

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan sebuah investasi bagi negara, dalam artian hanya manusia yang sehat baik jasmani maupun rohani saja yang dapat melakukan pembangunan. Pelayanan Pelayanan dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik. Kesehatan merupakan sebuah investasi bagi negara, dalam artian hanya manusia dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik Dalam mewujudkan tujuan nasional negara diperlukan tenaga suber daya manusia (SDM) yang tangguh, mandiri dan berkualitas. Hal ini sangat diperlukan dalam Pelayanan Pelayanan dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik. Dalam mewujudkan tujuan nasional negara diperlukan tenaga suber daya manusia menghadapi era modern, karena penduduk yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program Pelayanan dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk kongkrit pelayanan publik. Kesehatan merupakan sebuah investasi bagi negara, dalam artian hanya manusia pembangunan, tetapi juga dapat meningkatkan produktivitas dan meningkatkan kualitas pendapatan baik buat diri sendiri maupun negara. Adapun salah satu permasalahan terbesar yang dihadapi oleh pemerintah ialah permasalahan kessehatan, dimana permasalahan tersebut sudah menjadi salah satu topik besar yang sering di perbincangkan dalam kurun waktu yang sangat lama, dan dampak dari permasalahan kesehatan ini bukan hanya dihadapi oleh bangsa indonesia saja tetapi menjadi masalah bagi seluruh dunia.

Salah satu unsur yang penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional ialah untuk mewujudkan masyarakat/bangsa seutuhnya dalam kesehatan. Pembangunan kesehatan memiliki tujuan untuk memberikan kesempatan seluas luasnya bagi masyarakat untuk memiliki pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah. Salah satu upaya yang perlu dilakukan pemerintah sebagai penyelenggara ialah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik.

Sumber daya manusia (SDM) kesehatan merupakan salah satu elemen yang sangat penting dan berpengaruh dalam peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Pelaksanaan kebijakan jaminan kesehatan ialah unit-unit pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar sampai tingkat lanjutan (Helmizar, 2013). Sumber daya manusia (SDM) pelaksanaan kesehatan adalah dokter/spesialis, dokter gigi, perawat dan bidan (Mukti, 2013). Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 1996)

Masalah kesehatan masyarakat terutama di negara-negara berkembang salah satunya indonesia, didasarkan pada dua aspek utama yaitu, aspek fisik dan aspek non fisik. Aspek fisik sendiri seperti sarana kesehatan dan pengobatan penyakit, sedangkan aspek non fisik sendiri menyangkut perilaku kesehatan seperti status kesehatan individu/masyarakat. Oleh karena itu masyarakat mengharapkan agar pelayanan kesehatan yang diberikan lebih baik dan tidan memandang dari sudut pandang status sosial ataupun kelas-kelas tertentu.

Dalam hal ini juga pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan terhadap masyarakat memiliki peran penting dalam mengelola pelayanan kesehatan masyarakat. Jika dilihat, khususnya masih banyak masyarakat yang tidak

mendapatkan pelayanan kesehatan dikarenakan kurangnya peran pemerintah dalam meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan. Sehingga pelayanan kesehatan yang seharusnya menjadi kebutuhan yang sangat penting bagi masyarakat dan negara, malah menjadi kurang dalam hal pelayanan dikarenakan minimnya peran pemerintah dalam memberikan akses pelayanan kesehatan yang baik bagi negara/masyarakat. Untuk itu pemerintah khususnya pusat/daerah harus mampu memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, efisien, efektif dan bertanggung jawab.

Dalam hal ini, pemerintah Indonesia memiliki kebijakan program pembangunan yang telah dibuat dalam program Nawacita presiden Indonesia yang mana untuk membangun negara yang sudah ada di dalam pembukaan UUD 1945. Salah satu program yang ada dalam kebijakan yang dikeluarkan presiden ialah program Kartu Indonesia Sehat, dimana didalam program tersebut membahas terkait persoalan kesehatan yang sedang dihadapi oleh masyarakat sehingga program tersebut disambut baik oleh masyarakat yang telah lama menginginkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu sektor penting yang menjadi salah satu perhatian pemerintah, selain dari dua program penting lainnya yang tertera di dalam program Nawacita presiden yakni program pendidikan dan program sosial. Dalam undang-undang dasar 1945 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana yang tertera dalam pasal 28 H ayat 1: setiap orang berhak hidup sejahtera baik lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang lebih baik dan sehat, serta berhak mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Dengan adanya UUD 1945 tersebut maka pemerintah wajib melayani setiap warga negara dan penduduk untuk mendapatkan kebutuhan dasar dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kepentingan pelayanan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara negara dengan melalui berbagai sektor kesehatan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak masyarakat dan kebutuhan masyarakat, dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut kepentingan hidup banyak orang, terutama dibidang kesehatan. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Oleh karena itu pelayanan kesehatan di indonesia sangat penting untuk diselenggarakan dengan tujuan agar mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara, sehingga mampu mewujudkan kesejahteraan umum bagi seluruh masyarakat indonesia dalam jaminan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat indonesia.

Melihat visi dan misi presiden indonesia yaitu terwujudnya indonesia yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong memiliki hubungan dengan program yang janjikan presiden yakni meningkatkan kualitas hidup masyarakat indonesia. Maka daari itu dibentuklah suatu program pelayanan kesehatan yang mampu menjangkau semua lapisan tanpa terkecuali. Dengan dikeluarkannya intruksi presiden No. 07 tahun 2014 tentang kartu indonesia sehat, kartu indonesia pintar, dan kartu keluarga sejahtera.

Program kartu indosenia sehat muncul sebagai bentuk dari penyempurnaan program BPJS kesehatan yang dibentuk sebelumnya, khususnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kartu indonesia sehat sendiri dibuat untuk merekap seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga

dengan diterapkannya program kartu indonesia sehat (KIS) ini dapat diharapkan tidak ada lagi hambatan bagi masyarakat yang kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Dalam data yang saya ambil dari beberapa sumber, Badan penyelenggara jaminan kesehatan (BPJS) telah mendistribusikan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebelum akhir tahun 2020. Pendistribusian Kartu Indonesia Sehat (KIS) ini ditujukan terhadap masyarakat penerima bantuan iuran (PBI) khususnya di provinsi Jawa Barat. Dari data yang saya ambil BPJS kesehatan telah mencetak dan mendistribusikan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebanyak 5.543.276 KIS kepada masyarakat jawa barat. Dalam pendistribusianya Kartu Indonesia Sehat (KIS) di jawa barat dibagi menjadi 11 kabupaten penerima KIS. Khususnya di kabupaten Indramayu sendiri masyarakat yang menerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebanyak 649.500 jiwa, dalam data tersebut juga pihak BPJS telah mencetak dan mendistribusikan KIS melebihi target dari peserta penerima bantuan iuran (PBI) di jawa barat.

Namun seiring dengan diterapkannya program kartu indonesia sehat (KIS) menimbulkan beberapa masalah yang meragukan penerapan program tersebut. Sama halnya pada penerapan program BPJS kesehatan dengan sistem rujukan yang berjenjang dengan menempatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan utama atau tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama tidak akan terlaksanakan 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 menyebabkan pelayanan kesehatan terpusat di rumah sakit saja. Maka dari itu puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan

kualitas kesehatan masyarakat. Dimana para SDM dan tenaga kesehatan punya peran dan tanggungjawab yang besar dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Penerapan program kartu indonesia sehat (KIS) tentunya akan berjalan maksimal bila diiringi dengan kesiapan dari puskesmas sendiri.

Maka jika dilihat dari latar belakang diatas penulis sangat tertarik untuk meneliti implementasi program kartu indonesia sehat (KIS) dalam pelayanan kesehatan di puskesmas losarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Losarang

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

Mengetahui Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) Di Puskesmas Kecamatan Losarang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk menambah khazanah pustaka yang memfokuskan pada bidang ilmu pemerintahan, yaitu Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Losarang.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan yang berguna bagi instansi terkait dalam memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya.

E. Kajian Pustaka

Tinjauan Kepustakaan adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. Di sumber yang lain mengatakan, Tinjauan kepustakaan adalah analisa berupa kritik (membangun pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet, dll) tentang topik yang dibahas. Tinjauan Kepustakaan yang baik harus bersifat relevan, mutakhir, dan memadai. Landasan teori, tinjauan teori, dan tinjauan pustaka merupakan beberapa cara untuk melakukan Tinjauan.maupun menjatuhkan) dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus atau pertanyaan terhadap suatu bagian dari keilmuan. Tinjauan Kepustakaan merupakan cerita ilmiah terhadap suatu permasalahan tertentu. Tinjauan Kepustakaan berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber.

NO	Judul penelitian, nama peneliti dan tahun peneliti	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bitung. Taalongonan, E., Lengkong, F. D., & Laloma, A. (2016)	penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan Kartu Indonesia Sehat di Rumah sakit umum daerah	Dalam penelitiannya menggunakan metode kaulitatif yang diambil menggunakan analisis data yang terbagi menjadi 3 tahapan yaitu:	dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa proses komunikasi dalam proses penyampaian program pelaksanaa kartu indonesia sehat oleh pemerintah dan instansi terkait lainnya dilakukan

- | | | | | |
|---|---|---|--|---|
| | Manembo-
nembo
Bitung. | Redaksi data,
penyajian
data, dan
penarikan
kesimpulan.. | dengan berbagai
macam cara seperti
dalam
pengumpulan
ibadah atau rapat
yang diadakan di
setiap
keluraha/kecamata
n dalam rangka
memberikan
pemahaman
terhadap
masyarakat terkait
program kartu
indonesia sehat
(KIS). | |
| 2 | Analisis faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan kartu indonesia sehat di kecamatan banjarsari kota surakarta. Disusun oleh Yulia Kurnianingsih, Margaretha Suryaningsih (2019) | tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi program kartu indonesia sehat di kota surakarta serta menganalisis faktor yang mempengaruhi progran (KIS). | Dalam penelitian ini fokus pada metode penelitian kualitatif deskriptif, dalam tkenek pengumpulan datanya penelitian ini menggunakan teknik observasi dan wawancara. | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program KIS sudah berjalan dengan baik, dengan adanya faktor pendukung dari implementasi program KIS ini adalah standart dan tujuan kebijakan sudah sesuai, karakteristik agen pelaksanaan yng sudah berjalan dengan baik. |
| 3 | Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan Kabupaten Minahasa. Disusun oleh Moniung, R. E., Singkoh, F., & Liando, D. M. (2017) | Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui implementasi program kartu indonesia | Dalam melakukan penelitiannya penulis menggunakan metode penelitian kualitatif, | Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa implementasi program kartu indonesia sehat dapat dipelajari melalui ketersediaan |

- | | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | sehat di rumah sakit umum daerah noongan kabupaten minahasa. | di dengan menggunakan metode tersebut dapat menggali informasi yang dibutuhkan sebanyak mungkin. | informasi yang lengkap dan akurat dalam pelayanan administrasi kartu indonesia sehat kepada pasien pengguna layanan di ruma sakit. | |
| 4 | Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. Disusun oleh L. Saputra, M., Marlinae,, Rahman Rosadi. (2015) | Tujuan dari program jaminan kesehatan nasional sendiri ialah memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat indonesia agar dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. (UU SJSN) | Dalam penelitian ini penulis menggunakan mix method dengan disain urutan pembuktian <i>sequential explanatory</i> | Hasil dari penelitian program JKN di puskesmas Kelua dan RSUD H. Badaruddin Kabupaten tabalogo sudah sesuai dengan pemahaman informan dari aspek batasan JKN rancangan strategis (Roadmap) dan hambatan program. Namun masih ada kurangnya dalam kualitas pelayanan dikarenakan SDM pelaksana pelayanan sebelum JKN masih mengalami mkekurangan. |
| 5 | Fungsi Pemerintah Dalam Pelayanan Publik Di Puskesmas Induk Kecamatan Kubu Kabupaten Ogan Hilir Tahun 2010-2013. Disusun Oleh Ridwan, M., & Triayanti, N. (2015). | tujuan dari penelitian ini ialah membuat suatu pola umum dalam pelayanan guna mengarahkan dan | Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian jenis kualitatif | Hasil dari penelitian ini ialah pelayanan di puskesma kecamatan kubu semakin baik dalam pelayanan perawatan |

penyatuan deskriptif, kesehatan. Kualitas langkah dengan pelayanann dalam mengatur mtode Kenyamanan para sebuah tersebut akan pasien semakin pelayanan, lebih mudah baik dikarenakan selain itu dalam letak puskesmas untuk mencapai memperoleh yang sangat pelayanan data dan strategis sehingga yang maksimala informasi memudahkan dengan tentang masyarakat dalam landasan gambaran mendapatkan yang kuat suatu pelayanan bagi bangsa dan fenomena, kesehatan dan masyarakat fakta, sifat indonesia. serta Selain itu hubungan tujuan lainnya fenomena ialah untuk mengetahui tertenu secara fungsi pemerintah komperhensif dalam dan integral. memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di puskesmas sebagai pusat kesehatan primer.

- 6 Pelayanan Kesehatan Di Tujuan dari Dalam Dari hasil Era Jaminan Kesehatan penelitian ini Dalam penelitian yang di Nasional Sebagai ialah penelitian ini dapat menyatakan Program Badan memberikan penulis dapat menyatakan Penyelenggara Jaminan jaminan menggunakan prinsip keadilan, Kesehatan. Disusun pelayanan metode jenis kepastian dan Oleh Putri, P. M., & publik pelayanann kualitatif, kemanfaatan dalam Murdi, P. B. (2019). khususnya

dalam pelayanan kesehatan yang maksimal melalui program jaminan kesehatan nasional yang sudah ada dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional serta UU No. 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial yang bertabrakan dengan peraturan presiden tentang asuransi kesehatan. dimana datanya didapatkan melalui observasi, dokumen-dokumen serta wawancara yang dilakukan dalam pengambilan data. pelayanan BPJS belum dapat dirasakan oleh seluruh pihak, terutama pihak pemberi pelayanan kesehatan (PPK) sebagai provider BPJS. Serta para masyarakat yang masih banyak yang tidak mendapat pelayanan maksimal dikarenakan berbenturannya sistem UU yang mengatur jaminan kesehatannya.

- 7 Evaluasi pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Disusun Oleh Arif Supriantodan Dyah Mutiarin (2017)
- | | | |
|--|--|---|
| Tujuan dari peneliti menulis ialah untuk mengetahui pelaksanaan program jaminam kesehatan nasional | Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kombinasi yang mans pengambilan suber data dalam | Hasil dari penelitian yang dilakukan ialah adanya hubungn antar stakeholder lembaga BPJS dengan fasilitas kesehatan , selain itu pola kerjasama antara BPJS |
|--|--|---|

(JKN) yang difokuskan pada hubungan stakeholder yang terlibat dalam pemberian pelayanan program jaminan kesehatan nasional. Selain itu tujuan lainnya ialah mengevaluasi pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dari model pembiayaan dan outcomenya.

penelitian dengan fasilitas ialah data kesehatan telah primer dan diatur dalam data peraturan stakeholder sekunder. pemerintah pada tahun 2003. Selain itu penulis juga Dengan menggunakan metode wawancara, kuesioner dan dokumentasi untuk memperkuat datanya.

- 8 Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Disusun Oleh Simbolon, N. R. B., Sihombing, M., Kusmanto, H., & Isnaini, I. (2019)
- Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi program kartu indonesia sehat (KIS) dan ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi
- Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan analisa data secara induktif.
- Hasil dari penelitian yang dilakukan dengan wawancara menunjukkan bahwa masyarakat kurang mengetahui terkait dengan kebijakan program kartu indonesia sehat (KIS). Dikarenakan kurangnya sosialisasi yang diberikan pemerintah desa terhadap masyarakat.

Program KIS di kelurahan pasar baru.

Namun dengan adanya kebijakan program kartu indonesia sehat(KIS) sangat membatu keadaan kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat miskin karena sangat terbantu dengan adanya kebijkan program kartu indonesia sehat yang dikeluarkan oleh pemerintah melalu program Nawacita presiden.

9 Implemtasi Program kartu Indonesia Sehat Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Puruk Cahu.

Disusu Oleh Saraswati, N. (2020)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerpan program kartu indonesia sehat pada pelayanan kesehatan di puskesmas puru cahu

Dalam metote penelitian ini penulis menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, selain itu datayang dikumpulkan berupa data wawancara dan data dokumentasi dengan beberapa informan. Dalam analisisnya menggunakan

Hasil dari penelitian terkait program kartu indonesia sehat ialah hasil implementasi di puskesmas puruk cahu belum secara maksaimal diimplementasikan, hal ini disebabkan variabel yang belum terpenuhi seperti koneksi jaringan. Namun respon dari implementasi ini sudah baik, suberdaya juga sudah cukup, pengambilan keputusan sudah ditetapkan pelaksanaan

pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

<p>1 0</p> <p>Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Di Kelurahan Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai.</p> <p>Disusun Oleh Syamsuddin.S (2019)</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi program kartu indonesia sehat (KIS) di kelurahan Lappa Kecamatan Sinjain Utara Kabupaten Sinjai</p>	<p>Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Selain itu peneliti juga menggunakan 2 jenis data yaitu data primer dan data sekunder.</p>	<p>Hasil dari penelitian ini ialah sepenuhnya belum dipahami oleh masyarakat khususnya masyarakat penerima program (belum tepat sssaran), dikarenakan tidak dilakukanya tahapan sosialisasi yang diberikan oleh pihak terkait kepada masyrakat sehingga masyarakat masih banyak yang kurang paham akan adanya program kartu indonesia pintar terkhusus masyarakat desa.</p>
--	--	--	---

Perbandingan/perbedaan literatur riview penelitian diatas dengan penelitaan yang akan saya buat ialah terletak pada concent penelitian dan hasil dari penelitian. Pada penelitian terdahulu concent penelitian lebih tertuju ke arah keberhasilan implementasi saja tidak ada data yang menunjukkan

siapa/berapa sasaran yang yg harus mendapat jaminan kartu indonesia sehat (KIS). Tetapi dalam penelitian yang akan saya buat concent penelitian ini akan tertuju pada keberhasilan implementasi yang di jalankan puskesmas losarang terkait jaminan kartu indonesia sehat (KIS) dengan mengukur/mencakup kepentingan kelompok sasaran yang akan saya teliti sehingga data yang akan didapatkan jauh lebih rinci.

F. Kerangka Teori

Teori adalah pernyataan atau pernyataan yang berasal dari interpretasi seseorang terhadap peristiwa, atau penjelasan tentang gejala yang ada di dunia fisik. Sebuah teori biasanya terdiri dari hukum-hukum, hukum pada dasarnya adalah pernyataan yang menyatakan hubungan antara dua variabel termasuk sebab dan akibat atau bahwa kausalitas memberikan kemungkinan untuk membuat prediksi tentang sesuatu. . Teori dan hukum ini harus memiliki tingkat keumuman yang tinggi, atau idealnya bersifat universal. (Singarimbun dan Efendi, 2008) Teori merupakan suatu kumpulan konsep, definisi, proposisi, dan variable yang berkaitan satu sama lain secara sistematis dan telah digeneralisasikan sehingga dapat menjelaskan dan memprediksi suatu fenomena (fakta-fakta) tertentu.

1. Implementasi

Implementasi menurut KBBI adalah pelaksanaan atau penerapan. Menurut Oktasari (2015:1340). Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lemba pemerintah dalam kehidupan kenegaraan. Menurut Oktasari (2015:1340) Implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement* yang berarti mengimplementasikan. Implementasi proses mewujudkan program hingga meperlihatkan hasilnya.

Menurut Meter dan Horn menyatakan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputasn kebijakan sebelumnya.

Sementara itu menurut Webster Dictionary mengenai pengertian implementasi menyatakan bahwa implementasi yang dimaksud adalah memberikan sarana/alat untuk melaksanakan sesuatu, memberikan hasil yang bersifat praktis terhadap sesuatu Indikator: penerapan suatu kebijakan yang dibuat pemerintah melalui penyediaan sarana untuk mendukung program KIS.

2. Program

Program menurut ahli Dalam Rahuay Kusuma Dewi (2016) dijelaskan bahwa program adalah unsur pertama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan. Di dalam program dibuat beberapa aspek, disebutkan bahwa di dalam setiap program dijelaskan mengenai:

- a) Tujuan kegiatan yang akan dicapai.
- b) Kegiatan yang diambil dalam mencapai tujuan.
- c) Aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
- d) Perkiraan anggaran yang harus dibutuhkan.
- e) Strategi pelaksanaan.

Program merupakan pernyataan yang berisi kesimpulan dari beberapa harapan atau tujuan yang saling bergantung dan saling terkait untuk mencapai suatu sasaran yang sama biasanya suatu program mencakup seluruh kegiatan yang berada di bawah unit administrasi yang sama, atau sasaran-sasaran yang saling bergantung dan saling melengkapi yang semuanya harus dilaksanakan secara bersamaan atau berurutan. Program juga sering dikaitkan dengan perencanaan, persiapan, dan desain atau rancangan.

Sedangkan menurut Manullang (1987:1), Program sebagai unsur dari suatu perencanaan, program dapat pula dikatakan sebagai gabungan dari politik, prosedur, dan anggaran yang dimaksudkan untuk menetapkan suatu tindakan untuk waktu yang akan datang

Lain halnya dengan Abdul Wahid (2008:185) mengatakan bahwa Kebijakan publik yang pada umumnya masih abstrak diterjemahkan ke dalam program-program yang lebih operasional yang semuanya dimaksud untuk mewujudkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran yang telah dinyatakan dalam kebijakan tersebut.

Indikator: Tujuan dari program KIS, kegiatan program dari pemerintah untuk KIS, dan strategi pemerintah dalam program KIS

3. Implementasi Program

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, maka dari itu pemerintah menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional mulai dijalankan 1 Januari 2014 sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Tujuan utama Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Menurut *Merille Grindle* keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*).

- a) Kepentingan kelompok sasaran. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan menyangkut sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau target groups termuat dalam isi kebijakan. Kepentingan tersebut berkaitan dengan berbagai kepentingan yang memiliki pengaruh

terhadap suatu implementasi kebijakan. Indikator ini memiliki argumen bahwa dalam pelaksanaan sebuah kebijakan pasti melibatkan banyak kepentingan, dan sejauh mana pengaruh yang dibawa oleh kepentingan-kepentingan tersebut terhadap implementasinya.

- b) Tipe manfaat, yaitu jenis manfaat yang diterima oleh target group. Dalam konten kebijakan, manfaat kebijakan berupaya untuk menunjukkan dan menjelaskan bahwa di dalam sebuah kebijakan harus terdapat beberapa jenis manfaat yang memuat dan menghasilkan dampak positif oleh pengimplementasian kebijakan yang akan dilaksanakan.
- c) Derajat perubahan yang diinginkan, yaitu sejauhmana perubahan yang diinginkan dari adanya sebuah kebijakan. Derajat perubahan yang ingin dicapai menunjukkan seberapa besar perubahan yang hendak atau ingin dicapai melalui adanya sebuah implementasi kebijakan harus memiliki skala yang jelas.
- d) Letak pengambilan keputusan. Apakah letak sebuah program sudah tepat atau belum. Pengambilan sebuah keputusan di dalam sebuah kebijakan memegang peranan penting dalam pelaksanaan sebuah kebijakan, oleh karena itu pada bagian ini harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan.
- e) Pelaksanaan program. Maksudnya apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci. Dalam melaksanakan suatu kebijakan atau program harus didukung dengan adanya pelaksana kebijakan yang memiliki kompetensi dan capable demi

keberhasilan suatu kebijakan.

- f) Sumberdaya yang dilibatkan, apakah sebuah program didukung dengan sumberdaya yang memadai. Pelaksanaan suatu kebijakan juga harus didukung dengan sumberdaya yang memadai dengan tujuan agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik.

Sedangkan variabel lingkungan kebijakan meliputi :

- g) Seberapa besar kekuasaan, kepentingan, dan strategi yang dimiliki oleh para aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan. Dalam sebuah kebijakan perlu untuk diperhitungkan mengenai kekuatan atau kekuasaan, kepentingan, serta strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat guna melancarkan pelaksanaan suatu implementasi kebijakan.
- h) Karakteristik lembaga dan penguasa, bagaimanakah keberadaan institusi dan rezim yang sedang berkuasa. Lingkungan dimana suatu kebijakan tersebut dilaksanakan juga memiliki pengaruh terhadap keberhasilannya, maka pada bagian ini dijelaskan bagaimana karakteristik dari suatu lembaga yang akan turut mempengaruhi suatu kebijakan.
- i) Tingkat kepatuhan dan daya tanggap (responsifitas) kelompok sasaran. Kepatuhan dan respon dari para pelaksana juga dirasa menjadi sebuah aspek penting dalam proses pelaksanaan suatu kebijakan, maka yang hendak dijelaskan pada poin ini adalah sejauh manakah kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu

kebijakan.

4. Kartu Indonesia Sehat.

Program Kartu Indonesia Sehat merupakan sebagai bentuk perwujudan dari Nawa Cita Presiden Joko Widodo. Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai bentuk pelaksanaan.

Program Indonesia Sehat. Mulai bulan Maret tahun 2015, setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat mulai populer sejak kampanye presiden tahun 2014 silam, dimana KIS merupakan pelaksanaan dari jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diperuntukkan bagi masyarakat miskin yang belum masuk rekapan tanggungan Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia

Sehat dilatarbelakangi oleh dikeluarkannya Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU No. 40 Tahun 2004 ini 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. .

Adapun program atau keuntungan dengan berjalanya program kebijakan kartu indonesia sehat sendi antara lain :

- 1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama
- 2) Rawat jalan tingkat pertama
- 3) Rawat inap tingkat pertama
- 4) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan
- 5) Pelayanan gawat darurat
- 6) Pelayanan ambulan

Indikator: Tujuan dikeluarkannya program ini oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara gratis. Tujuannya memberikan pelayanan secara gratis dan mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan

5. Pelayanan

Menurut Kotler (2008) pelayanan adalah sebuah tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, dimana pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Menurut Moenir (2008) pelayanan adalah rangkaian kegiatan yang teratur dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan manusia dalam masyarakat. Pakar lain mengatakan bahwa layanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam kelompok atau organisasi dan memberikan kepuasan bahkan jika hasilnya tidak terikat pada produk fisik. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan berhubungan dengan kepuasan internal penerima pelayanan.

Menurut Loina mengatakan bahwa pelayanan merupakan suatu proses keseluruhan dari pembentukan citra perusahaan baik melalui media berita

maupun melakukan komunikasi kepada para pemimpin pemerintahan serta publik lainnya yang berkepentingan.

Sedangkan menurut Grootenroos (1990:27) dalam Ratminto dan Atik (2005:2) pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Indikator: memberikan suatu tawaran timbal balik dari pemerintah kepada masyarakat yang dapat memberikan rasa kepuasan batin dari penerima pelayanan.

G. Definisi Konseptual

Definisi konseptual ialah suatu usaha untuk menjelaskan mengenai pengertian antara konsep yang satu dengan konsep yang lain agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penelitian. Adapun definisi konseptual dalam penelitian ini ialah

1. Implementasi adalah suatu upaya atau penerapan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan baik dalam bidang swasta ataupun dalam bidang pemerintah. Selain itu implementasi dapat diartikan sebagai penyediaan sarana dalam melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat dari sesuatu.
2. Pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh suatu pihak baik pemerintah ataupun pihak lain dalam memberikan suatu layanan yang dapat memberikan rasa kepuasan yang diterima oleh pihak yang dilayani.

3. Program merupakan pernyataan yang berisi kesimpulan dari beberapa harapan atau tujuan yang saling bergantung dan saling terkait untuk mencapai suatu sasaran yang sama biasanya suatu program mencakup seluruh kegiatan yang berada di bawah unit administrasi yang sama, atau sasaran-sasaran yang saling bergantung dan saling melengkapi yang semuanya harus dilaksanakan secara bersamaan atau berurutan. Program juga sering dikaitkan dengan perencanaan, persiapan, dan desain atau rancangan.
4. Program Kartu Indonesia Sehat merupakan sebagai bentuk perwujudan dari Nawa Cita Presiden Joko Widodo. Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai bentuk pelaksanaan. Tujuan dikeluarkannya program ini oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara gratis. Tujuannya memberikan pelayanan secara gratis dan mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan.
5. Implementasi program merupakan penerapan proses dari jalanya sistem yang telah dibuat yaitu dari sistem logika yang diterapkan dalam sistem komputerisasi yang terstruktur, sehingga dapat memberikan gambaran bagaimana cara menjalankan program agar dapat menghasilkan data yang dikehendaki.

H. Definisi operasional

Berdasarkan kerangka teori diatas dalam menentukan langkah pemerintah dalam memberikan implemetasi untuk pelayanan kartu indonesia sehat (KIS) pemerintah memiliki berberapa tujuan dalam mewujudkan pelayanan tersebut, yaitu:

1. Kepentingan kelompok sasaran diukur dari:

- a) Cakupan banyak manfaat
 - b) Bagaimana manfaat tersebut dapat mencakup implementasinya
2. Manfaat dari kebijakan berupaya untuk:
- a) Memberi manfaat positif dengan adanya suatu kebijakan.
 - b) Menunjukkan pengimplementasian suatu program kebijakan.
3. Tingkat perubahan yang diukur dari:
- a) Implementasi kebijakan.
 - b) Jangkauan yang jelas.
4. Pengambilan keputusan diukur dari:
- a) Letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan di implementasikan.
5. Pelaksanaan program diukur dari:
- a) Keberhasilan dalam implementasi program.
 - b) Implementasi dari kebijakan yang dibuat.
6. Sumberdaya yang meliputi:
- a) Sumber daya manusia (SDM) dalam membuat suatu kebijakan.
 - b) Sumberdaya yang mendukung terlaksanakannya program kebijakan.
7. Implementasi kebijakan diukur dari:
- a) Besarnya kekuasaan dan kepentingan dalam membuat kebijakan.
 - b) Strategi dalam implementasi program.
8. Lingkungan dimana kebijakan di implementasikan meliputi:
- a) Karakteristik lembaga dan penguasa dan adanya keberadaan institusi dan rezim yang berkuasa.
 - b) Lingkungan yang dapat memberikan tingkat keberhasilan dalam kebijakan yang dibuat.
9. Tingkat kepatuhan dan daya tanggap kelompok sasaran meliputi:
- a) Responsifitas masyarakat dengan adanya program kebijakan.
 - b) Tingkat kepatuhan pelaksana dalam merespon suatu kebijakan.

I. Metode Penelitian

- a) Jenis penelitian

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan memaparkan hasil

secara deskriptif. Hasil dari penelitian akan dilakukan pengolahan serta akan dilakukan teknik reduksi data agar data bisa di tampilkan secara wacana (Yusuf, 2017). Pada jenis penelitian ini juga dapat digunakkan untuk memecahkan suatu permasalahan yang sangat dalam. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif. Berfungsi sebagai pemaparan data secara deskriptif dan terstruktur.

b) Jenis dan Sumber Data

Sumber data merupakan bahan referensi serta kajian dalam mengkaji permasalahan yang akan diteliti. Pada penelitian ini sumber data akan dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan sumber yang sangat penting dalam suatu penelitian. Fungsi dari data primer ialah dapat menyelesaikan dan menjawab rumusan masalah. Sumber data ini didapatkan dari hasil wawancara dan kegiatan observasi secara langsung, wawancara yang dilakukan dengan informan secara langsung yang ditentukan secara lokasi observasi.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang digunakan untuk mendukung sumber data primer. Tujuannya supaya bisa lebih memberikan kekuatan sumber utama dalam menyelesaikan permasalahan penelitian. Sumber data sekunder didapat dari artikel, jurnal, dan buku-buku lain dalam referensi.

J. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini terdapat beberapa teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data-data penelitian. Berikut ini teknik dalam pengumpulan data penelitian:

1) Observasi

Kegiatan observasi bertujuan untuk melihat lokasi penelitian secara nyata. Kegiatan observasi sendiri bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi yang ada dalam

penelitian. pengetahuan yang didapat dari hasil observasi ini sangat penting karena peneliti akan mengetahui karakteristik. Kegiatan observasi sangat penting dalam studi kasus yang ada dalam penelitian ini. Observasi ini akan dilakukan di Puskesmas kecamatan losarang.

2) Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik dalam pengumpulan data yang sering digunakan dalam suatu penelitian. Wawancara dilakukan dengan cara mendatangi informan secara langsung dan secara tatap muka datang ke informan dengan memberinya pertanyaan kepada informan agar mendapatkan data yang akurat untuk penelitian. Selain itu dalam melakukan wawancara juga membutuhkan pedoman agar wawancara dapat terarah dan sesuai dengan penelitian. Wawancara yang akan saya ambil ialah wawancara dengan para pegawai puskesmas agar peneliti mendapatkan data yang akurat serta terarah sesuai dengan permasalahan yang dibahas di atas.

3) Dokumentasi

Setiap penelitian harus memerlukan kegiatan dokumentasi agar penelitian dapat diabadikan dalam momen penelitian. Dokumentasi dalam teknik pengumpulan data penelitian berupa video atau foto ketika melakukan penelitian. Selain itu dokumentasi bisa dilakukan ketika dalam kegiatan wawancara atau observasi penelitian.

K. Tekni Analisis Data

Pada penelitian ini terdapat langkah-langkah dalam menganalisis data yaitu sebagai berikut:

1) Reduksi Data

Reduksi data merupakan tahapan dalam memilah atau menyaring data-data penelitian yang telah didapatkan. Tujuan penyaringan data penelitian ini ialah agar mendapatkan data yang lebih sesuai dengan kutuhan penelitian. Reduksi data juga berfungsi untuk menyederhanakan data agar data menjadi lebih kompleks agar mendapat data-data yang dibutuhkan dalam penelitian.

2) Penyajian Data

Penyajian data ialah pemberian data yang telah di reduksi agar dapat disajikan dengan sistematis. Selain itu penyajian data ini juga harus terstruktur secara rapih agar jelas dalam penyampaian data nya. Penyajian data bisa dilakukan dengan cara menampilkan grafik atau diagram yang diperlukan dalam penelitian.

3) Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan ialah kegiatan yang dilakukan setelah data penelitian di reduksi dan disajikan melalui diagram atau grafik. Penarikan kesimpulan ini ialah hasil dari penelitian dari keseluruhan yang di simpulkan dengan menyesuaikan teori yang telah digunakan serta kenyataan yang ada. Kesimpulan ini berdasarkan cara korelasi dengan teori dan realitas sesungguhnya.