsungan hidup dan mendapatkan kehidupan yang layak. Warga miskin kota Kecamatan Bantargebang memiliki hak untuk mendapatkan hak Kesehatan dari pemerintah jadi diharapkan dapat dipergunakan dan difungsikan dengan sebaik mungkin. Adapun bagi pemerintah untuk terus bertanggung jawab dalam memenuhi hak atas Kesehatan warga miskin, lebih ditingkatkan lagi implementasi terhadap program-program Kesehatan untuk Masyarakat miskin, dan maksimalkan bentuk sosialisasi program tersebut secara merata, karena tidak sedikit bagi warga miskin yang memahami dan mengetahui mengenai program Kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Dan untuk peneliti selanjutnya, peneliti ini berharap agar selanjutnya dapat mampu mengkaji penelitian mengenai hak-hak kewarganegaraan miskin kota ini dengan sangat lebih baik lagi, yaitu dengan melakukan observasi lebih maksimal dengan kurun waktu yang lebih lama untuk mendapatkan data lapangan yang lebih baik. Harapannya penelitian ini dapat dijadikan referensi ataupun rujukan bacaan untuk dapat melakukan penelitian di masa mendatang yang lebih baik. Sehingga mampu menghasilkan karya yang sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2019). *Kebijakan PEMDA Kota Bandar Lampung Tentang Pemberdayaan Masyarakat Miskin (Studi penelitian pada Penanggulangan Kemiskinan melalui Model Kelompok Usaha Bersama (KUBE) di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung)*.
- Aldino P.G, M. (2018). *Analisis Kemiskinan di Jawa Tengah*.
- Anita Rahman, P. (2019). Kemiskinan Dalam Perspektif Ilmu Sosiologi. *Jurnal Pendidikan Tambusai, Jptam.Org*.
- Ardiansyah, A., & Triyono, G. (2018). Pemodelan Sistem Rujukan Berjenjang dari Puskesmas ke Rumah Sakit dengan Web Service. *Bit (Fakultas Teknologi Informasi Universitas Budi Luhur)*.
- Arief, S. A. (2020). Pemberatan Syarat Dan Prosedur Terhadap Warga Negara Dalam Mendapatkan Kembali Kewarganegaraan Indonesia. *Jurnal RechtsVinding 9.3*.
- Astuti, E. K. (2020). Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia. *JPeHI: Jurnal Penelitian Hukum Indonesia*.
- Avrianti, A. E. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan di Kabupaten Sinjai*.
- Awaliah, F., Yusuf, M., & Cadith, J. (2021). Implementasi Kebijakan Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin Dan Orang Tidak Mampu di Kota Serang. *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara, 8*.
- BPJS Kesehatan. Profil dan Kepesertaan BPJS, dalam <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/jaminan-kesehatan-peserta?tab=penerima-bantuan-iuran>, diakses pada 15 November 2023.
- BPS Kecamatan Bantargebang. (2020). Kecamatan Bantargebang dalam Angka 2020.
- BPS Kecamatan Bantargebang. (2021). Kecamatan Bantargebang dalam Angka 2021.
- BPS Kecamatan Bantargebang. (2022). Kecamatan Bantargebang dalam Angka 2022.
- BPS Kecamatan Bantargebang. (2023). Kecamatan Bantargebang dalam Angka 2023.
- Creswell, John W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- DANTA Portal Satu Data Kota Bekasi. Data Rumah Tangga Miskin, dalam <https://danta-admin.bekasikota.go.id/sq/dataset/data-rumah-tangga-miskin-rtm-di-kecamatan-bantargebang>, diakses pada 15 November 2023.

- Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta. (2022). Laporan Implementasi RKL – RPL TPST Bantargebang Semester 2.
- Fikri, S. (2023). Kaum Marginal Dilarang Sakit : Marginalisasi, Masyarakat Miskin Atas Hak Kesehatan di Kota Surabaya. *Harmonization: Jurnal Ilmu Sosial, Ilmu Hukum, Dan Ilmu Ekonomi*, 53–62.
- Firawati, D. (2022). Pemenuhan Hak kewarganegaraan masyarakat Kelurahan Sengeti Kecamatan Sekernan Kabupaten Muaro Jambi. *UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi*, 1–95.
- Hendrawan, A. (2022). Studi Kelayakan Air Sumur Artesis Sebagai Sumber Air Bersih Di Desa Krebet Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganya. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hiariej, E., & Stokke, K. (2018). *Politik Kewargaan Di Indonesia*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Hidayat, R. (2018). Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal. *Syariah: Jurnal Hukum Dan Pemikiran*, 127–134.
- Khozin, W. (2022). Lebih Baik Sekolah Daripada Main: Studi Tentang Masyarakat Pendukung MTS Al Muhajirin Bantargebang Bekasi, Jawa Barat School Is Better Than Playing: A Study Of Support Community Of MTS Al Muhajirin Bantargebang Bekasi, Jawa Barat. *EDUKASI: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan*, 351–363.
- Klinken, G. Van. (2019). *Citizenship In Indonesia : Perjuangan atas Hak, Identitas, dan Partisipasi* (W. Berenschot & G. Van Klinken, Eds.). Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Mochammad. (2019). Pemenuhan Hak Atas Air Bersih Terhadao Masyarakat Kabupaten Gresik. *Airlangga Development Journal*.
- Nadziroh, Chairiyah, & Pratomo, W. (2018). *Hak Warga Negara Dalam Memperoleh Pendidikan Dasar di Indonesia*.
- Putri, B. C. (2023). Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Fakir Miskin Saat Pandemi COVID-19 Di Indonesia. *“Dharmasisya” Jurnal Program Magister Hukum FHUI*, 2.
- Robet, R., & Tobi, B. H. (2014). *Pengantar Sosiologi Kewarganegaraan: Dari Marx Sampai Agamben*. Marjin Kiri.
- Said, A. A. (2018). Perjuangan Politik Kaum Miskin Kota Stui Kajian Sosial Politik Kemasyarakatan Kota Makassar. *Jurnal Unismuh*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Thohir, M. A., & Suryadinata, T. A. (2022). Pemenuhan Hak Warga Negara dalam Konflik Ruang di Perkotaan (Studi Kasus Masyarakat Kentingan Baru, Surakarta). *Journal of Development and Social Change*, 5, 11–24.

Timur. (2023). Hak Kesehatan Pemulung Bantargebang Rentan. *Ipol.Id*.

UPST Dinas Lingkungan Hidup DKI Jakarta. Luas Zona, dalam <https://upstdlh.id/>, diakses pada 15 November 2023.

Wanti, A. (2022). *Hak-Hak Dasar Kemanusiaan Pemulung di Kalurahan Caturtunggal, Kapanewon Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta*.

LAMPIRAN

Dokumentasi Bersama Nasarasumber



(Wawancara dengan Bapak Jamal Ketua LSM GERBANG NUSA)



(Wawancara dengan Bapak Sarin Sunardi selaku Ketua RW 04 Kelurahan Ciketing Udik dan Wawancara dengan Bapak Asdi)



(Wawancara dengan Ibu Umi dan Wawancara Ibu Arsita)



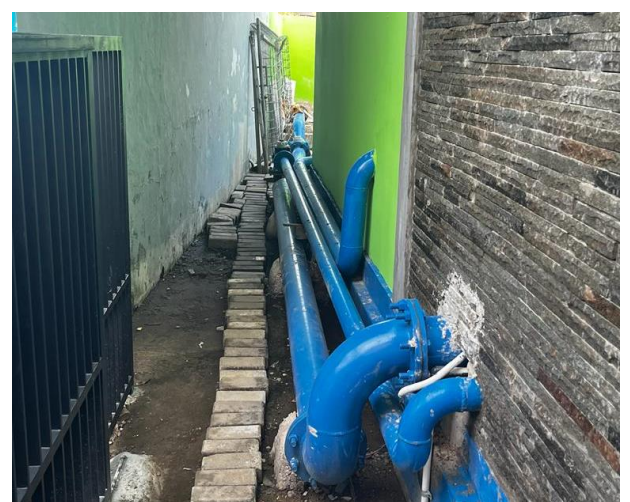
(Wawancara dengan Ibu Karin dan Wawancara dengan Ibu Sani)



(Wawancara dengan Ibu Rumsiah dan Wawancara dengan Bapak Nuri)



(Wawancara dengan Ibu Casinih dan Ibu Rianah)



(Sumber: Doc. Peneliti)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Noviani Nazeria Hakim
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 17 November 2002
Agama : Islam
Alamat : Kp. Pengasinan gg. Masjid Al Mukmin RT 003/18 No.
74 Kel. Pengasinan Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi
E-mail : nzr.noviani@gmail.com
No. Hp : 081218824213

B. Riwayat Pendidikan

2007 – 2008 : TK Merpati
2008 – 2014 : SD Negeri Pengasinan IV
2014 – 2017 : SMP Negeri 33 Kota Bekasi
2017 – 2020 : SMA Mandalahayu 304 1 Kota Bekasi

C. Pengalaman Organisasi

2021 – 2022 : Anggota Divisi Media Komunikasi Fisip Sport Club
2022 – 2023 : Anggota Kementerian Komunikasi dan Informasi DEMA FISIP
2022 – 2023 : Bendahara Fisip Sport Club
2023 – 2024 : Anggota Kementerian Dalam Negeri DEMA FISIP
2023 – 2024 : Wakil Ketua Fisip Sport Club