

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fungsi Pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan, memiliki peran penting dalam mengelola pelayanan kesehatan masyarakat. Mengingat khususnya di daerah penyerahan urusan kesehatan menjadi kewenangan daerah, dengan desentralisasi kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah. Kemampuan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan berbagai kewenangan yang selama ini dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat. Pemerintah Daerah juga harus mampu memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, efisien, efektif, dan bertanggung jawab (Pembukaan UUD Tahun 1945 Paragraf Nomor 4 (a4). Indonesia memiliki Kebijakan Program Pembangunan yang telah dituangkan dalam Program Nawa Cita Presiden Joko Widodo yakni untuk membangun NKRI sebagaimana tertuang dalam Pembukaan UUD 1945 yaitu yang bertujuan untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Sektor Kesehatan merupakan salah satu dari sektor vital yang menjadi perhatian Pemerintah Indonesia selain dua sektor lain dalam nawacita yakni pendidikan dan sektor sosial. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 mengamanatkan bahwa pelayanan Kesehatan merupakan salah satu aspek

dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana yang tercantum dalam pasal 28 H ayat (1) : setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Dengan amanat tersebut maka pemerintah wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara dengan melalui berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat, dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut kepentingan hidup orang banyak terutama dibidang kesehatan.

Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Oleh karena itu pelaksanaan kesehatan di Indonesia sangat penting untuk dilaksanakan dengan tujuan agar mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga mampu mewujudkan kesejahteraan umum bagi seluruh rakyat Indonesia dalam perwujudan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Masyarakat di Indonesia merupakan kalangan masyarakat yang berasal dari kelas ekonomi menengah ke bawah yang tentu saja rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan seperti terbatasnya akses untuk mendapatkan fasilitas layanan kesehatan memiliki dampak bagi kehidupan masyarakat itu sendiri seperti rendahnya kemampuan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya upaya pencegahan penyakit dan perilaku hidup sehat dikalangan

masyarakat, rendahnya pengetahuan tentang berbagai gejala dan jenis penyakit, rendahnya kualitas lingkungan dan ketidakmerataan penyebaran tenaga kesehatan.

Pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Wederok Kecamatan Weliman masih terdapat masalah yaitu dalam pelaksanaannya masih banyak masyarakat miskin yang belum mendapatkan kartu tersebut sementara masih terdapat masyarakat yang tergolong mampu mendapatkan KIS. Berdasarkan data penduduk di Desa Wederok tahun 2022 lalu, dimana jumlah penduduk sebanyak 1759 jiwa atau 657 KK. Masalah selanjutnya yaitu kurangnya komunikasi dan sosialisasi tentang penggunaan KIS kepada masyarakat sehingga masih terdapat masyarakat yang belum paham sepenuhnya tentang KIS, salah satunya yaitu bahwa tidak semua jenis penyakit biaya pengobatannya ditanggung dalam KIS, sehingga menyebabkan terjadinya penyimpangan terhadap tujuan yang telah direncanakan oleh pemerintah yaitu untuk mewujudkan kepastian jaminan kesehatan yang merata bagi masyarakat untuk hidup sehat dan sejahtera. Kartu Indonesia Sehat (KIS) dikeluarkan kepada seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, sehingga dengan adanya penelitian mengenai KIS di Desa Wederok, diharapkan dapat membantu mutu perbaikan pelayanan kesehatan dalam masyarakat.

Secara nyata permasalahan yang dialami oleh masyarakat Desa Wederok adalah adanya keterbatasan alat kesehatann, kondisi masyarakat wederok yang tidak kondusif, bahkan minimnya penggunaan teknologi informatika dalam menunjang pelayanan kesehatan yang tentunya akan berdampak pada kesuksesan penerapan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Data daftar penerima Kartu

Indonesia Sehat (KIS) berdasarkan setiap dusun di Desa Wederok Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1
Daftar penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) berdasarkan setiap dusun
Desa Wederok Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka

No	Nama Dusun	Data Jiwa Tiap Dusun	Warga yang memiliki KIS	Warga yang belum memiliki KIS
1.	Wederok A	342 Jiwa	241 Jiwa	101 Jiwa
2.	Wederok B	284 Jiwa	191 Jiwa	93 Jiwa
3.	Si'a Rai	192 Jiwa	103 Jiwa	89 Jiwa
4.	Bualaran	185 Jiwa	73 Jiwa	112 Jiwa
5.	Lae Na'in	158 Jiwa	80 Jiwa	79 Jiwa
6.	Lo'okmi	295 Jiwa	197 Jiwa	98 Jiwa
7.	Ikumuan	132 Jiwa	70 Jiwa	62 Jiwa
8.	Hae Klaran	125 Jiwa	72 Jiwa	53 Jiwa
	Jumlah	1759 Jiwa	1.072 Jiwa	687 Jiwa

Sumber data: Jumlah jiwa desa wederok tahun 2022

Menurut Danawita Sianturi (2018, h.22-27) upaya pemerintah ini kemudian disampaikan dengan diselenggarakannya Program Kartu Indonesia Sehat yang kemudian disingkat menjadi “KIS”. Dalam perkembangannya, mengacu pada rencana strategis Kementerian Kesehatan 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). Seperti yang kita ketahui sebelum Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjadi program sah Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan telah lebih dahulu melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional dan bertanggungjawab penuh kepada Presiden. Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) muncul sebagai bentuk penyempurnaan program BPJS Kesehatan khususnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kartu Indonesia Sehat (KIS) dikeluarkan untuk merkap seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga dengan diterapkannya

Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) ini diharapkan tidak ada lagi hambatan bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Penerapan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) menimbulkan beberapa pandangan yang meragukan penerapan program tersebut. Sama halnya pada penerapan program BPJS Kesehatan dengan sistem rujukan yang berjenjang menempatkan Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer atau tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama tidak akan terlaksana dengan baik tanpa adanya sarana yang memadai. Mengingat Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) didasarkan pada sistem rujukan, maka tentunya hal ini akan menjadi ancaman karena dengan keterbatasan sarana dan prasarana maka Puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal sehingga mengakibatkan pelayanan kesehatan terpusat di Rumah Sakit saja. Misalnya seperti keterbatasan alat kesehatan, kondisi Puskesmas yang tidak kondusif, bahkan minimnya penggunaan teknologi informatika dalam menunjang pelayanan kesehatan tentunya akan berdampak pada kesuksesan penerapan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas.

Arif (Journal, diakses pada tanggal 29 Desember 2018) Permasalahan lainnya penerapan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) ialah terjadinya tumpang tindih dan dualisme pelayanan dengan program BPJS Kesehatan. Tumpang tindih dan dualisme pelayanan yang tidak dibarengi dengan kesiapan fasilitas primer yakni puskesmas atau klinik dokter mengakibatkan munculnya permasalahan baru yakni adanya diskriminasi pelayanan kesehatan.

Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah Nama untuk Program Jaminan Kesehatan, bagi penduduk Indonesia, khususnya untuk masyarakat yang tidak mampu serta iurannya dibayarkan oleh pemerintah. BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum Publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan (JKN). Jadi, BPJS Kesehatan adalah badan yang ditugaskan untuk menjalankan program tersebut. KIS hanya kartunya, dan tidak akan menggantikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

KIS menjadi penanda peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), kartu ini memuat identitas peserta jaminan kesehatan, unik dan bernomor tunggal yang diperuntukkan kepada semua penduduk Indonesia sebagai alat untuk mendapatkan program Jaminan Kesehatan dan pelayanannya. KIS dikeluarkan oleh pemerintah melalui BPJS kesehatan sebagai lembaga pengelola yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi semua warga.

Sama halnya dengan kartu jaminan sosial sebelum-sebelumnya, peserta KIS lebih dahulu dilayani di puskesmas tempat peserta terdaftar, kemudian jika menurut dokter perlu perawatan lebih lanjut maka akan dirujuk ke RS yang ditunjuk, kecuali dalam keadaan gawat darurat bisa langsung ke RS.

Masih ada sebagian masyarakat yang tergolong miskin belum mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS), dikarenakan kurangnya ketelitian dalam pendataan sementara itu pemerintah bertujuan memberikan Jaminan Kartu Indonesia Sehat (KIS) kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk hidup sehat dan sejahtera. Sedangkan KIS adalah sebuah kartu yang di berikan kepada masyarakat kurang mampu untuk

bisa mendapatkan pelayanan obat dengan gratis. Masih ada sebagian masyarakat yang belum mengetahui keberadaan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi.

Kesiapan aparatur dalam pendistribusian Kartu Indonesia Sehat (KIS) masih kurang. Kurangnya sarana dan prasarana yang memadai sehingga masyarakat yang berada di wilayah pinggiran atau pelosok merasa kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhadap penggunaan Kartu Indonesia Sehat (KIS) tersebut. Berdasarkan latar belakang penelitian, maka identifikasi masalah yang didapat yaitu terdapat beberapa masyarakat (kurang mampu) di Desa Wederok yang mengeluh karena tidak mendapatkan kartu Indonesia Sehat.

Berdasarkan uraian latar belakang sebagaimana yang telah dijelaskan maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang **“Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Wederok Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di desa Wederok Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu: Untuk mengimplementasikan program KIS di Desa Wederok Kecamatan Weliman Kabupaten Malaka

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini sebagai kajian ilmiah yang meneliti tentang implementasi program KIS dan diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran untuk menjawab suatu permasalahan dan mendukung pelaksanaan program KIS yang ada di Desa Wederok.
2. Hasil penelitian ini dapat membuka cakrawala akademik yang menjadi bahan sumbangsih pemikiran bagi pemerintah Desa Wederok agar dapat melaksanakan program KIS sesuai dengan aturan pelaksanaan.