

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki populasi penduduk mencapai 275,77 juta jiwa. Kepadatan penduduk tersebut tentunya memunculkan berbagai macam dinamika dalam suatu negara yang dapat menghambat proses transformasi dari negara berkembang ke negara maju, salah satunya berkaitan dengan munculnya kesenjangan ekonomi dan kesehatan. Dalam masalah kesehatan, pemerintah selalu berusaha untuk membuat kebijakan tentang jaminan kesehatan, salah satunya sebagaimana dalam Peraturan Presiden Nomor 1 tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.¹ Peraturan tersebut telah mengalami beberapa kali perubahan, namun tetap dengan substansi yang sama yaitu memberikan jaminan kesehatan secara maksimal kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan. Payung hukum mengenai pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tersebut terdapat dalam undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal ayat 1 dan pasal 52 serta beberapa peraturan lainnya.

Menghadapi permasalahan kesehatan sebagaimana di atas, sejatinya jelas sehebat apapun sebuah implimentasi kebijakan dirumuskan dan

¹ Peraturan Presiden tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan, et al. 2022.

diterapkan, termasuk kebijakan sektor pelayanan kesehatan yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat, akan tidak semudah yang dibayangkan.² Dalam hal ini menjadi sesuatu yang terkesan wajar dalam pandangan masyarakat mengenai implimentasi sebuah kebijakan.³ Namun sejatinya sebuah kebijakan dikeluarkan harus tetap berdasarkan pada kemanfaatan yang dapat dirasakan oleh masyarakat.

Kesehatan merupakan hak utama dalam diri seseorang dan salah satu untuk kesejahteraan yang wajib diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang terdapat dalam pasal 28 H ayat 1 dan pasal 34 ayat 2 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yakni memberikan jaminan sosial secara menyeluruh. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayana kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera. Di negara sedang berkembang seperti Indonesia, untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka diperlukan adanya peran pemerintah melalui layanan publik untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar rakyatnya, seperti kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan pokok lainnya. Pemerintah berkewajiban untuk dapat memberikan kehidupan yang sehat dan sejahtera bagi warga negaranya. Demi mewujudkan hal tersebut, maka pemerintah

² Saputra, et. all. Implimentasi Keputusan Menteri pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia tentang Pembinaan Organisasi Kemahasiswaan, *Jurnal Administrasi Publik*, 2016, 6 (1): 1-12.

³ Heru Nugroho & Riant, *Analisis Kebijakan*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2002, hal. 12.

pada tahun 2005 menyelenggarakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin atau dikenal Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (ASKESKIN). yang kemudian berkembang menjadi program kesehatan yang sekarang dikenal dengan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

The logo of Universitas Nasional is a shield-shaped emblem. It features a central white vertical bar with a grey triangle at the bottom. Above the bar is a yellow five-pointed star. The shield is surrounded by a red and white border. The text 'UNIVERSITAS NASIONAL' is written in white across the bottom of the shield.

Kemudian dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat di masyarakat dengan derajat setinggi – tingginya. Oleh karena itu, hal ini sangat diperlukan untuk menghadapi era globalisasi, sebagaimana diketahui bahwa pada era ini seseorang dituntut untuk dapat beradaptasi dan memaksimalkan potensi diri, sehingga dapat dengan mudah berkontribusi pada pembangunan nasional.

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.⁴ Namun dalam praktiknya program JKN dianggap belum mampu berjalan efektif untuk mengimplimentasikan 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 2014 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 JKN adalah bentuk reformasi dibidang kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi dan pembagian jaminan kesehatan. Permasalahan ini terjadi dalam skema Jaminan kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang mengakibatkan biaya kesehatan dan mutu pelayanan yang tidak terkerdali. Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional(SJSN) yang dilakukan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory). Data Kemenkes menunjukkan jumlah penduduk yang dijamin dalam berbagai bentuk dan luas jaminan kesehatan sebanyak 151, 6 juta dari total 293, 7 juta jiwa penduduk

⁴ Alamsyah, D, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika, 2011, hal. 56.

Indonesia. Dengan demikian masih ada 142, 1 juta jiwa penduduk Indonesia yang belum memiliki jaminan kesehatan dengan rincian.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar seluruh masyarakat disemua lapisan dapat memperoleh manfaat pada segi pemeliharaan dan 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 khususnya bagi masyarakat miskin dan tidak mampu Sehingga dengan demikian dapat mewujudkan masyarakat yang sehat.

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang merupakan program jaminan kesehatan berskala nasional yang dibuat dan ditetapkan oleh pemerintah serta diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program jaminan kesehatan yang sasarannya adalah seluruh masyarakat Indonesia. Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah program jaminan kesehatan yang bertujuan untuk meratakan dan menyediakan pelayanan kesehatan bagi semua tingkatan masyarakat

Kartu Indonesia Sehat (KIS) sendiri adalah kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat. Kartu Indonesia Sehat dapat digunakan untuk berbagai keperluan Kesehatan yang

terdapat di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. Dalam prosedur pelayanannya KIS memiliki prinsip yang sama dengan jaminan kesehatan lainnya seperti juga BPJS. Prosedurnya pasien KIS harus terlebih dahulu mendatangi puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk melakukan pemeriksaan tahap awal. Jika kondisi penyakitnya diharuskan mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut maka puskesmas akan memberikan surat rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lanjutan yaitu rumah sakit daerah. Namun peraturan ini tidak berlaku jika pemilik KIS sedang berada dalam keadaan darurat, jika hal ini terjadi maka peserta bisa langsung mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

Kartu Indonesia Sehat 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 ke-7, 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. Penggunaannya sendiri dapat menggunakan fungsi KIS ini di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut.

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 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung 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.02.02/Menkes/52/2015.

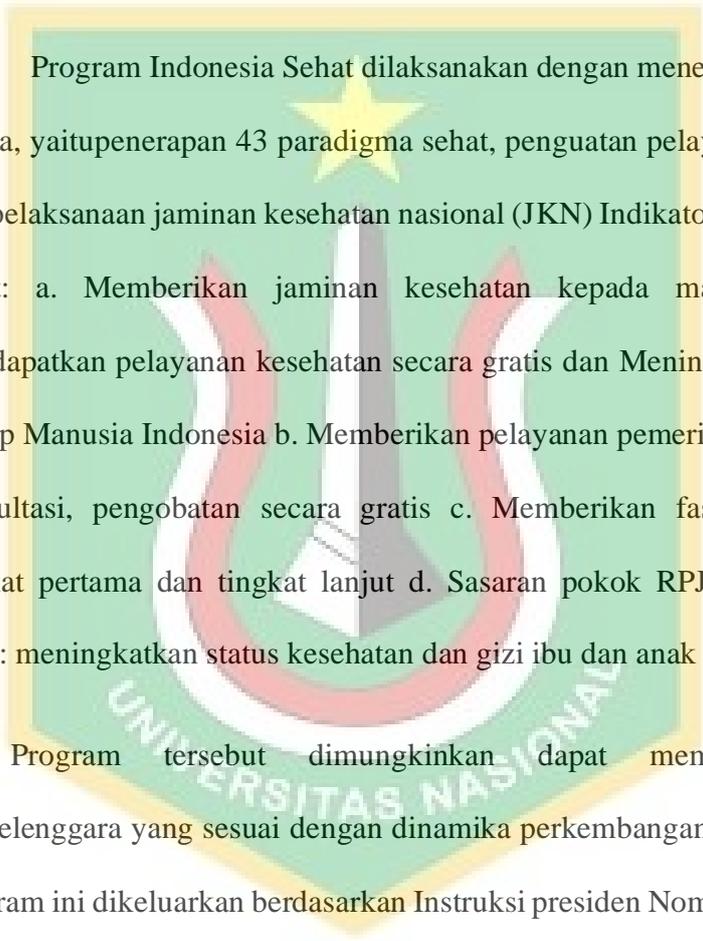


Untuk mewujudkan rakyat Indonesia yang lebih sejahtera dan sehat, berdasarkan pada Undang-undang yang menjadi dasar diterbitkannya Kartu Indonesia Sehat (KIS), yaitu Undang-undang No 40 tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang No. 24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan. Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan dari BPJS Kesehatan sebagaimana terdapat dalam undang-undang nomor 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, sementara untuk yang lainnya, masyarakat diberikan tanggungan untuk membayar iuran kepada negara.

Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN 2015-2019, yaitu: meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu

pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatnya responsivitas sistem kesehatan.



Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu penerapan 43 paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN) Indikator kartu indonesia sehat: a. Memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis dan Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia b. Memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan, konsultasi, pengobatan secara gratis c. Memberikan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut d. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019, yaitu: meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak

Program tersebut dimungkinkan dapat membentuk badan penyelenggara yang sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.⁵ Program ini dikeluarkan berdasarkan Instruksi presiden Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program KIS ini merupakan perluasan dari perhatian pemerintah kepada masyarakat miskin yang tidak tercakup dalam Penerimaan Bantuan Iuran (PBI).

⁵ Putri Asih Eka, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), Iedrich-Ebert-Stiftung, 2014, hal. 7.

Pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat merupakan kesiapan negara dalam menjamin hak dari setiap masyarakatnya untuk mendapatkan akses kesehatan tanpa terkecuali. Program KIS pada tahap pertama sampai akhir tahun 2014 akan dibagikan ke 19 provinsi. Sedangkan provinsi lainnya akan disalurkan pada tahap berikutnya.

Meskipun demikian, program Kartu Indonesia Sehat memiliki dua macam, yang pertama sebagaimana dijelaskan di atas yaitu KIS Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iuran bulannya ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah, kemudian yang kedua KIS non PBI yang iuran bulannya ditanggung sendiri oleh masing-masing penerima. Kemudian dalam praktiknya pada dua jenis Kartu Indonesia Sehat ini terdapat perbedaan, dimana penerima KIS PBI hanya berhak untuk BPJS kelas 3, kemudian untuk peserta KIS non PBI berhak untuk mendapatkan BPJS kelas 1.

Dalam hal KIS non PBI dan KIS PBI ini hingga sekarang menjadi persoalan yang seringkali diperbincangkan khususnya pada aspek pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Peserta KIS PBI biasanya tidak dapat menikmati fasilitas kesehatan secara utuh, bahkan cenderung dalam praktiknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan menggunakan KIS PBI mengalami diskriminasi, misalnya berkaitan dengan lambannya fasilitas kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas atau Rumah Sakit, hal ini juga yang menyebabkan masyarakat terkadang malas untuk

mengurus dan menggunakan Kartu Indonesia Sehat PBI.⁶ Kemudian untuk pengguna Kartu Indonesia Sehat non PBI yang iurannya dibayar sendiri oleh peserta penerima, dalam mengakses fasilitas kesehatan cenderung lebih mudah dan lebih cepat.

Kabupaten Bekasi termasuk daerah yang mendapatkan program Kartu Indonesia Sehat. Kecamatan Babelan menjadi salah satu yang menerima Kabupaten Bekasi termasuk daerah yang mendapatkan program Kartu Indonesia Sehat. Kecamatan Babelan menjadi salah satu yang menerima Hal ini membunculkan asumsi buruk di masyarakat, sehingga program Kartu Indonesia Sehat (KIS) kurang dirasakan oleh mereka yang ekonominya menegah ke bawah. Padahal esensinya Kartu Indonesia Sehat merupakan perluasan layanan kesehatan yang diberikan pemerintah dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk masyarakat yang secara ekonomi berada ditingkat ekonomi menengah ke bawah. Anggaran untuk Kartu Indonesia Sehat notabene diambil dari Anggaran Pendapatan Daerah (APBD) diseluruh wilayah di Indonesia salah satunya adalah Kabupaten Bekasi.

Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa penduduk Kecamatan Babelan pada tahun 2021-2022 sebanyak 314.238 jiwa dan dibagi berdasarkan jenis kelamin sebagaimana terdapat dalam tabel di bawah:

⁶ T Triyana, "Pemanfaatan Kartu Indonesia Sehat Pada Pelayanan Rawat Inap Puskesmas," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and ...* 4, no. Special 4 (2020): 875–86.

Tabel 1.1

Jumlah Penduduk Kecamatan Babelan Pada Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Jumlah (Jiwa)
1	Laki-Laki	160.103
2	Perempuan	154.135
Jumlah		314.238

Sumber: Profil Kecamatan Babelan Tahun 2021

Jumlah masyarakat miskin di Kecamatan Babelan menurut Pemberdayaan Masyarakat dan Desa mengalami kenaikan pada tahun 2021, sebagaimana terdapat dalam table dibawah :

Tabel 1.2

Jumlah Penduduk Miskin di Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi

No	Tahun	Jumlah
1	2019	6,835 orang
2	2020	6,496 orang
3	2021	8,100 orang

Sumber : Data diolah dari PMD Kecamatan Babelan Tahun 2021

Dari data jumlah penduduk miskin di atas, jumlah masyarakat yang menjadi penerima Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Babelan dapat dilihat dari tabel di bawah:

Tabel 1.3

Jumlah Peserta JKN-KIS Di Kecamatan Babelan

Tahun	Jumlah Penerima
2021	224.402
Januari - Mei 2022	235.837

Sumber: Data diolah dari BPJS kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2022

Dari data tersebut di atas, peneliti kemudian melakukan observasi untuk mencari validitas data mengenai implimentasi program Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Babelan. Dari observasi tersebut peneliti menemukan berbagai persoalan yang mengakibatkan banyaknya masyarakat yang belum merasakan manfaat KIS di Kecamatan Babelan. Persoalan tersebut terletak pada prosedur sosialisasi KIS yang tidak dapat dipahami oleh masyarakat, sehingga banyak masyarakat yang tidak teliti dalam melihat fasilitas kesehatan yang diberikan oleh pemerintah.

Persoalan tersebut menjadi perhatian khusus bagi peneliti untuk melanjutkan proses penelitian ini, dengan tujuan untuk mendapatkan data yang valid atas bagaimana implimentasi program Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi, dengan judul **“Implementasi**

Kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan pada studi pendahuluan di atas dan dengan memperhatikan fokus penelitian yang telah disebutkan dalam batasan masalah, maka yang menjadi kajian penelitian, yaitu **“Bagaimana Implementasi Kebijakan KIS di Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui **“Bagaimana Implementasi Kebijakan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi, yaitu pada ranah maksimal atau belum maksimal”**.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa manfaat yang terbagi dalam dua aspek yaitu sebagai berikut:

1. Akademis

Penelitian ini diharapkan sebagai salah satu karya ilmiah dalam studi Ilmu Administrasi Publik yang dapat menunjang perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pendukung

maupun referensi bagi penyusun lainnya yang hendak melakukan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Praktis

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan dan sumbangsih
pengkayaan kajian akademis terhadap.

1.5 Sistematis Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini terdapat empat elemen yang diuraikan, yaitu latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian. Latar belakang meliputi penjelasan kontekstual tentang apa dan mengapa tema riset penulis menarik untuk diangkat dan digarap. Rumusan masalah adalah pertanyaan riset terkait apa yang ingin diketahui peneliti. Tujuan dan manfaat penelitian meliputi ekspektasi terkait mengapa riset tersebut dilakukan dan apa faedahnya bagi pihak-pihak terkait.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menjabarkan teori dan konsep, penelitian sebelumnya juga kerangka pemikiran dan sebagian parameter dari sejumlah pakar ataupun para ahli sebagai dasar dari penelitian yang akan diangkat dari beberapa literatur yang sesuai dengan jenis penelitian yang

diangkat. Penelitian terdahulu menggambarkan penelitian sudah dilaksanakan oleh penelitian sebelumnya yang hasil penelitiannya dapat dijadikan landasan dan perbandingan dalam melakukan penelitian. Sedangkan kerangka berpikir menggambarkan alur pemikiran dari penulis.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Berisi penjelasan mengenai bagaimana riset tersebut dilakukan. Lebih spesifiknya, apa metode penelitian yang akan diterapkan, bagaimana data dikumpulkan, serta bagaimana data dianalisis nantinya. Bisa pula peneliti menjelaskan tentang siapa saja populasi dan sampelnya, dan juga siapa partisipan yang dilibatkan dan mengapa.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan memberikan gambaran mengenai objek penelitian. Gambaran umum ini berisikan tentang informasi dari objek penelitian yaitu segala sesuatu yang berhubungan mengenai pemberdayaan masyarakat di desa wisata Penusupan. Selanjutnya mendeskripsikan hasil penelitian berdasarkan hasil data yang diperoleh dari lapangan. Kemudian menguraikan data yang diperoleh untuk menguji apakah data yang didapat mendukung hipotesis yang ada atau tidak.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan analisa dan optimalisasi sistem berdasarkan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya. Kesimpulan merupakan jawaban atas permasalahan yang dirumuskan dalam latar belakang serta relevansinya dengan tujuan dan hipotesis. Saran pada dasarnya merupakan himbauan penulis pada pihak lain untuk menangani suatu masalah yang belum sempat dibahas karena tidak terkait dengan pokok bahasannya secara langsung.

