BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar BelakangMasalah

Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikeluarkan oleh Presiden Joko Widodo. Program ini berfungsi sebagai Kartu Jaminan Kesehatan, yang dapat digunakan untuk mendapatkan layanan kesehatan gratis difasilitaisi kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan, sesuai dengan kondisi penyakit yang diderita oleh penerima KIS (Detiknews,Senin 03 November 2014, 12:46 WIB).

Sasaran penerima Kartu Indonesia Sehat adalah masyarakat kurang mampu dan Penyandang Masalah Kesejahtraan Sosial (PMKS). Yang berdasarkan data pada Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) dan berdasarkan basis data terpadu yang dibangun dari sensus penduduk. Pemakaian Kartu Indonesia Sehat dapat dilakukan di mana saja, baik di klinik, puskesmas atau di rumah sakit mana pun yang ada di Indonesia.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Seseorang berhak menerima Kartu Indonesia Sehat apabila memenuhi kriteria sebagai masyarakat kurang mampu, Penyandang Masalah Kesejahtraan Sosial (PMKS), dan terdaftar dalam PPLS yang di data oleh BPJSsesuai dengan data yang ada di Desa.

Adapun langkah yang dilakukan untuk memperoleh data PBI yaitu dengan melakukan survei oleh aparat desa melalui PSM (pekerja sosial masyarakat) yang terdiri dari pegawai desa dan masyarakat setempat yang miliki jiwa sosial tinggi,

dan setelah data itu di peroleh kemudian di berikan ke Dinas Sosial yang nantinya akan di proses oleh kantor BPJS. Karena Desa mempunyai wewenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahannya sendiri berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa untuk menentukan siapa saja yang berhak menjadi penerima bantuan iuran jaminan kesehatan yang iurannya di tanggung oleh pemerintah (Pratomo & Pratomo, 2016).

Pemerinah Desa harus mampu mewujudkan kesejahteraan sosial dan mewujudkan cita-cita bangsa berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia 1945. Untuk dapat mewujudkan cita-cita bangsa diperlukan masyarakat-masyarakat yang sehat jasmani dan rohani agar mampu mewujudkan cita-cita bangsa tersebut. Disinilah peran pemerintah pusat untuk dapat memberikan jaminan kesejahteraan bagi warga Indonesia terutama di bidang kesehatan.

Kewajiban pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk rakyatnya merupakan wujud dari tugas-tugas pemerintah yang berdasarkan pada pemerintah yang baik (*good governance*). Salah satuperwujudan pelayanan kesehatan oleh pemerintah kepada masyarakat dapat dilihat dariprogram Kartu Indonesia Sehat (Hamdani, 2013).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Dalam menjalankan kebijakannya tentu saja pemerintah membutuhkan kerjasama dari setiap elemen untuk mensukseskan programnya mulai dari tingkat Provinsi, Kabupaten, Kecamatan hingga Desa. Kartu Indonesia Sehat adalah program yang berada dalam pengawasan Kementrian Sosial yang berkoordinasi dengan Dinas Sosial dan pegawai desa untuk memperoleh data. Namun jika dari

elemen bawah saja sudah terjadi kesalahan itu akan berpengaruh dalam implementasi kebijakan dan semua pihak akan tersalahkan.

Proses pendistribusian Karu Indonesia sehat yaitu hasil survei yang di peroleh oleh Aparat Desa kemudian diserahkan ke kantor BPJS untuk dicetak setelah proses pencetakan selesai, Kartu Indonesia Sehat itu disebarkan kepada masyarakat oleh Aparat Desa. Dan jika terdapat kesalahan dalam Kartu Indonesia Sehat baik nama atau tanggal lahir, masyarakat bisa memperbaikinya sendiri atau lewat Aparat Desa dengan melampirkan kembali KK dan KTP. Masalah yang muncul pada masyarakat yang Kartu Indonesia Sehatnya tidak sesuai dengan identitasnya, kemudian mengadukan kesalahan tersebut ke Aparat Desa namun setelah beberapa bulan Kartu Indonesia Sehat itu tidak kembali lagi ke masyarakat tersebut.

Maka timbullah beberapa masalah mengenai ketidaksesuaian terhadap Kartu Indonesia Sehat yang terjadi di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang,dimana banyak masyarakat Desa Pisang Sambo yang tidak mengetahui kebijakan dari Presiden Joko Widodo tersbut, yang mengeluarkan sebuah program Kartu Indonesia Sehat sehingga tidak sedikit pula banyak masyarakat yang tidak memiliki kartu tersebut.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Salah satu penyebabnya adalah kurangnya sosialisasi dari pegawai desa mengenai Kartu Indonesia Sehat, sehingga mengakibatkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui program tersebut, dan mengakibatkan pula kecemburuan sosial antar masyarakat. Selain kuranya sosialisasi dari pegawai desa tidak dilakukannya verifikasi data penerima PBI oleh pegawai desa pun menjadi masalah yang berkelanjutan karena setiap ada bantuan dari pemerintah pusat pasti orang-

orang itu saja yang menerimanya. Dan itu menjadi masalah yang selalu dikeluhkan oleh masyarakat yang tidak mendapat bantuan.

Tabel 1.1
PBI Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya
Kabupaten Karawang

No	Jenis Kesehatan	Jumlah
1.	Jumlah Seluruh Masyarakat	9,406 orang
2.	PMKS	6. 225 orang
3.	Kartu Indonesia Sehat	3,750 orang
4.	Karawang Sehat	1,804 orang

Sumber:Kepala Bagian Umum Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten karawang

Berdasarkan data pada Tabel diatas mengenaiPBI Tahun 2015 di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang, jumlah penerima Kartu Indonesia Sehat sebanyak tiga ribu tujuh ratus lima puluh orang, sedangkan jumlah PMKS di Desa Pisang Sambo sebanyak 6.225 orang dan jumlah penerima Karawang Sehat sebanyak 1,804 orang. Seharusnya jika merujuk kepada Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 mengenai PBI, bahwa penerima bantuan iuran adalah orang tidak mampu dan Penyandang Masalah Kesejahtraan Sosial (PMKS). Seharusnya jumlah PMKS di Desa Pisang Sambo mampu tercover semua oleh Kartu Indonesia Sehat, namun masih ada 671 penyandang PMKS yang belum memiliki kartu jaminan Kesehatan sama sekali.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Selain masyarakat tidak mampu penerima bantuan Kartu Indonesia Sehat juga dikhususkan untuk fakir miskin, yaitu sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 Tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI), disebutkan bahwa fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai mata pencaharian, tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan yang layak bagi kehidupan dirinya atau keluarganya.

Sedangkan hasil pengamatan pada tanggal 2 November 2018 tepatnya di RT/RW 005/002 ada seorang nenek yang berusia 86 tahun tinggal dengan keadaan rumah bilik yang beralaskan karpet dan masih memasak nasi dengan menggunakan tungku justru tidak mendapatkan Kartu Indonesia Sehat. Dan nenek itu tergolong pada masyarakat kurang mampu, yang seharusnya termasuk kepada masyaraka yang berhak menerima bantuan dari pemerintah terutama dalam hal kesehatan.Pemerintah Desa seharusnya mampu bersikap adil terhadap masyarakatnya yaitu dengan memberikan bantuan sesuai keadaan dan kebutuhan masyarakatnya. Karena Pemerintah Desa lah elemen terbawah yang menentukan siapa saja yang berhak untuk menerima bantuan Kartu Indonesia Sehat, yang berdasarkan pada kriteria masyarakat kurang mampu.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Selanjutnya yaitu masalah ketidak sesuaian terhadap seseorang yang berhak menerima bantuan justru tidak mendapatkan bantuan, sedangkan seseorang yang tidak berhak menerima bantuan justru memperoleh bantuan tersebut. Karena kurang tegasnya Aparat Desa dalam mengelompokkan masyarakat yang berhak menerima bantuan Kartu Indonesia Sehat tersebut, sehingga memicu timbulnya kecemburuan sosial antar masyarakat terutama bagi masyarakat kurang mampu.

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut permasalahan tersebut dalam penelitiannya yang berjudul: **"*STRATEGI PEMERINTAH DESA DALAM PENDISTRIBUSIAN KARTU INDONESIA SEHAT DI DESA PISANG SAMBO KECAMATAN TIRTAJAYA KABUPATEN KARAWANG"***

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirt ajaya Kabupaten Karawang?
2. Faktor apa saja yang menentukan kebehasilan dan kegagalan dalam pendistribusian Kartu Indonesia Sehat?
3. Upaya apa saja yang dilakukan oleh Aparat Desa untuk mencegah kegagalan pendistribusian Kartu Indonesia Sehat di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang?

C. Tujuan Penelitian

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Adapun tujuan yang ingin dicapai sehubungan dengan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui proses pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang
2. Untuk mengetahui faktor yang menentukan keberhasilan dan kegagalan dalam pendistribusian Kartu Idonesia Sehat.
3. Untuk mengetahui upaya dalam pendistribusian Kartu Indonesia Sehat di Desa Pisang sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yang diuraikan sebagai berikut:

- Manfaat Teoriti:

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan teori dan analisisnya untuk kepentingan penelitian administrasi publik dimasa yang akan mendatang serta bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

- Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan penulis bagaimana cara meningkatkan strategi dalam segala hal terutama dalam bidang kesejahtraan sosial dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat jika peneliti berada di posisi sebagai pemimpin.

b) Bagi Pembaca

Menjadi bahan bacaan dan sumber pengetahuan bagi masayarakat umum dan para aparat desa tentang strategi yang baik bagi proses pembangunan terutama dalam bidang kesejahtraan sosial yang dimulai dari diri yang sehat.

c) Bagi pemerintah

Menjadi bahan masukan khususnya bagi pemerintah desa untuk memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat dan melakukan strategi yang baik dalam mendistribusikan setiap bantuan dari pemerintah pusat.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

E. Asumsi

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka asumsi penelitian ini adalah

1. Dalam pelaksanaanKartu Indonesia Sehat di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawangbelum sesuai dengan sasaran yang di targetkan oleh pemerintah pusat.
2. Yang menjadi faktor penghambat dan pendorong dalam pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat itu tergantung pada upaya yang dilakukan oleh pegawai desa itu sendiri dalam mengolah data.
3. Langkah atau strategi dalam pendistribusian Kartu Indonesia Sehat di Desa Pisang Sambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang yaitu dengan melakukan survei dan memverifikasi data selama 6 bulan sekali.

F. Kerangka Pemikiran

KIS adalah program dari kebijakan JKN (jaminan kesehatan nasional) yang tidak hanya bisa digunakan untuk pengobatan saja melainkan untuk proses pencegahan juga. Itu lah salah satu alasan yang membedakan KIS dengan kartu jaminan kesehatan lainnya. Keluarnya Inpres Nomor 7 Tahun 2014 tentang Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia Pintar, Kartu Keluarga Sejahtera. Berfungsi untuk meningkatkan kesejahtraan masyarakat sebagai salah satu aspek terpenting pembangunan manusia, salah satunya yaitu pembangunan kesehatan.

KIS berada di bawah pemantauan Kementrian Sosial, Kementrian Keshatan, Dinas Sosial, dan BPJS. Proses pendataan pun dilakukan oleh Kementrian Sosial yang memberikan data PBI kepada Dinas Sosial untuk dilakukan survai kembali, yang di bantu oleh PSM (petugas sosial masyarakat) atau karang taruna yang

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

berasal dari daerah setempat untuk melakukan verifikasi dan validasi data PBI JKN. PSM tersebut di ambil dari aparat desa setempet, minimal tiga orang dan PSM tersebut harus sudah mendapatkan pembekalan terlebih dahulu melalui bimbingan teknis verifikasi dan validasi data PBI JKN, setelah data itu benar-benar akurat barulah proses pendistribuasian itu dilakukan, dalam proses pendistribusian Kantor BPJS lebih berperan penting karena BPJS lah yang membuat kartu tersebut, berdasarkan data dari PSM setiap Desa.

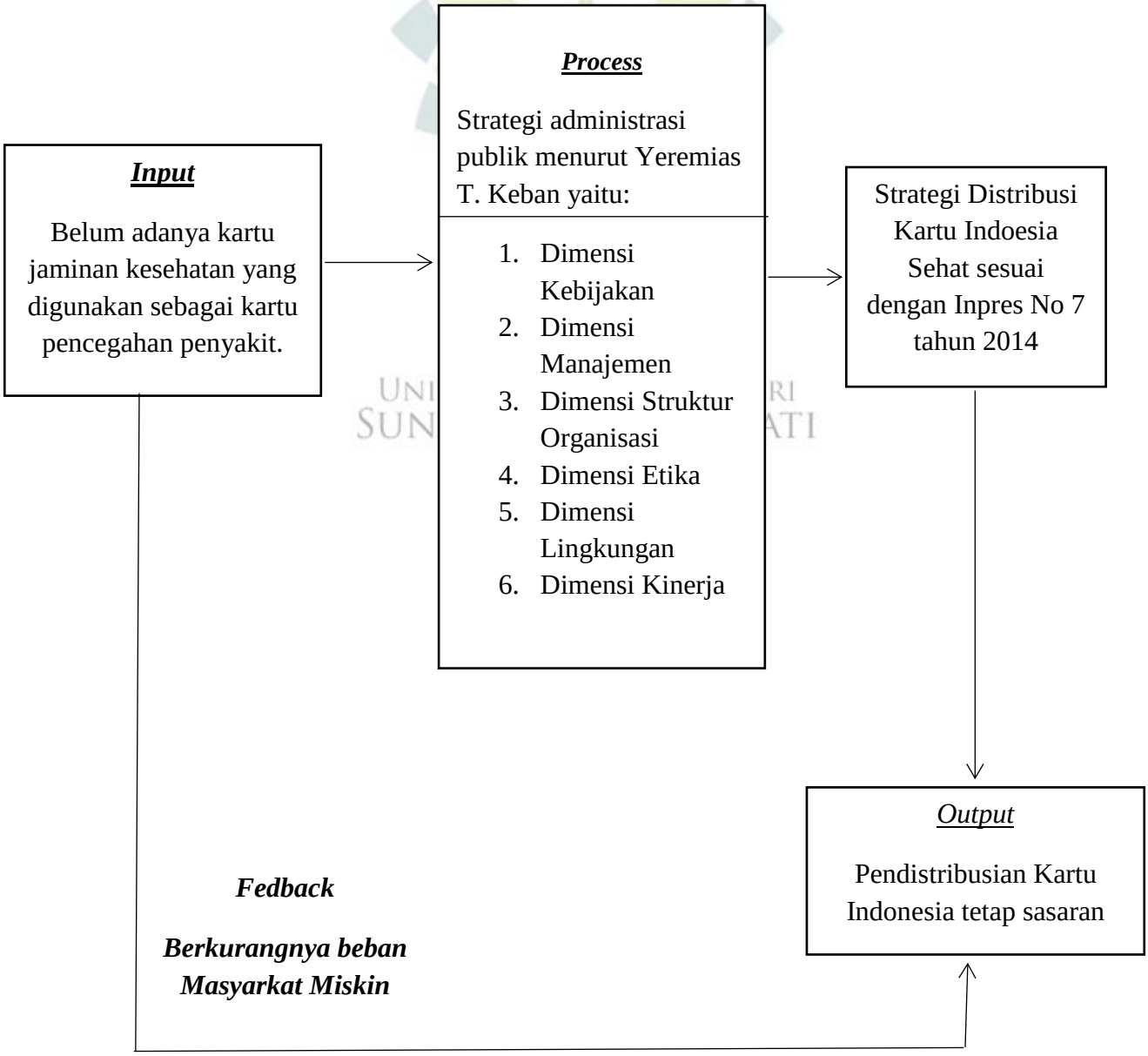
Namun dengan adanya KIS tidak menjamin semua masyarakat kurang mampu akan merasakan kesejahtraan yang di tanggung oleh pemerintah, karena masih banyak masyarakat yang kurang mampu justru tidak mendapatkan KIS. Diakibatkan ada beberapa masalah yang muncul terkait implementasi program KIS yaitu mulai dari proses pengamatan lingkungan yang seharusnya dilakukan oleh pihak PSM (petugas sosial masyarakat) ternyata tidak dilakukan begitu intens karena hanya beberapa warga yang mendapatkan KIS tanpa dilakukan penyurvaian oleh pihak PSM.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

Selain lingkungan faktor kinerja pun sangat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan. Karena untuk mencapai sebuah tujuan dibutuhkan sebuah kinerja dari birokrasi dan aparat desa yang bertanggung jawab, taat pada hukum, dan tidak berat sebelah. Artinya para birokrat dan aparat desa harus bersikap adil terhadap semua masyarakat, dan terjauh dari sikap nepotisme. yang berarti lebih memilih saudara atau teman akrab berdasarkan hubungannya bukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Strategi yang harus dilakukan agar tidak terjadi salah sasaran dalam pendistribusian Kartu Indonesia Sehat itu dengan melakukan verifikasi dan validasi data tiap 6 bulan sekali berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang PBI (penerima bantuan iuran). Tindakan yang diambil jika ternyata ada masyarakat yang mampu mendapatkan KIS, nomer yang tertera pada KIS itu akan di non-aktipkan sehingga orang yang bersangkutan tidak akan bisa lagi menggunakan KIS tersebut.

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG