

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan dan juga merupakan investasi bagi negara dalam mendukung pembangunan ekonomi. Hal ini sangat diperlukan untuk menghadapi era globalisasi, karena penduduk yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program pembangunan, tetapi juga meningkatkan produktivitas dan meningkatkan pendapatan.

Guna mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera, maka diterbitkan Undang-Undang (UU) Nomor 40 tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. Masalah kesehatan turut menjadi perhatian dari Presiden Joko Widodo melalui program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Program ini dikeluarkan berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat untuk membangun keluarga produktif. Kemudian dalam Pasal 34 Ayat 1 UUD 1945 disebutkan bahwa “fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara”.

Sehubungan dengan itu, aparatur pemerintah sebagai perencana dan pelaksana suatu model kebijakan pelayanan publik, diharapkan mampu memberikan suatu bentuk peningkatan pelayanan, khususnya peningkatan

pelayanan kesehatan masyarakat. Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan oleh pemerintah sebagai pemberi kebijakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yaitu peningkatan manajemen pelayanan kepada masyarakat yang berbasis kemasyarakatan, memberikan jaminan kesehatan terpadu bagi masyarakat, dan penyediaan Sumber Daya Manusia (SDM), dalam hal ini para tenaga medis yang dinilai mampu memberikan segala bentuk tindakan yang sesuai kemampuan mereka, serta menyediakan sarana dan prasarana yang mampu mendukung terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat, dalam hal ini kinerja pemerintah sangat berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kinerja pemerintah dapat dirasakan melalui pelayanan kesehatan yang murah atau gratis, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan (pusat kesehatan masyarakat) di setiap desa/kelurahan.

Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Selain itu 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 yang akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai sejak 1

Januari 2014. Upaya pemerintah ini kemudian disampaikan dengan diselenggarakannya Program Kartu Indonesia Sehat yang kemudian disingkat menjadi KIS. Dalam perkembangannya, mengacu pada rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dan arah perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) terdapat dua program sebagai implementasinya yaitu program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).

Dalam pelaksanaannya pemerintah telah menunjukan BPJS sebagai penyelenggaraannya. Dipilihnya KIS karena masih banyak masyarakat miskin yang belum mempunyai kartu BPJS sehingga dengan ini dapat diharapkan semua lapisan masyarakat menikmati akses kesehatan dengan mudah, serta semua pihak tidak ada lagi yang didiskriminasi dalam penanganan kesehatan. KIS dilaterbelakangi oleh Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU No. 40 Tahun 2004 mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk membentuk asuransi kesehatan untuk tenaga kerja. Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

KIS adalah kartu identitas peserta jaminan kesehatan nasional yang dikelola oleh badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. KIS dibuat sebagai bentuk penyempurnaan program BPJS kesehatan khususnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). KIS dikeluarkan untuk merekap seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaannya bisa menggunakan fungsi KIS pada setiap fasilitas kesehatan antara lain adalah menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu mendapatkan pelayanan gratis. KIS juga dapat digunakan tidak hanya untuk pengobatan, tetapi juga bisa digunakan untuk melakukan pencegahan sebelum penggunaanya mengalami sakit. Yang terakhir, KIS merupakan jaminan kesehatan yang mendapatkan subsidi dari pemerintah serta merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya, yakni BPJS Kesehatan yang telah diluncurkan oleh mantan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono (SBY) pada 1 Maret 2014.

Meskipun sama-sama sebagai program fasilitas kesehatan dari negara, KIS dan BPJS Kesehatan ternyata memiliki beberapa perbedaan. Perbedaan yang paling menonjol terletak pada target atau orang yang menerimanya. Jika BPJS ialah sebuah program yang mengharuskan anggotanya mendaftar dan membayar iuran, sedangkan anggota KIS diambil dari rakyat yang tidak mampu dan pemberian kartunya ditetapkan oleh pemerintah serta pembayaran iurannya ditanggung juga oleh pemerintah. Kartu ini pun dapat memberikan jaminan kesehatan terhadap masyarakat guna mendapatkan pelayanan kesehatan gratis untuk mengurangi beban mereka dalam menanggung biaya

kesehatan. KIS sedikit berbeda dengan JKN atau program BPJS. Penerima KIS tidak diwajibkan membayar iuran seperti halnya BPJS. Akan tetapi apa yang diterima tidak berbeda jauh dengan pemegang kartu BPJS kesehatan, bahkan mendapatkan keistimewaan lebih banyak. Serta hubungan KIS dan BPJS adalah sama-sama memberikan bantuan bagi masyarakat miskin yang ingin berobat serta memiliki bentuk berupa kartu untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan fasilitas kesehatan.

Adapun masalah yang terjadi dalam proses implementasi program KIS seperti, iuran yang ditetapkan pemerintah belum memenuhi harga keekonomian yang dibutuhkan program JKN-KIS. Akibatnya dana yang dikumpulkan BPJS dari iuran peserta tidak cukup membayar kepada fasilitas kesehatan (*fakses*). Pelayanan fakses kurang memuaskan peserta. Rumah sakit swasta pun memikirkan ulang untuk menjadi mitra BPJS kesehatan karna besaran tarif belum selesai, pemerintah tidak memberikan subsidi bagi rumah Sakit swasta yang melayani peserta JKN KIS. Padahal, subsidi itu penting guna mendorong rumah sakit swasta memberikan pelayanan terbaik bagi peserta JKN-KIS. Selama ini subsidi hanya dinikmati oleh rumah sakit milik pemerintah yang meliputi subsidi obat-obatan, SDM dan peralatan kesehatan, dan masih ada peserta yang berkemampuan ekonomi tinggi dan berpenyakit berat memanfaatkan program JKN-KIS.

Kabupaten Manggarai merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang turut menerapkan program KIS. Desa Nenu yang terletak di Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai menjadi lokus dari

penelitian ini. Program KIS sudah dimanfaatkan oleh masyarakat desa Nenu sejak tahun 2016. Hingga tahun 2019 jumlah penduduk desa Nenu sebanyak 2559 jiwa dan yang telah terdaftar sebagai peserta KIS sebanyak 912 jiwa serta yang belum terdaftar sebagai peserta KIS sebanyak 472 jiwa.

Sebagaimana polemik pelaksanaan KIS pada daerah lain di Indonesia, implementasi KIS di kabupaten Manggarai juga tidak luput dari persoalan. Di Desa Nenu misalnya, berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan, diketahui bahwa ada beberapa indikasi masalah yang kerap muncul dibalik proses implementasi program KIS. Misalnya, *pertama*: kelompok sasaran penerima KIS masih jauh dari prinsip objektif. Tampak kebijakan yang diberikan oleh pemerintah Kabupaten Manggarai tidak tepat pada sasaran artinya ada kelompok atau keluarga yang tergolong mampu tetapi menerima manfaat dari program KIS. *Kedua*: pemutakhiran data jumlah penduduk desa belum dilakukan secara reguler. Alhasil ada penduduk yang telah pindah domisili dan yang telah meninggal dunia, namanya masih tercatat sebagai penerima program KIS di Desa Nenu. *Ketiga*: minimnya sosialisasi dari pihak terkait dalam pelaksanaan program KIS mengakibatkan masih ada beberapa penduduk yang belum memahami secara utuh manfaat atau kegunaan dari KIS.

Sebagai bagian dari produk kebijakan publik, pelaksanaan program KIS di Desa Nenu dipandang belum berjalan sebagaimana tujuannya. Untuk itu calon peneliti merasa tertarik untuk mengkaji situasi faktual tersebut dalam penelitian yang berjudul **“Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat**

(KIS) Terhadap Masyarakat Kurang Mampu Di Desa Nenu Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Nenu Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai?
2. Untuk mengetahui apa saja faktor penghambat dan pendukung yang mempengaruhi implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Nenu Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Nenu Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Nenu Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat atau kegunaan yang ingin diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Subyektif

Bermanfaat bagi peneliti dalam melatih dan mengembangkan kemampuan berfikir ilmiah, dan sistematis dalam mengembangkan kemampuan penulis dalam karya ilmiah di bidang ilmu administrasi publik khususnya berkaitan dengan implementasi pelayanan publik.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat sehingga bisa berdampak positif bagi pelaksanaan dan fungsi KIS di indonesia.