

# PASIENT ATAU KONSUMEN KESEHATAN?

Pergeseran Relasi dalam  
Pelayanan Kesehatan  
di Indonesia

Arief Priyo Nugroho

# **PASIEN ATAU KONSUMEN KESEHATAN**

**Pergeseran Relasi dalam Pelayanan Kesehatan  
di Indonesia**

**- Arief Priyo Nugroho -**

*Yang kekal adalah perubahan itu sendiri*



**PENERBIT KBM INDONESIA**

adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku-buku penulis di tanah air Indonesia, serta menjadi media *sharing* proses penerbitan buku.

# **PASIEN ATAU KONSUMEN KESEHATAN**

## **Pergeseran Relasi dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia**

*Copyright @ 2025 By Arief Priyo Nugroho*

---

*All right reserved*

---

### **Penulis**

Arief Priyo Nugroho

### **Desain Sampul**

Aswan Kreatif

### **Tata Letak**

Husnud Diniyah

### **Editor**

Dr. Muhamad Husein Maruapey, Drs., M.Sc.

Background isi buku di ambil dari <https://www.freepik.com/>

### **Official**

Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor)

### **Penerbit KBM Indonesia**

**Anggota IKAPI/No. IKAPI 279/JTI/2021**

081357517526 (Tlpn/WA)

### **Website**

<https://penerbitkbm.com>

[www.penerbitbukumurah.com](http://www.penerbitbukumurah.com)

### **Email**

[naskah@penerbitkbm.com](mailto:naskah@penerbitkbm.com)

### **Distributor**

<https://penerbitkbm.com/toko-buku/>

### **Youtube**

Penerbit KBM Sastrabook

### **Instagram**

@penerbit.kbmindonesia

@penerbitbukujogja

**ISBN: 978-634-202-806-3**

Cetakan ke-1, Oktober 2025

14,8 x 21 cm, viii + 119 halaman

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit  
Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di DJKI-  
Kemenkumham dan isi buku dilindungi undang-undang.

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

#### **Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta**

- i. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- ii. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- iii. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- iv. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

---

## PRAKATA

---

**M**endiskusikan pelayanan kesehatan secara keseharian pastinya tidak akan jauh dari membicarakan bagaimana relasi yang terjadi saat proses penyelenggaraan pelayanan itu dilakukan. Terutama, relasi antara pemberi dan penerima pelayanan. Relasi yang terbentuk bisa jadi sangat beragam karena bergantung konteks dimana relasi tersebut berkembang. Konteks inilah yang kemudian menjadi salah satu penentu terbentuknya dinamika relasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Buku ini ditujukan untuk memperlihatkan contoh dinamika relasi yang terbentuk dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam buku ini, dinamika relasi diawali pada hipotesis terdapatnya pergeseran relasi antara penerima pelayanan kesehatan dengan pemberi pelayanan kesehatan. Terminologi pergeseran dipilih sebagai judul dibanding kata perubahan karena memang ingin menunjukkan sesuatu fenomena yang tidak terlalu berbeda dengan pola sebelumnya akan tetapi tidak pula memperlihatkan kesamaan sepenuhnya. Relasi yang terbangun dalam proses pelayanan kesehatan masih kuat mempraktikkan pola lama namun memberi beberapa indikasi bahwa relasi itu sedang melalui proses untuk berkembang dari sebelumnya. Tulisan ini mencoba

menyajikan indikasi-indikasi perubahan struktur dalam pelayanan kesehatan. Perkembangan yang terjadi cenderung tidak selalu linear dan sangat bergantung konteks. Penekanan penulis pada dua hal, yaitu runtutan historis penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan titik tolaknya pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Kedua hal tersebut menjadi jembatan untuk memperlihatkan bagaimana pergeseran relasi dalam pelayanan kesehatan terjadi.

Penulis memberi penjelasan pada bagian pertama tulisan, bahwa dalam potret relasi yang terjadi dalam pelayanan kesehatan terdapat kontestasi tersirat antara penerima dan pemberinya. Contoh kasus malapraktik dijadikan titik untuk memahami bahwa pola relasi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami perkembangan dalam tahap tertentu. Dalam perkembangan tersebut, pemaknaan atas pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan menjadi berbeda. Terutama, dalam memaknai pihak yang menerima pelayanan kesehatan. Mereka yang menerima tidak lagi bisa diklasifikasikan sebagai pasien, tetapi dengan juga bisa dikatakan sebagai *medical consumer* atau konsumen kesehatan. Terminologi ini ternyata memperlihatkan pergeseran bentuk relasi yang akan diceritakan pada bagian keempat buku ini dengan menjelaskan dinamika atas kapasitas agensi dari masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan.

Sebelum itu, pada bagian kedua, pembaca akan diajak untuk memahami narasi historis penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia. Narasi ini menjadi penting diperlihatkan karena sebagai upaya memahami bagaimana pelayanan kesehatan dibentuk dan dikelola. Hal ini berguna untuk memberi argumentasi bahwa pola-pola relasi yang terjadi dalam pelayanan kesehatan pada masa kini

dipengaruhi pula oleh muasal penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Barulah pada bagian ketiga, penulis berargumentasi atas pergeseran dengan menjelaskan tonggak pergeseran relasi pelayanan kesehatan yang memberi ruang masyarakat untuk lebih berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan. Tonggak inilah yang pada bagian keempat menjadi pintu masuk memahami dinamika kapasitas agensi masyarakat dalam membangun relasi saat mengakses pelayanan kesehatan.

Bagian akhir dari tulisan ini, tak lupa penulis memberi catatan dan tantangan yang akan dihadapi selanjutnya. Perkembangan yang terjadi dalam relasi pelayanan kesehatan memang harus disikapi lebih tepat untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara umum. Tanpa respon yang tepat dalam memahami perkembangan dalam relasi pelayanan kesehatan mampu kontraproduktif dengan upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama dalam bidang kesehatan.

Pada akhirnya, penulis harus mengucapkan terima kasih yang terlibat dalam proses kreatif buku ini, terutama Mas Hakimul Ikhwan yang telah membimbing penulis, Pramita Andarwati yang membantu terciptanya buku ini sehingga buku ini menjadi semacam upaya menambah ranah diskursus pada isu pola relasi dalam pelayanan kesehatan yang dipraktikkan oleh penerima dan pemberi pelayanan kesehatan. Terakhir, penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam proses pembuatan buku ini baik dari sisi materiil dan non materiil.

Semoga buku ini mampu menambah wawasan bagi masyarakat, tenaga kesehatan, akademisi serta pemangku kebijakan bidang kesehatan untuk menginspirasi menciptakan

pelayanan kesehatan yang lebih baik. Terutama ketika perkembangan serta perubahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tak bisa lagi dihindari.

**Tabik,  
Arief Priyo Nugroho**

---

# DAFTAR ISI

---

|                                                                                                                   |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>PRAKATA .....</b>                                                                                              | <b>i</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                                                                           | <b>v</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                                                                          | <b>vii</b> |
| <b>1.</b>                                                                                                         |            |
| <b>YANG TERSIRAT DALAM RELASI PELAYANAN</b>                                                                       |            |
| <b>KESEHATAN DI INDONESIA .....</b>                                                                               | <b>1</b>   |
| A. Dibalik Fenomena Malapraktik.....                                                                              | 1          |
| B. Memahami Makna Pasien dan <i>Medical Consumer</i> .....                                                        | 8          |
| <b>2.</b>                                                                                                         |            |
| <b>MENELUSUR JEJAK KUASA DALAM PELAYANAN</b>                                                                      |            |
| <b>KESEHATAN DI INDONESIA .....</b>                                                                               | <b>19</b>  |
| A. Dokter Djawa: Akar Stratifikasi Sosial dalam Bidang<br>Kesehatan.....                                          | 22         |
| B. Paska Kolonial (1945 – 1999): Peneguhan Stratifikasi<br>Sosial dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan ..... | 29         |
| C. Pelayanan Kesehatan Era Reformasi (2000-2015).....                                                             | 37         |
| D. Perkembangan Kuasa dalam Pelayanan Kesehatan<br>dalam Narasi Historis.....                                     | 44         |

|                                                                                      |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>3.</b>                                                                            |            |
| <b>TONGGAK BARU DALAM RELASI PENYEDIA</b>                                            |            |
| <b>DAN PENERIMA LAYANAN KESEHATAN .....</b>                                          | <b>47</b>  |
| A. Terbukanya Pintu Akses atas Kesehatan .....                                       | 48         |
| B. Implikasi Skema Jaminan Kesehatan .....                                           | 54         |
| <b>4.</b>                                                                            |            |
| <b>SAAT MASYARAKAT TAK SEKEDAR MENJADI</b>                                           |            |
| <b>PASIEN .....</b>                                                                  | <b>67</b>  |
| A. Konstruksi Kuasa dalam Narasi ‘Pasien’ dan<br>‘ <i>Medical Consumer</i> ’ .....   | 68         |
| B. Pola Relasi Pelayanan Kesehatan .....                                             | 74         |
| C. Potret Relasi dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia<br>.....                     | 76         |
| D. Ranah Kontestasi Kuasa Penyedia-Penerima Pelayanan<br>Kesehatan.....              | 79         |
| E. Bentuk Relasi Kuasa dalam Pelayanan Kesehatan .....                               | 81         |
| F. Kapasitas Agensi Penerima Pelayanan Kesehatan .....                               | 90         |
| <b>5.</b>                                                                            |            |
| <b>TANTANGAN RELASI PENERIMA–PEMBERI</b>                                             |            |
| <b>DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI</b>                                                  |            |
| <b>INDONESIA.....</b>                                                                | <b>97</b>  |
| A. Pergeseran Tak Linear dari Pasien menjadi <i>Medical</i><br><i>Consumer</i> ..... | 97         |
| B. Potensi dan Tantangan Pelayanan Kesehatan dalam Era<br>Kecerdasan Buatan.....     | 101        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                           | <b>105</b> |
| <b>INDEKS.....</b>                                                                   | <b>115</b> |
| <b>BIOGRAFI PENULIS .....</b>                                                        | <b>119</b> |

---

## DAFTAR TABEL

---

|         |                                                                               |    |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1 | Perbedaan Pemaknaan Pasien dan <i>Medical Consumer</i> .....                  | 12 |
| Tabel 2 | Pola Strukturasi dalam Pelayanan Kesehatan (disadur dari (Stones, 2005))..... | 14 |
| Tabel 3 | Beberapa Element penting Active Agency (Stones, 2005).....                    | 15 |
| Tabel 4 | Latar Belakang Sosial Siswa di STOVIA 1875-1904.                              | 27 |
| Tabel 5 | Perkembangan Pelayanan Kesehatan di Indonesia .                               | 45 |
| Tabel 6 | Pola Kelembagaan Jamkesda.....                                                | 49 |
| Tabel 7 | Pola Relasi Penyedia-Penerima Pelayanan Kesehatan.....                        | 78 |
| Tabel 8 | Pengaruh Struktur dalam Pelayanan Kesehatan .....                             | 91 |



---

## DAFTAR PUSTAKA

---

- Andarwati, P., Ardani, I., Nugroho, A. P., Kurniawan, F., & Sujayadi. (2012). *Perlindungan Hukum Atas Hak Pasien di Rumah Sakit: Suatu Pendekatan Sosio-Legal*. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Andarwati, P., Nuraini, S., & Nugroho, A. P. (2016). Motivation in Choosing Career Preference: Study in Final-Year Students of Medical Faculty, University of Airlangga, Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(2), 165–171.
- Applbaum, K. (2006). Pharmaceutical Marketing and the Invention of the Medical Consumer. *PLOS Medicine*, 3(4), e189.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030189>
- Aspinall, E. (2014). Health care and democratization in Indonesia. *Democratization*, 0347(April 2015), 1–21.  
<https://doi.org/10.1080/13510347.2013.873791>
- Baha'uddin. (2004). Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Jawa pada Abad ke-19 dan Awal Abad Ke-20. *Lembaran Sejarah*, 7(1), 101–124.
- Baha'Uddin. (2006). Dari mantri hingga dokter jawa Studi Kebijakan Pemerintah Kolonial Dalam Penanganan Penyakit Cacar di Jawa abad XIX-XX. *Jurnal Humaniora*,

- 18(3), 286–296.  
<https://doi.org/10.22146/jh.v18i3.884>
- Berenschot, W., & van Klinken, G. (2018). Informality and citizenship: The everyday state in Indonesia. *Citizenship Studies*, 22(2), 95–111.  
<https://doi.org/10.1080/13621025.2018.1445494>
- Binney, E. A., Estes, C. L., & Ingman, S. R. (1990). Medicalization, public policy and the elderly: Social services in jeopardy? *Social Science and Medicine*, 30(7), 761–771.  
[https://doi.org/10.1016/0277-9536\(90\)90199-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(90)90199-3)
- Budijanto, D., & Astuti, W. D. (2015). Tingkat kecukupan tenaga kesehatan strategis puskesmas di Indonesia: Analisis Implementasi Permenkes No. 75 tahun 2014. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), 179–186.
- Casper, M. J., & Morrison, D. R. (2010). Medical Sociology and Technology: Critical Engagements. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1\_suppl), S120–S132.  
<https://doi.org/10.1177/0022146510383493>
- Claramita, M., Dalen, J. V., & Van Der Vleuten, C. P. (2011). Doctors in a Southeast Asian country communicate sub-optimally regardless of patients' educational background. *Patient Education and Counseling*, 85(3), e169–e174.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.002>
- Claramita, M., Nugraheni, M. D. F., van Dalen, J., & van der Vleuten, C. (2013). Doctor-patient communication in Southeast Asia: A different culture? *Advances in Health Sciences Education*, 18(1), 15–31.  
<https://doi.org/10.1007/s10459-012-9352-5>
- Claramita, M., Utarini, A., Soebono, H., Van Dalen, J., & Van Der Vleuten, C. (2011). Doctor–patient communication in a Southeast Asian setting: The conflict between ideal and

- reality. *Advances in Health Sciences Education*, 16(1), 69–80. <https://doi.org/10.1007/s10459-010-9242-7>
- Conrad, P. (2010). *Peter Conrad. The medicalization of society. On the transformation of human conditions into treatable disorders*. Conrad, P. (2007). The Medicalization of Society On The Transformation of Human Condition into Treatable Disorders.
- Conrad, P., Bandini, J., & Vasquez, A. (2016). Illness and the Internet: From Private to Public Experience. *Health*, 20(1), 22–32. <https://doi.org/10.1177/1363459315611941>
- Conrad, P., & Leiter, V. (2004). Medicalization , Markets and Consumers. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 158–176.
- Dorr Goold, S., Lipkin, M., & Jr. (1999). The doctor-patient relationship: Challenges, opportunities, and strategies. *Journal of General Internal Medicine*, 14 Suppl 1(Suppl 1), S26–33. <https://doi.org/10.1046/J.1525-1497.1999.00267.X>
- Fikri, A. M., & Patih, R. I. D. (2024). *Aspek Hukum Pembullying / Perundungan dalam Kedokteran Legal Aspects of Bullying in Medicine*. 4(2), 2879–2880. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.9783>
- Fochsen, G., Deshpande, K., & Thorson, A. (2006). Power Imbalance and Consumerism in the Doctor-Patient Relationship: Health Care Providers' Experiences of Patient Encounters in a Rural District in India. *Qualitative Health Research*, 16(9), 1236–1251. <https://doi.org/10.1177/1049732306293776>
- Fossati, D. (2016). Beyond “ Good Governance ”: The Multi-level Politics of Health Insurance for the Poor in

- Indonesia. *World Development*, 87, 291–306.  
<https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2016.06.020>
- Fossati, D. (2017). From Periphery to Centre: Local Government and the Emergence of Universal Healthcare in Indonesia. *Contemporary Southeast Asia: A Journal of International and Strategic Affairs* (Article) *Contemporary Southeast Asia*, 39(1), 178–203.  
<https://doi.org/10.1355/cs39-1f>
- Fox, N. J., Ward, K. J., & O'Rourke, A. J. (2005). The “expert patient”: Empowerment or medical dominance? The case of weight loss, pharmaceutical drugs and the Internet. *Social Science and Medicine*, 60(6), 1299–1309.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.07.005>
- Geertz, C. (1983). *Agama Jawa Abangan Santri Priayayi dalam Kebudayaan Jawa*. Yayasan Ilmu-Ilmu Sosial.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society*. Polity Press.  
<http://www.jstor.org/stable/2802469?origin=crossref>
- Hall, J. A., & Dornan, M. C. (1988). What patients like about their medical care and how often they are asked: A meta-analysis of the satisfaction literature. *Social Science and Medicine*, 27(9), 935–939.  
[https://doi.org/10.1016/0277-9536\(88\)90284-5](https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90284-5)
- Hesselink, L. (2011). *Healers on the Colonial Market*. KITLV Press. <https://doi.org/10.1163/9789004253575>
- Idaiani, S., Hendarwan, H., & Herawati, M. H. (2023). Disparities of Health Program Information Systems in Indonesia: A Cross-Sectional Indonesian Health Facility Research 2019. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). Scopus.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph20054384>

- Illich, I. (1975). The medicalization of life. *Journal of Medical Ethics*, 1, 73–77. <https://doi.org/10.1136/jme.1.2.73>
- Jung, E. (2016). Campaigning for All Indonesians: The Politics of Healthcare in Indonesia. *Contemporary Southeast Asia: A Journal of International & Strategic Affairs*, 38(3), 476–494. <https://doi.org/10.1355/cs38-3e>
- Kristiansen, S., & Santoso, P. (2006). Surviving Desentralisation? Impacts of Regional Autonomy on Health Services Provision in Indonesia. *Health Policy*, 77(3), 247–259. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.07.013>
- Kusin, J. A., Kardjati, S., & van Steenberg, W. (1985). Traditional infant feeding practices: Right or wrong? *Social Science & Medicine* (1982), 21(3), 283–286.
- Lacy, C. (2008). Education, mutualism, and medical consumers in Third Republic France, 1882–1914. *Social History of Medicine*, 21(2), 253–268. <https://doi.org/10.1093/shm/hkn032>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., & Soedirham, O. (2019). Regional disparities of health center utilization in rural Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 19(1), 158–166. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85069040167&partnerID=40&md5=c59f4d22e48671844f4f22c87078f7eb>
- Loedin, A. A. (2005). *Sejarah Kedokteran di Bumi Indonesia*. Grafiti Press.
- Lupton, D. (1994). Consumerism, commodity culture and health promotion. *Health Promotion International*, 9(2), 111–118. <https://doi.org/10.1093/heapro/9.2.111>

- Mboi, N. (2015). Indonesia: On the Way to Universal Health Care. *Health Systems & Reform*, 1(2), 91–97. <https://doi.org/10.1080/23288604.2015.1020642>
- Mboi, N., Murty Surbakti, I., Trihandini, I., Elyazar, I., Houston Smith, K., Bahjuri Ali, P., Kosen, S., Flemons, K., Ray, S. E., Cao, J., Glenn, S. D., Miller-Petrie, M. K., Mooney, M. D., Ried, J. L., Nur Anggraini Ningrum, D., Idris, F., Siregar, K. N., Harimurti, P., Bernstein, R. S., ... Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10147), 581–591. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30595-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30595-6)
- Mccauley, A. N. N. P., Berkeley, C., & Ca, U. S. A. (1984). Healing of Power and Status. *Social Science & Medicine*, 18, 167–172.
- Meliala, A., Hort, K., & Trisnantoro, L. (2013). Addressing the unequal geographic distribution of specialist doctors in Indonesia: The role of the private sector and effectiveness of current regulations. *Social Science & Medicine*, 82, 30–34. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.029>
- Muharram, F. R., Sulistya, H. A., Swannjo, J. B., Firmansyah, F. F., Rizal, M. M., Izza, A., Isfandiari, M. A., Ariningtyas, N. D., & Romdhoni, A. C. (2024). Adequacy and Distribution of the Health Workforce in Indonesia. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 13(2), 45–55. [https://doi.org/10.4103/WHO-SEAJPH.WHO-SEAJPH\\_28\\_24](https://doi.org/10.4103/WHO-SEAJPH.WHO-SEAJPH_28_24)
- Murti, B. (2003). Intervensi Pemerintah Dalam Ekonomi Campuran: Penyediaan Public Goods dan Pengaturan Private Goods di Sektor Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 06(04), 173–181.

- Nugroho, A. P. (2016). Dokter Google: Interaksi Dokter-Pasien Di Era Teknologi Informasi. *Jurnal Pemikiran Sosiologi*, 3(1), 16–24.
- Parsons, T. (1991). *The Social System*. Routledge.
- Primasari, K. L. (2015). Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Dr Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 1(2), 78–86.  
<http://journal.ui.ac.id/index.php/arsi/article/viewFile/5215/3500>
- Purnomo, H. (2015). *Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kulon Progo (Pendekatan Teori Exit, Voice dan Loyalty)*. Universitas Gadjah Mada.
- Purwaningsih, E. H. (2013). Jamu , Obat Tradisional Asli Indonesia: Pasang Surut Pemanfaatannya di Indonesia (Jamu, Indonesian Traditional Medicine: The Ups and Downs). *Journal Kedokteran Indonesia*, 1(2), 85–89.
- Ratnasari, Y. (2017). *Mahasiswa Tak Mampu Dipastikan Bisa Kuliah Kedokteran*. <https://tirto.id/mahasiswa-tak-mampu-dipastikan-bisa-kuliah-kedokteran-clqM>
- Ricklefs, M. C. (2007). *Sejarah Indonesia Modern 1200-2004*. Serambi Ilmu Semesta.
- Samadhi, W. P. (2015). Blok Politik Kesejahteraan Sebagai Alternatif Demokratisasi. In C. Paskarina, M. Asih, & O. G. Madung (Eds.), *Berebut Kontrol atas Kesejahteraan: Kasus-kasus Politisasi Demokrasi di Tingkat Lokal* (pp. 332–360). Penerbit PolGov.  
<https://polgov.fisipol.ugm.ac.id/buku/berebut-kontrol-atas-kesejahteraan-politisasi-kasus-kasus-politisasi-demokrasi-di-tingkat-lokal>

- Sari, D. W. (2013). Peran Dokter-Dokter Bumiputera Alumni Stovia di Bidang Politik. *Jurnal Pendidikan Sejarah*, 1(2), 167–177.
- Sciortino, R. (1995). *Perawat Puskesmas: Diantara Pengobatan dan Perawatan*. Gajah Mada University Press.
- Sparrow, R., Budiyati, S., Yumna, A., Warda, N., Suryahadi, A., & Bedi, A. S. (2017). Sub-national health care financing reforms in Indonesia. *Health Policy and Planning*, 32(1), 91–101. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw101>
- Speed, E. (2006). Patients, consumers and survivors: A case study of mental health service user discourses. *Social Science and Medicine*, 62(1), 28–38. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.05.025>
- Stones, R. (2005). *Structuration Theory*. Palgrave Mcmilan.
- Sujatmiko, I. G. (2010). Privatisasi, Kapitalisme Dan Negara Dalam Pelayanan Kesehatan (Suatu Studi Perubahan Sosial Dalam Industri Kesehatan). *Jurnal Masyarakat & Budaya Edisi Khusus*, 12(3), 57–76.
- Sulik, G. A., & Eich-Krohm, A. (2008). No longer a patient: The social construction of the medical consumer. In *Advances in Medical Sociology* (Vol. 10, pp. 3–28). Emerald (MCB UP ). [https://doi.org/10.1016/S1057-6290\(08\)10002-X](https://doi.org/10.1016/S1057-6290(08)10002-X)
- Sumandoyo, A. (2016). *Biaya Kuliah Kedokteran yang Makin Tak Terjangkau*. [tirto.id/biaya-kuliah-kedokteran-yang-makin-tak-terjangkau-bTkC](http://tirto.id/biaya-kuliah-kedokteran-yang-makin-tak-terjangkau-bTkC)
- Sunyoto, T. N. (2015). *Perilaku Keluhan Masyarakat Pengguna Jaminan Kesehatan Daerah Kulon Progo*. Universitas Gadjah Mada.
- Vanderminden, J., & Potter, S. J. (2009). Challenges to the Doctor-Patient Relationship in the Twenty-First Century. In *The New Blackwell Companion to Medical*

- Sociology* (pp. 355–372). Wiley-Blackwell.  
<https://doi.org/10.1002/9781444314786.ch16>
- Wahyuni, K. S. N. (2010). *Penerapan Komunikasi Kesehatan Dokter-Pasien di RSUD Wirosaban*. Universitas Gadjah Mada.
- Welander, A., Lyttkens, C. H., & Nilsson, T. (2015). Globalization, democracy, and child health in developing countries. *Social Science & Medicine*, 136–137, 52–63.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.05.006>
- Wisnu, Dinna. (2012). *Politik sistem jaminan sosial: Menciptakan rasa aman dalam ekonomi pasar*. Gramedia Pustaka Utama.



---

## INDEKS

---

- active agency*, 22, 112, 113,  
119, 121
- agent*, 8, 16, 18, 21
- akses, 18, 27, 28, 29, 30,  
31, 38, 39, 41, 42, 43, 44,  
46, 48, 49, 50, 55, 56, 57,  
58, 59, 60, 67, 68, 69, 70,  
72, 77, 92, 94, 95, 102,  
104, 108, 111, 117, 118,  
123, 126, 131
- aplikasi, 49, 69
- Demokrasi  
demokrasi, 51, 52, 53,  
126
- deviant*, 12, 16, 85, 86
- Diagnosa  
diagnosa, 45, 52, 102,  
114, 132, 133
- disparitas, 41
- dokter djawa, 30, 32, 33,  
35, 36, 37, 38
- dominasi, 13, 47, 49, 53,  
56, 58, 74, 86, 87, 95,  
101, 103, 104, 106, 108,  
109, 111, 127
- eksklusifitas, 32, 38, 46,  
126
- Eksklusifitas, 39
- hak pasien, 9
- hierarkis, 29
- illness*, 101, 102, 114, 121,  
132
- Implementasi  
implementasi, 60, 63, 64
- Informasi  
informasi, 3, 5, 6, 7, 11,  
14, 18, 23, 46, 47, 48,  
49, 50, 52, 55, 56, 57,  
58, 88, 91, 93, 95, 97,  
100, 102, 104, 108,  
109, 110, 111, 112,  
113, 117, 118, 119,  
120, 121, 122, 126,  
127, 128, 133
- interaksi, 2, 3, 7, 8, 9, 10,  
14, 15, 16, 18, 40, 45, 49,  
50, 54, 84, 89, 93, 102,  
111, 112, 113, 134
- jaminan kesehatan, 60, 61,  
62, 63, 64, 65, 66, 67, 68,  
69, 70, 71, 72, 73, 74, 75,  
77, 78, 93
- jaminan sosial, 59, 60, 61,  
62, 63, 75, 76, 78

- kapasitas agensi, ii, iii, 83,  
113, 116, 122, 128, 129,  
130
- kebebasan, 44, 52
- Kesejahteraan
  - kesejahteraan, iii, 27, 28,  
32, 35, 36, 63, 67, 68,  
73, 74
- keterbukaan, 52, 56, 58,  
119, 126, 133
- ketimpangan, 22, 43, 44,  
106
- Ketimpangan
  - ketimpangan, 42
- Klasifikasi, 66
- komunikasi, 2, 7, 39, 45,  
127, 133, 134
- konflik, 3, 85, 131, 132,  
133
- konsumen., 4, 72, 77
- kontemporer
  - Kontemporer, 3, 43, 47,  
51
- kontestasi, ii, 63, 129, 131
- Kontestasi
  - kontestasi, 100, 132
- Kuasa
  - kuasa, 11, 12, 13, 14, 33,  
50, 58, 76, 83, 88, 100,  
103, 108, 122, 123,  
127, 128
- liberal, 5, 70
- malapraktik, ii, 1, 2, 7, 8
- Masyarakat
  - masyarakat, ii, iii, iv, 1, 2,  
3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,  
12, 13, 14, 16, 18, 20,  
21, 22, 23, 25, 26, 27,  
28, 29, 30, 31, 32, 34,  
35, 36, 38, 39, 40, 41,  
42, 43, 44, 45, 46, 47,  
48, 49, 50, 51, 52, 53,  
54, 55, 56, 57, 58, 59,  
60, 61, 62, 63, 65, 66,  
67, 68, 69, 70, 71, 72,  
74, 75, 76, 77, 78, 79,  
80, 82, 83, 84, 85, 86,  
87, 88, 89, 90, 91, 92,  
93, 94, 95, 97, 100,  
101, 102, 103, 104,  
105, 106, 107, 108,  
109, 110, 111, 112,  
113, 114, 115, 116,  
117, 118, 119, 120,  
121, 122, 123, 125,  
126, 127, 128, 129,  
130, 131, 132, 133,  
134
  - medical consumer*, 5, 6, 7, 8,  
14, 17, 20, 72, 78, 82, 83,  
88, 90, 92, 96, 97, 111,  
112, 113, 124, 125, 128,  
130, 131
  - medikalisasi, 5, 13, 86
  - out of pocket, 68
  - pasien, ii, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11,  
12, 13, 14, 16, 20, 45, 54,  
69, 82, 83, 84, 86, 87, 88,  
90, 92, 96, 100, 103, 104,

- 105, 111, 124, 125, 128, 131
- paternalistik, 6, 7, 31, 39, 40, 93, 94, 97, 134
- pelayanan kesehatan, i, ii, iii, iv, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134
- pembiayaan, 62, 63, 64, 65, 67, 71, 73, 74, 75, 126
- pembiayaan kesehatan  
Pembiayaan kesehatan, 126
- pendidikan kedokteran, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 46, 51, 55, 57, 134
- Penerima  
penerima, i, ii, iv, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 39, 40, 44, 45, 46, 55, 70, 72, 75, 76, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132
- Pengetahuan  
pengetahuan, 3, 5, 6, 7, 11, 12, 14, 15, 18, 23, 25, 32, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 101, 102, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 127, 128, 131, 132
- pengetahuan awam, 15, 102, 111, 120, 127, 128, 131
- pengetahuan profesional, 102
- pengobatan modern, 26, 27, 36
- pengobatan tradisional, 25, 26, 28
- Penyedia  
penyedia, 2, 7, 8, 9, 10, 16, 44, 45, 46, 55, 74, 75, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 93,

- 94, 95, 96, 97, 100,
- 101, 102, 103, 104,
- 105, 106, 107, 108,
- 109, 110, 111, 112,
- 113, 114, 116, 120,
- 121, 122, 123, 124,
- 125, 127, 128, 129,
- 130
- perilaku
  - Perilaku, 2, 6, 7, 9, 22, 27,
  - 40, 88, 94, 104, 115,
  - 116, 122
- persamaan hak, 52
- politik etis, 27, 32, 51
- premi, 62, 66, 69, 70, 71,
- 77, 78
- pribumi, 27, 28, 29, 30, 31,
- 32, 33, 34, 51, 56
- private goods*, 3
- Privilege*, 35, 56
- profesi kedokteran, 32, 37,
- 94
- Profesi kesehatan, 28
- public goods*, 3
- relasi
  - Relasi, i, ii, iii, iv, 2, 3, 4,
  - 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16,
  - 20, 21, 22, 40, 50, 53,
  - 54, 55, 56, 58, 59, 60,
  - 76, 80, 82, 83, 84, 85,
  - 87, 88, 89, 90, 91, 92,
  - 93, 94, 95, 96, 101,
  - 102, 103, 104, 105,
  - 106, 107, 108, 112,
  - 113, 114, 116, 117,
  - 120, 122, 123, 124,
  - 125, 126, 127, 128,
  - 129, 130, 132, 133,
  - 134
- Relasi kuasa
  - relasi kuasa, 103
- relasi sosial, 9, 11
- Remote area*
  - remote area, 123
- rumah sakit, 10, 11, 26, 35,
- 39, 64, 75, 95
- Sengketa medis
  - sengketa medis, 6
- stratifikasi, 30, 31, 32, 36,
- 46, 69, 70
- struktural fungsional, 12
- strukturasi, 8, 16, 20, 129
- Strukturasi, 19, 20, 22, 129
- teknologi informasi, 3, 14,
- 23, 47, 48, 49, 50, 51, 53,
- 109, 111, 117, 118, 127
- tenaga kesehatan, iv, 3, 4,
- 6, 10, 11, 12, 25, 28, 35,
- 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48,
- 49, 50, 53, 56, 58, 65, 73,
- 74, 75, 76, 79, 97, 103,
- 104, 105, 107, 117, 119,
- 120, 127
- tradisi, 6
- Urban
  - urban, 43, 44, 45
- wabah, 27, 28, 30

---

## BIOGRAFI PENULIS

---

**Arief Priyo Nugroho**, seorang peneliti dibidang sosiologi kesehatan. Memulai karier sebagai peneliti di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan pada tahun 2010. Dalam penelitian dan tulisannya lebih banyak fokus pada studi terkait aspek-aspek sosial, humaniora, dan politik, terutama terkait permasalahan ketidakdilan dan ketidaksetaraan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2022, melanjutkan karier peneliti di Badan Riset dan Inovasi Nasional.