

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu tindakan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan sebelumnya terhadap pengambilan keputusan. Implementasi kebijakan publik adalah tahapan penting dalam realisasi kebijakan publik secara komprehensif. Menurut Mulyadi (2015:26) Implementasi suatu kebijakan pada dasarnya adalah suatu perubahan atau transformasi yang bersifat multiorganisasi, dimana perubahan yang diterapkan melalui strategi implementasi kebijakan ini mengaitkan berbagai lapisan masyarakat.

Pelayanan Kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik. Masalah kesehatan masyarakat terutama bagi negara-negara berkembang seperti Indonesia didasarkan pada dua aspek utama yaitu aspek fisik seperti sarana Kesehatan dan pengorbanan penyakit, sedangkan yang kedua adalah aspek non fisik yang mengangkut masalah Kesehatan.

Dalam rangka pemerataan pelayanan Kesehatan, pemerintah mulai menggalakkan program-program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan Kesehatan secara adil dan merata. Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 juga menetapkan Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS ketenakerjaan. Khusus untuk JKN akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 januari 2014.

Pemerintahan presiden Joko Widodo meluncurkan program Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), dan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) sebagai kartu jaminan bagi masyarakat kurang mampu. Program KIS sendiri dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara sistem jaminan Kesehatan nasional. Dasar hukumnya adalah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) dan Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan.

Salah satu program yang didapatkan atau diterima oleh keluarga miskin yaitu program kartu indonesia sehat (KIS), penerima bantuan iuran (PBI), dengan bertujuan memberikan jaminan Kesehatan kepada masyarakat atau keluarga miskin di kota maupun di desa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaan KIS dan PBI sendiri dapat berfungsi di setiap fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. KIS dan PBI merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program Kesehatan yang sebelumnya yaitu kartu BPJS Kesehatan. Sebagai program fasilitas Kesehatan dari negara, ternyata KIS dan PBI dan BPJS Kesehatan memiliki perbedaan diantaranya adalah, jika kartu BPJS merupakan sebuah program yang anggotanya harus mendaftar dan membayar iuran, sedangkan KIS dan PBI anggotanya diambil dari keluarga miskin atau masyarakat kurang mampu dan pemberian kartunya tersebut ditetapkan oleh pemerintah serta pembayarannya ditanggung oleh pemerintah.

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 meringankan biaya pengobatan, khususnya

masyarakat 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 penggunaan program KIS, ada suatu permasalahan yang perlu dibenahi, salah satunya yaitu dalam hal penentuan peserta KIS itu sendiri. Karena 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. Hal ini berdampak adanya subjektivitas didalam penentuan peserta KIS. Terutama jika beberapa calon peserta yang memiliki tingkat kelayakan yang tidak jauh berbeda.

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 falit, serta APBN dan APBD tidak terbebani (Pratama, 2019).

Seiring dengan berjalannya penerapan KIS menimbulkan beberapa pandangan yang meragukan dimana penerapan program tersebut sama halnya dengan penerapan program BPJS Kesehatan dengan system rujukan berjenjang yang menepatkan puskesmas sebagai fasilitas Kesehatan tingkat pertama. Pelayanan tingkat pertama tidak akan terlaksana dengan baik apabila tidak ada sarana dan prasarana yang mendukung serta memadai. Mengingat program KIS didasarkan pada system rujukan hal ini akan menjadi ancaman karena adanya keterbatasan, maka puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan yang baik dan pasrinya akan dirujuk ke rumah sakit.

Puskesmas sebagai salah satu pelayanan Kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok memberikan pembinaan masyarakat, dan pelayanan kesehatan dasar. Adapun proses pelayanan KIS pada prinsipnya sama dengan jaminan Kesehatan lainnya. Peserta dapat mendatangi tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas setempat untuk melakukan pemeriksaan dan jika kondisi penyakitnya harus mendapatkan pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan, maka pihak puskesmas akan memberikan surat rujukan untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan lanjutan atau rumah sakit daerah. Namun jika dalam keadaan darurat, maka peserta bisa langsung mendapatkan pelayanan tingkat lanjutan (Sianturi, 2018).

Tetapi kenyataannya puskesmas tidak dapat memenuhi fungsinya dengan baik. Salah satunya yaitu Puskesmas Matangkuli yang merupakan puskesmas rawat inap. Puskesmas ini melayani 39 desa, tetapi belum optimal dalam pelayanan Kesehatan. Berikut laporan kunjungan pasien Puskesmas Matangkuli pada bulan

April-juni 2022, jumlah kunjungan pasien yang berobat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Laporan kunjungan pasien Puskesmas Matangkuli bulan April-Juni2022

No	Bulan	Jenis kunjungan KIS	Umum	Jumlah
1	April	900 Pasien	48 Pasien	948 Pasien
2	Mei	1000 Pasien	68 Pasien	1068 Pasien
3	Juni	1200 Pasien	80 Pasien	1280 Pasien
	Total	3100 Pasien	196 Pasien	3296 Pasien

Sumber: Puskesmas Matangkuli,2022

Dari table diatas total pasien yang berobat menggunakan KIS dari bulan April-juni 2022 sebanyak 3100 pasien sedangkan total pasien umum sebanyak 196 pasien artinya sudah banyak masyarakat yang mengetahui keberadaan KIS. KIS diwilayah kerja Puskesmas Matangkuli memang sangat membantu masyarakat kurang mampu, keluarga Pra sejahtera, serta keluarga penerima PKH. Oleh karena itu untuk dapat mengcover masyarakat yang berobat menggunakan KIS di Puskesmas Matangkuli diperlukan penambahan fasilitas seperti ruang rawat inap, dan juga sarana penukung lainnya mengingat puskesmas sebagai pelayanan tingkat pertama agar dapat terciptanya pelayanan Kesehatan yang memadai bagi masyarakat.

Dalam penerapan KIS juga diperlukan komunikasi dalam bentuk sosialisasi agar masyarakat yang berobat memahami betul, apa yang menjadi tujuan dari program ini, serta tidak ada lagi masalah kesalahan identitas yang ada di kartu KIS. Masyarakat juga merasakan kurang optimalnya pengguna layanan KIS yang ada di Puskesmas Matangkuli belum dapat dipahami oleh masyarakat mengenai masalah

kesalahan identitas yang ada dikartu peserta KIS. Fasilitas yang ada dipuskesmas kurang dimanfaatkan sehingga proses pelayanan yang diberikan masih terbatas dan juga banyak peserta yang berobat tetapi kartu KIS nya sudah Non aktif, ada juga NIK di KTP tidak sesuai dengan kartu KIS. Hal inilah yang menjadi permasalahan Ketika masyarakat ingin berobat ke puskesmas (Hasil Observasi,30 juni 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Matangkuli?
2. Faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam mengimplementasikan program Kartu Indonesia Sehat (KIS)?

1.3 Fokus Penelitian

Untuk memudahkan penulis dalam melakukan penelitian, maka diperlukannya fokus penelitian dalam hal ini agar lebih terarah, adapun fokus penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) meliputi: standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, dan Komunikasi antar organisasi.
2. Faktor penghambat implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) meliputi: sumber daya Finansial, kurangnya sosialisasi masyarakat dan adanya ketidak tepat sarannya kebijakan.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan Implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Matangkuli.
2. Untuk mendeskripsikan Faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam mengimplementasikan program Kartu Indonesia Sehat (KIS).

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang bisa diharapkan dari pengkajian Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara adalah:

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan bagi masyarakat umumnya khususnya terhadap program pemerintah yaitu program Kartu Indonesia Sehat.
- b. Sebagai informasi bagi penelitian mengenai Program Kartu Indonesia Sehat pada masa yang akan datang.
- c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Program Kartu Indonesia Sehat.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk dapat dimanfaatkan sebagai masukan sekaligus informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu pemerintahan khususnya.
- b. Dapat mengetahui bagaimana pengimplementasian dari program Kartu Indonesia Sehat.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang berguna dan pertimbangan yang bermanfaat bagi pihak instansi terkait Program Kartu Indonesia Sehat.