**IMPELEMENTASI PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT (KIS)**

**DI KANTOR DESA LOA JANAN ULU KECAMATAN LOA JANAN**

**KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

EKA LESTARI

NPM. 14.11.1001.3509.018

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SAMARINDA

ABSTRAK

KIS adalah program perluasan keanggotaan JKN untuk masyarakat miskin dan Penyadang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang belum terdaftar sebagai peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI). Implementasi Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu Kecamatan Loa Janan Kabupaten Kutai Kartanegara belum berjalan dengan baik, masih kurangnya kesadaran masyarakat bahwa KIS ini hanya untuk masyarakat kurang mampu dan data yang diperoleh tidak sesuai dengan jumlah masyarakat yang tidak mampu.Untuk hasil penelitian dari implementasi Kartu Indonesia Sehat penulis menyampaikan saran agar diadakan perbaikan sistem sosialisasi di masyarakat, pembaharuan data penerima program, dan perlunya melibatkan pemerintahan daerah dalam pemutahiran data guna tepat sasaran terhadap penerima Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu Kecamatan Loa Janan.

Kata Kunci : Implementasi KIS di Desa Loa Janan Ulu

ABSTRACT

KIS is a program of expansion of JKN membership for the poor and Social Welfare Problems (PMKS) that have not been registered as JKN Recipient of Contribution Contribution (PBI). Implementation of Healthy Indonesia Card in Loa Janan Ulu Village Loa Janan Sub-district Kutai Kartanegara Regency has not been running well, it is still a lack of awareness of the community that KIS is only for the underprivileged and the data obtained is not in accordance with the number of people who can not afford. For the results of the research of the implementation of Healthy Indonesia Card the authors suggest the improvement of the socialization system in the community, the updating of program recipient data, and the need to involve local governments in updating the data for the right target of Healthy Card Indonesia recipient in Loa Janan Ulu Village, Loa Janan Subdistrict.

Keywords: KIS Implementation in Loa Janan Ulu Village

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Dalam Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pasal 5 ayat (1) “Setiap Orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang ksehatan”. Maka dari itu, pemerintah sebagai wakil dan pelaksana kebijakan negara haruslah mampu mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Karena dengan badan yang sehat masyarakat bisa lebih produktif untuk bekerja dan mendukung negara mewujudkan cita-citanya. Untuk mewujudkan masyarakat yang sehat ini, pemerintah memang telah memulai agendanya sejak lama yakni pada tahun 1968. Pada saat itu, pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Pada saat itu pemerintah juga mendirikan Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang menjadi cikal bakal asuransi kesehatan nasional. Dari 3 tahap pembagian KIS di Desa Loa Janan Ulu sebanyak 714 jiwa telah menerima KIS kategori PIB. Namun jumlah tersebut masih jauh dari setengah jumlah masyarakat kurang mampu di Desa Loa Janan Ulu yang berhak menerima KIS. Menurut BDT Kecamatan Loa Janan Ulu Kecamatan Loa Janan tahun 2015 untuk Desa Loa Janan Ulu saja terdapat 1448 jiwa masyarakat yang kurang mampu.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis dapat merumuskan masalah dalam penulisan skripsi ini sebagi berikut: Bagaiman Implementasi Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu.

1. Tujuan Penelitian

Dalam sebuah penelitian sudah pasti harus mempunyai tujuan, maka penulis melakukan penelitian dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui Implementasi Kartu Indonesia Sehat (KIS) bagi masyarakat di Desa Loa Janan Ulu.
2. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat penulis simpulkan antara lain:

1. Untuk mengetahui manfaat Kartu Indonesia Sehat bagi masyarakat.
2. Memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu sosial dan dapat dijadikan bahan serta infomasi bagi ilmu yang dipelajari.
3. Sebagai bahan masukan, informasi dan bahan untuk mengevaluasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS)
4. Memperbaiki ataupun mengatasi kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi

KERANGKA DASAR TEORI

2.1. Teori dan Konsep

2.1.1. Pengertian Implementasi Kebijakan

(Nugroho, Rian D, 2003:159) mengatakan Implementasi kebijakan publik merupakan suatu kajian mengenai pelaksanaan dari suatu kebijakan pemerintah setelah sebuah kebijakan dirumuskan dan disetujui, langkah berikutnya adalah bagaimana agar kebijakan tersebut dapat mencapai tujuannya tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik maka ada dua plihan langkah yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

2.1.2. Kebijakan Publik

kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang berorientasi pada tujuan tertentu guna memecahkan masalah-masalah publik atau demi kepentingan publik. Kebijakan untuk melakukan sesuatu biasanya tertuang dalam ketentuan-ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang dibuat pemerintah sehingga memiliki sifat yang mengikat dan memaksa.

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembuatan Kebijakan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan kebijakan adalah:

1. Adanya pengaruh tekanan-tekanan dari luar

2. Adanya pengaruh kebiasaan lama

3. Adanya pengaruh sifat-sifat pribadi

4. Adanya pengaruh dari kelompok luar.

5. Adanya pengaruh keadaan masa lalu

1. Kerangka Kerja Kebijakan Publik

Menurut Suharno (2010: 31) kerangka kebijakan publik akan ditentukan oleh beberapa variabel dibawah ini, yaitu:

1. Tujuan yang akan dicapai, hal ini mencakup kompleksitas tujuan yang akan dicapai.
2. Prefensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan.
3. Sumber daya yang mendukung kebijakan.
4. Kemampuan aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan.
5. Lingkungan yang mencakup lingkungan sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya.
6. Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan.
7. Ciri-ciri Kebijakan Publik

Ciri-ciri kebijakan publik antara lain:

1. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah pada tujuan daripada sebagai perilaku atau tindakan yang serba acak dan kebetulan.
2. Kebijakan pada hakekatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkait dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan yang berdiri sendiri.
3. Kebijakan bersangkut paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah dalam bidang tertentu.
4. Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, munkin pula negatif, kemungkinan meliputi keputusan-keputusan pejabat pemerintah untuk tidak bertindak atau tidak melakukan tindakan apapun dalam masalah-masalah dimana justru campur tangan pemerintah diperlukan.
5. Jenis-jenis Kebijakan Publik
6. Masalah kebijakan (policypublic)
7. Alternative kebijakan (policyalternatives)
8. Tindakan kebijakan (policyactions)
9. Hasil kebijakan (policyoutcomes)
10. Hasil guna kebijakan

2.1.7 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) – Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

1. Kerangka Pemikiran

Ada enam variabel yang mempengaruhi kinerja kebijakan publik tersebut, yaitu:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan

2. Sumberdaya

3. Karakteristik agen pelaksana

4. Komunikasi anatar organisasi dan aktivitas pelaksana

5. Sikap atau kecenderungan (disposition) para pelaksana

6. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif merupakan bentuk penelitian yang bertujuan untuk memeriksa proses perjalanan suatu program sekaligus menguraikan fakta-fakta yang bersifat kompleks dalam rangka pengambilan keputusan terhadap implementasi dan efektifitas di dalam program tersebut.

Sumber data

Sumber data dari penelitian ini di atara lain sebagai berikut :

1. Data Primer, penulis menggunakan dua teknik dalam menentukan informan, yaitu :

1. Purposive Sampling
2. Accidental Sampling

2. Data Sekunder Yaitu data yang diperoleh melalui beberapa data-data, antara lain :

1. Profil Desa dan Kelurahan (Prodeskel) tahun 2015.
2. Buku-buku ilmiah, hasil penelitian yang relevan dengan fokus penelitian.

Teknik Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis data deskriptif kualitatif dari Mathew B. Miles dan A.Michael Huberman dalam Tjetjep Rohendi Rohidi (2007:16).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Agar seluruh masyarakat Desa Loa Janan Ulu yang dikategorikan kurang mampu dapat menikmati fasilitas kesehatan yang ada secara gratis sehingga tingkat kesehatan masyarakat di Desa Loa Janan Ulu dapat meningkat.

1. Sumber Daya

Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Loa Janan adalah telah ada dana yang dikucurkan khusus untuk membangun Puskesmas dengan ini diharapkan dengan fasilitas yang semakin baik maka pelayananan kesehatan terhadap masyarakat semakin baik dengan begitu permasalahan-permasalahan kesehatan yang selama ini menjadi kendala dapat ditangani dengan baik.

1. Karakter Agen Pelaksana

Koordinasi telah dilakukan sebagaimana yang terdapat aturan disiplin yang ada yaitu adanya koordinasi. Sosialisasi Implementasi Parogram Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu bisa dirasakan masih kurang efektif dimna kurangnya baliho atau pengumuman. Tidak ada tindak lanjut setelah sosialisasi dilakukan apakah ada peningkatan pemahaman kepada masyarakat akan hadirnya Kartu Indonesia Sehat untuk masyarakat kurang mampu.

1. Sikap dan Kecenderungan *(disposition)*

kurang kesadaran dan memahami bagaimana hak dan kewajiban masyarakat kurang mampu. Masyarakat beranggapan bahwa KIS ini bisa saja didapatkan dengan mudah karena mereka menganggap bahwa mereka yang mampu pun berhak menikmati fasilitas kesehatan secara gratis.

1. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Lingkungan sosial yang kondusif, keadaan ekonominya rendah biasanya memiliki keadaan lingkungan kesehatan yang kurang baik pula dan pemahaman terhadap program pemerintah yang rendah serta lingkungan politik juga dinilai ikut mempengaruhi bagaimana implementasi program Kartu Indonesia Sehat ini berjalan di wilayah tersebut.

PENUTUP

1. KESIMPULAN

Implementasi Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu belum optimal, hal ini dikarenakan beberapa faktor sebagai berikut:

Implementasi Kartu Indonesia Sehat belum berjalan dengan optimal masih banyak masyarakat yang mampu mendapatkan Kartu Indonesia Sehat, Faktor yang mendukung dari Implementasi Kartu Indonesia Sehat ini adalah koordinasi antar instansi terkait, Faktor yang menghambat adalah masih kurangnya sosialisasi langsng kepada masyarakat, sehingga masih didapati masyarakat yang belum terdata penerima Kartu Indonesia Sehat.

1. SARAN

saran yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Kesadaran dan tanggung jawab sebagai pegawai harus ditanamkan kepada seluruh pihak-pihak terkait,
2. Kesiapan dari sumberdaya manusia,
3. Sosialisasi yang dilakukan tidaklah hanya melalui para implementor tetapi bisa memanfaatkan kemajuan teknologi diantaranya media sosial,
4. Kepedulian dari pihak terkait terhadap Implementasi Kartu Indonesia Sehat di Desa Loa Janan Ulu harus ditingkatkan
5. Koordinasi antar Dinas Sosial Kabupaten Kutai Kartanegara dan Puskesmas Loa Janan harus berjalan dengan baik,
6. Data yang didapat perlu dilakukan pendataan secara periode untuk mengetahui perkembangan tingkat kemiskinan di masrakat Desa Loa Janan Ulu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nila Djuwita F Moeloek, Anggaran JKN Tersedot penyakit Katastropik, KALTIM POST, Samarinda : 11 Januari 2018
2. Hendra, Penerima Bantuan PKH di Kaltim Meningkat, KORAN KALTIM, Samarinda : 23 Januari 2018
3. Anderson, James E., Public Policy Making, New York, N.J.: Holt Reinhart and Winston, 2000.
4. Dye Thomas R., Understanding Public Policy: (Second ed.,Englewood Cliffs, NJ: Pretince Hall, Inc., 2001
5. Eyestone, Robert, The Threads of Policy: A Study in Policy Ladership, Indianapolis: Boobbs Merril, 2002.
6. Jones, Charles O., An Introductions To The Study Of Public Policy, (ThirdEdition. Monterey: Books/Cole Publishing Company, 2002).
7. Wahab, Solichin Abdul, 2004. Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.
8. Lester, James P dan Steward, Josep Jr., Public Policy:An Evolutionari Approach. Belmont: Wadsworth,2000.
9. Nurdin Usman, Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum, 2002
10. Hanafi Ahrsono, Implementasi Kebijakan dan Politik. Bandung : Pustaka Buana, 2002.
11. Prof. Dr.Sugiyono, Metodepenelitiankombinasi, Yogyakarta :Alfabeta, 2011
12. Agustino, Leo., Dasar-dasar Kebijakan Publik. Alfabeta:Bandung,2008.
13. Widodo, Joko. 2001. Good Governance: Telaah dari Dimensi: Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah. Insan

Cedekia. Surabaya.

1. Tangkilisan, HesselNogi S. 2003.KebijakanPublik yang Membumi.YayasanPembaruanAministrasiPublik Indonesia (YPAPI) &Lukman Offset.Yogyakarta.

DOKUMEN – DOKUMEN

1. Data BDT Kecamatan Loa Janan Tahun 2015.
2. Profil Desa dan Kelurahan (PRODESKEL) Desa Loa Janan Ulu Tahun 2017.

PERATURAN PERUNDANG – UDANGAN :

1. Pembukaan UUD 1945

UU No. 36 thn 2009 Tentang Kesehatan.

1. UU No 6 Tahun 2014 Tentang Desa.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa.

SUMBER INTERNET :

1. (<https://www.cermati.com/artikel/kartu-indonesia-sehat-pengertian-dan-manfaat-yang-diberikan>)
2. (<https://kaltim.antaranews.com/berita/36575/kukar-tanggung-warga-miskin-pada-kepesertaan-jkn-kis>)
3. http://kaltim.tribunnews.com/2017/04/12/sosialisasi-empat-pilar-aji-mirza-soroti-distribusi-kis-banyak-salah-sasaran