

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Implementasi kebijakan bagian dari proses sebuah program atau kebijakan dilaksanakan yang ditandai dengan terjemahan dari rencana menuju pelaksanaan. Implementasi kebijakan merupakan pelaksana keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang. Namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan eksekutif yang penting atau badan peradilan lainnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dengan berbagai cara untuk menstruktur atau mengatur proses implementasinya (Mazmanian dan Sabatier dalam Wahab, 2001:68).

Salah satu permasalahan kependudukan terbesar yang dihadapi pemerintah hingga saat ini adalah permasalahan kesehatan. Permasalahan kesehatan menjadi salah satu faktor utama di negara-negara berkembang, seperti Indonesia yang didasarkan pada dua aspek utama yaitu, aspek fisik seperti sarana kesehatan dan pengobatan penyakit, kemudian yang kedua adalah aspek non fisik yang menyangkut tentang permasalahan kesehatan.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan kepada masyarakat, yaitu dengan membentuknya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan. Namun dalam praktiknya program JKN dianggap belum mampu berjalan efektif untuk mengimplementasikan tujuan mulianya, karena masih banyak ditemui masyarakat yang tidak terakomodir program tersebut terutama golongan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang tidak terdaftar dalam program JKN. Menanggapi hal itu pada tanggal

3 November 2024 Presiden Joko Widodo mengeluarkan program kesehatan baru yaitu Kartu Indonesia Sehat (KIS), kartu jaminan kesehatan ini diharapkan dapat memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat dalam hal pelayanan fasilitas kesehatan secara gratis.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar seluruh masyarakat di semua lapisan dapat memperoleh manfaat pada segi pemeliharaan dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS yang merupakan badan hukum yang dibentuk oleh pemerintah. Tujuan dari Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah pemerataan dan penyediaan pelayanan kesehatan yang bisa diakses oleh semua kalangan dan lapisan masyarakat bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, sehingga dengan demikian dapat mewujudkan masyarakat yang sehat.

KIS merupakan identitas para peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekaligus bentuk penyempurnaan program yang dikelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan khususnya Penerima Bantuan Iuran. Program ini bertujuan membantu masyarakat guna meningkatkan biaya pengobatan, khususnya masyarakat yang kurang mampu dalam mendapatkan pelayanan pengobatan secara gratis.

Adapun kriteria yang mendapatkan KIS berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 146 Tahun 2013, sebagai berikut:

- a. Fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar.
- b. Fakir miskin dan orang yang tidak mampu belum terdaftar.

Dalam perkembangan pengunaan program KIS, yang perlu dibenahi, salah satunya yaitu dalam hal penentuan peserta KIS itu sendiri. Dikarenakan saat ini banyak peserta penerima KIS yang dinilai tidak tepat sasaran, masih banyak orang yang seharusnya berhak justru tidak mendapatkan bantuan Program KIS tersebut dan begitu pula sebaliknya. Selama ini kepesertaan KIS diterapkan langsung oleh pemerintah daerah. Namun hal ini berdampak adanya subjektifitas didalam penentuan peserta KIS, terutama jika beberapa calon peserta yang memiliki tingkat kelayakan yang tidak jauh berbeda.

KIS adalah program yang dikeluarkan oleh Presiden Joko Widodo dan Wakil Presiden Jusuf Kalla untuk membuat rakyat lebih sehat dan sejahtera. Berselang 14 hari setelah dilantik sebagai Presiden RI ke7, Joko Widodo resmi meluncurkan KIS bersamaan juga dengan KIP (Kartu Indonesia Pintar) dan KKS (Kartu Keluarga Sejahtera). Kartu Indonesia Sehat (KIS) sendiri adalah kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis.

Kartu ini sendiri merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya yaitu BPJS Kesehatan yang telah diluncurkan oleh mantan presiden SBY (Susilo Bambang Yudhoyono) Pada tanggal 1 Maret 2014 kemarin, Program Indonesia Sehat 42 merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 NawaCita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program ini di dukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama pembangunan

kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02./Menkes/52.

Untuk mewujudkan rakyat Indonesia yang lebih sejahtera dan sehat, berdasarkan pada Undang-Undang yang menjadi dasar diterbitkannya Kartu Indonesia Sehat (KIS), yaitu Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang No. 4 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan dari BPJS Kesehatan sebagaimana terdapat dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tersebut dengan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Perbedaan tersebut terletak pada beberapa hal, diantaranya sebagai berikut:

1. Kartu Indonesia Sehat ini kuotanya terbatas, diprioritaskan untuk masyarakat kelas menengah ke bawah atau kurang mampu, sedangkan untuk BPJS Kesehatan wajib digunakan oleh seluruh masyarakat Indonesia baik itu mampu maupun tidak mampu.
2. Kartu Indonesia Sehat disubsidi oleh Pemerintah secara penuh melalui PBI (Penerima Bantuan Iuran), sementara untuk yang lainnya, masyarakat diberikan tanggungan untuk membayar iuran kepada negara.

Meskipun demikian, Program Kartu Indonesia Sehat memiliki dua macam, yang pertama sebagaimana dijelaskan di atas yaitu KIS Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iuran bulanannya ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah, kemudian yang kedua KIS non PBI yang iuran bulanannya ditanggung sendiri oleh masing-masing penerima. Kemudian dalam praktiknya pada dua jenis Kartu Indonesia Sehat ini terdapat perbedaan, dimana penerima KIS PBI hanya untuk berlaku BPJS

kelas 3, kemudian untuk peserta KIS non PBI berhak untuk mendapatkan BPJS kelas 1.

Koordinator advokasi BPJS Watch Timboel Siregar menyampaikan terdapat 39,7 juta orang yang tidak terdaftar data terpadu kesejahteraan sosial yaitu data masyarakat yang memenuhi kriteria untuk masuk ke segmen PBI. Jumlah yang tidak sesuai kriteria tersebut mencapai sekitar 17,8% dan total peserta PBI. Pada 1 Juli 2019, peserta segmen PBI mencapai 96,63 juta orang atau 43,4% dari total peserta JKN sebanyak 22,46 juta orang hal ini berdasarkan data BPJS Kesehatan yang berdasar dari kementerian sosial 39,7 juta peserta PBI tidak masuk basis data DTKS sehingga jika ada yang tidak berhak untuk PBI harus dikeluarkan dari PBI supaya datanya valid, serta APBN dan APBD tidak terbebani (Pratama, 2019).

Pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan langkah yang sedang dijalani oleh pemerintah saat ini untuk membantu masyarakat dalam meringankan beban keuangan dalam pelayanan kesehatan. Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagai salah satu pusat rujukan pelayanan kesehatan yang berusaha memberikan pelayanan menyeluruh di bidang kesehatan secara cermat dan tepat, dengan didukung tenaga medis yang profesional dan berkompeten di bidangnya, serta sarana dan prasarana yang memadai dengan tarif yang terjangkau dan memiliki program pelayanan masyarakat secara gratis yaitu program Kartu Indonesia Sehat, dalam hal ini Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe memberikan pelayanan Rawat Jalan Tindak Lanjutan (RJTL) dan pelayanan Rawat Inap Tindak Lanjutan (RITL) yang mencangkup tindakan pelayanan obat, penunjang diagnostik, pelayanan darah serta berbagai pelayanan penunjang diagnostic lainnya kepada warga Kota Lhokseumawe.

Tabel 1.1 Data Jumlah Penduduk di Per Kecamatan di Kota Lhokseumawe

| Kecamatan | Jumlah Penduduk Kecamatan (Jiwa) | | | |
|--------------|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2010 |
| Blang Mangat | 27 758,00 | 28 734,00 | 29 674,00 | 30 493,00 |
| Muara Dua | 55 375,00 | 57 150,00 | 58 839,00 | 60 280,00 |
| Muara Satu | 33 551,00 | 33 807,00 | 33 984,00 | 33 994,00 |
| Banda Sakti | 82 296,00 | 83 593,00 | 84 705,00 | 85 410,00 |

Sumber : BPS, 2022

Tabel 1.2 Daftar Jumlah Peserta KIS yang Sudah Terdaftar dan Belum Terdaftar Per Desa di Kecamatan Banda Sakti

| No | Nama Desa | Peserta Terdaftar KIS | Peserta Belum Terdaftar KIS |
|----|----------------|-----------------------|-----------------------------|
| 1 | Tumpok Teungoh | 363 orang | 82 orang |
| 2 | Kutablang | 442 orang | 63 orang |
| 3 | Uteuen Bayi | 297 orang | 185 orang |
| 4 | Ulee Jalan | 143 orang | 114 orang |

Sumber: Bagian Umum Puskesmas Banda Sakti, 2023

Namun, masih didapati beberapa kendala dan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat di lapangan. Berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan, peneliti menemukan ada beberapa permasalahan menyangkut dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe kepada pasiennya. Hal ini terungkap karena peneliti mendengar keluhan dalam pelayanan kesehatan antara lain yakni masih terdapat proses yang begitu rumit untuk pengajuan KIS bagi pasien yang sakit mendadak, sistem rujukan belum berjalan dengan optimal, belum semua rumah sakit dan puskesmas termasuk Puskesmas Banda Sakti menerapkan kendali mutu dan kendali biaya, peserta KIS masih dikenakan urun biaya dalam mendapatkan obat.

1.2 Rumusan Masalah

Dapat dilihat dari latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Program Kis di Puskesmas Banda Sakti?
2. Mengapa proses penentuan pembagian Kis belum merata bagi masyarakat kurang mampu?

1.3 Fokus Penelitian

Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Implementasi Kis di Puskesmas Banda Sakti meliputi pelaksanaan dan pengawasan.
2. Proses penentuan Kis di Puskesmas Banda Sakti meliputi pendataan kependudukan, seleksi penerimaan Kis dan penetapan penerima Kis.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sesuai dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, yaitu:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan dan pengawasan program Kis di Puskesmas Banda Sakti.
2. Untuk mengetahui proses penentuan Kis belum merata bagi masyarakat yang kurang mampu.

1.5 Manfaat Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang menjadi fokus penelitian dan tujuan yang ingin dicapai, adapun manfaat penelitian ini antara lain:

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi para akademisi, praktisi, dan pengambil kebijakan di bidang pendidikan untuk memahami lebih lanjut tentang pentingnya integrasi kebijakan kesehatan dalam konteks pendidikan.

b. Manfaat Praktis

1. Kepada Penulis

Mengembangkan kemampuan dan melatih diri dalam menulis karya ilmiah merupakan langkah penting dalam menyelesaikan studi S1 di program studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Malikussaleh.

2 . Kepada Akademik

Sebagai tambahan informasi dan referensi bagi pembaca yang akan melakukan penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS).