



## **Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Implementation of the Indonesia Healthy Card Program**

**Naomi Rahmawati Br Simbolon<sup>1)</sup>, Marlon Sihombing<sup>2)</sup>, Heri Kusmanto<sup>2)</sup> & Isnaini<sup>3)</sup>**

1) Pasca Sarjana Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area, Indonesia

2) Departemen Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Sumatera Utara, Indonesia

3) Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Medan Area, Indonesia  
Fakultas Hukum, Universitas Medan Area, Indonesia

### **Abstrak**

*Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai dan Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Program KIS di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai. Dengan menggunakan pendekatan metode penelitian secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Program KIS di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso jika dilihat dari aspek-aspek di atas dapat disimpulkan belum terlaksana dengan optimal. Aspek komunikasi menunjukkan, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui keberadaan dan manfaatnya. Hal ini disebabkan karena penyampaian informasi/sosialisasi belum menyeluruh. Aspek sumber daya menunjukkan, masih ada sumber daya manusia yang belum memiliki keahlian dan kewenangan. Dana masih belum mencukupi, sarana dan prasarana masih kurang dalam mendukung pelaksanaan implementasi program KIS, Aspek sikap pelaksana menunjukkan sikap dan tanggung jawab yang baik dari para pelaksana sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, Aspek Struktur Birokrasi menunjukkan bahwa belum ada keterpaduan antara pegawai/aparat dalam pelaksanaan tugas akibat kurangnya koordinasi. Hambatan dalam implementasi program KIS, diantaranya ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai, ketidaksiapsiagaan Pegawai Kelurahan dalam membuat sosialisasi kepada masyarakat serta kurangnya ketelitian para aparat pelaksana dalam menjalankan program KIS.*

**Kata Kunci:** Implementasi, Program, Kartu Indonesia Sehat, Kelurahan Pasar Baru

### **Abstract**

*The purpose of this study is to analyze the Implementation of the Indonesia Healthy Card Program (KIS) in Pasar Baru Sub-District, Sei Tualang Raso District, Tanjungbalai City and What are the factors that influence the Implementation of the KIS Program in Pasar Baru Sub-District, Sei Tualang Raso Subdistrict, Tanjungbalai City. By using a qualitative research method approach. The results showed that the implementation of the KIS Program in Pasar Baru Kelurahan, Sei Tualang Raso District, if viewed from the above aspects, it could be concluded that it had not been implemented optimally. The communication aspect shows that there are still many people who do not yet know of its existence and benefits. This is because the delivery of information / socialization has not been comprehensive. The aspect of resources shows, there are still human resources who do not yet have the expertise and authority. Funds are still inadequate, facilities and infrastructure are still lacking in supporting the implementation of the KIS program, aspects of the attitude of the implementers show good attitudes and responsibilities of the implementers in accordance with the main tasks and functions, aspects of the bureaucratic structure show that there is no cohesion between employees / officials in task implementation due to lack of coordination. Obstacles in the implementation of the KIS program, including inadequate health service facilities, the unpreparedness of Village Employees in making socialization to the community and the lack of accuracy of the implementing apparatus in carrying out the KIS program.*

**Keywords:** Implementation, Program, Indonesia Healthy Card, Pasar Baru Village

**How to Cite:** Simbolon N.R.B, Sihombing M, & Kusmanto H. (2020) Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (Kis) Pada Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai. Strukturasi: Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik, 1(2) 2020: 147-155.

\*E-mail: [naomi@gmail.com](mailto:naomi@gmail.com)



## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan jumlah penduduk yang sangat banyak, bermacam-macam suku Bangsa dan kebudayaan. Di setiap Negara pasti mempunyai beberapa masalah seperti beberapa faktor-faktor tertentu yang menghambat kemajuan Negara tersebut seperti contoh faktor kesenjangan ekonomi dan kesehatan. Seperti masalah kesehatan, memasuki tahun 2015 program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melangkah menuju 2 tahun. Seperti yang diberi wewenang dari badan penyelenggara jaminan sosial sebagai badan pelaksana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan bekerja sama dengan pelayanan kesehatan baik primer sekunder dan tersier ataupun Negeri dan Swasta. Payung hukum mengenai pelaksanaan BPJS terdapat undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Pasal ayat (1) dan Pasal 52 serta beberapa peraturan lainnya.

Menghadapi permasalahan kesehatan, maka jelaslah sehebat apapun sebuah implementasi kebijakan dirumuskan dan diimplementasikan, termasuk kebijakan sektor pelayanan kesehatan yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat, akan tidak semudah yang dibayangkan (Saputra, et .all,2016). Hal ini karena beragamnya aspek kesehatan itu yang kemudian berhadapan dengan publik *interest* sejak *policy proces* berlangsung tetapi juga perubahan arah kebijakan sering terjadi pada setiap periode pergantian kepemimpinan termasuk instabilitas politik pasca orde baru.

Kelurahan Pasar Baru sebagai salah satu Instansi Pemerintahan yang berhubungan dekat dengan masyarakat, di Kelurahan Pasar Baru keberadaan bantuan kesehatan berupa program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum begitu dikenal dan belum begitu dapat dipahami oleh masyarakat, sehingga masih terdapatnya masyarakat yang tergolong miskin tidak memperoleh Kartu Indonesia Sehat (KIS) tersebut. Berdasarkan data yang tercatat di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso sampai Tahun 2018 jumlah penduduk secara keseluruhan yaitu 9.648 jiwa, dari jumlah tersebut yang sudah memperoleh Kartu Indonesia Sehat sebanyak 2939 jiwa.

KIS merupakan terobosan dari program peningkatan kesehatan yang dilakukan oleh Presiden Indonesia, Joko Widodo. Kartu Indonesia Sehat bertujuan untuk meringankan beban masyarakat miskin dalam mengurus masalah kesehatan serta menjamin kesehatan bagi semua warga Negara Indonesia. Keberadaan KIS ini tidak menggeser keberadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena pemerintah bekerjasama dengan BPJS untuk menyelenggarakan program ini (Suryani & Suharyanto, 2016).

Keluarga miskin yang telah menjadi penerima JKN tetap akan menerima KIS tanpa hambatan apapun, mengingat ada sebanyak 86,4 juta jiwa masyarakat Indonesia yang masih tergolong miskin. Jumlah penerimaan KIS setiap tahunnya akan lebih banyak karena telah disebarkan secara menyeluruh untuk kalangan miskin, termasuk masyarakat gelandangan yang tinggal di kolong jembatan, anak jalanan dan lain-lain.

Program KIS muncul sebagai bentuk penyempurnaan program BPJS kesehatan masyarakat khususnya peserta penerima bantuan iuran (PBI) KIS dikeluarkan untuk mereka seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan,

sehingga dengan diterapkannya Program KIS ini diharapkan tidak ada lagi hambatan bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

### **METODE PENELITIAN**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai, Sesuai dengan judul penelitian ini, maka penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisa data secara induktif. Analisis data secara induktif ini digunakan karena beberapa alasan. Pertama, proses induktif lebih dapat menemukan kenyataan-kenyataan jamak sebagaimana yang terdapat dalam data. Kedua, analisis induktif lebih dapat membuat hubungan peneliti responden menjadi eksplisit, dapat dikenal dan akuntabel. Ketiga, analisis ini lebih dapat menguraikan latar secara penuh dan dapat membuat keputusan-keputusan tentang dapat tidaknya pengalihan pada suatu latar lainnya. Keempat, analisis ini lebih dapat menemukan pengaruh bersama yang mempertajam hubungan-hubungan. Kelima, analisis ini dapat memperhitungkan nilai-nilai secara eksplisit sebagai bagian dari struktur analitik (Moleong, 2009).

Informan kunci yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan Tambahan yaitu mereka yang memberikan informasi walaupun tidak terlibat di dalam interaksi sosial yang diteliti.

Teknik pengumpulan data yang digunakan merupakan kombinasi dari beberapa teknik (Moleong, 2009) yaitu: Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) dan yang diwawancarai (interviewee). Wawancara dalam penelitian kualitatif bersifat mendalam (indepth interview). Adapun jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara tak terstruktur. Jika dalam wawancara terstruktur, pewawancaraannya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan. Maka wawancara tak terstruktur sangat berbeda dalam hal waktu bertanya dan memberikan respon, yaitu cara ini lebih bebas iramanya. Pertanyaan biasanya telah disusun terlebih dahulu, tetapi disesuaikan dengan keadaan dan ciri yang unik dari informan, pelaksanaan tanya jawab mengalir seperti dalam percakapan sehari-hari.

Observasi atau yang lebih umum dikenal dengan pengamatan menurut Moleong adalah kegiatan untuk mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tidak sadar, kebiasaan dan sebagainya (Moleong, 2005). Dalam penelitian ini, teknik observasi/pengamatan yang digunakan adalah observasi berperan serta (*observation participant*).

Studi Dokumentasi, Dokumen merupakan salah satu sumber data yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Menurut Guba dan Lincoln dokumen adalah setiap bahan tertulis ataupun film, gambar dan foto-foto yang dipersiapkan karena adanya permintaan seseorang penyidik (Moleong, 2009).

Studi literatur merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi tentang teori dan konsep yang erat hubungannya dengan permasalahan yang diteliti. Teori dan konsep ini terkait implementasi kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) khususnya di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso

(Pasi, et .all, 2016). Studi literatur ini didapatkan baik dari penelitian-penelitian terdahulu maupun dari informan jurnal, berita media dan sumber literatur lainnya.

Teknik Analisis Data, 1) Reduksi Data, dari lokasi penelitian, data lapangan dituangkan dalam uraian laporan yang lengkap dan terinci. Data dan laporan lapangan kemudia direduksi, dirangkum, dan kemudian dipilah-pilah hal yang pokok, difokuskan untuk dipilih yang terpenting kemudian dicari tema atau polanya (melalui proses penyuntingan, pemberian kode dan pentabelan). Reduksi data dilakukan terus menerus selama proses penelitian berlangsung. Pada tahapan ini setelah data dipilah kemudian disederhanakan, data yang tidak diperlukan disortir agar memberi kemudahan dalam penampilan, penyajian serta untuk menarik kesimpulan sementara. 2) Penyajian Data, Penyajian data (*display data*) dimaksudkan agar lebih mempermudah untuk dapat melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari data penelitian. Sehingga kelihatan jelas sosoknya lebih utuh. Dta-data tersebut kemudian dipilah-pilah dan disisikan untuk disortir menurut kelompoknya dan disusun sesuai dengan kategori yang sejenis untuk ditampilkan agar selaras dengan permasalahan yang dihadapi, termasuk kesimpulan-kesimpulan sementara diperoleh pada waktu data direduksi.

3) Pengambilan keputusan atau verifikasi, Setelah data disajikan, maka dilakukan pengambilan keputusan dan verifikasi. Untuk itu diusahakan untuk mencari pola, model, tema, hubungan, persamaan, hal-hal yang sering muncul, dan lain sebagainya. Jadi dari data tersebut diusahakan untuk mengambil suatu kesimpulan. Peneliti kembali mempelajari data-data dari hasil penelitian, kemudian isi dari kesimpulan tersebut akan menyatakan asumsi awal yang ditentukan oleh peneliti terhadap Implementasi Program KIS di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai baik dari data observasi, data wawancara, data literatur dan data dokumentasi. Setelah itu dilakukan pengumpulan data lapangan dituangkan dalam uraian laporan yang lengkap dan terperinci.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Implementasi Program KIS di Kelurahan Pasar Baru

**Dimensi Komunikasi,** Penyampaian atau pengiriman informasi dari Pemerintah Pusat terlebih dahulu disampaikan ke BPJS Kesehatan/Dinas Sosial Kota Tanjungbalai, setelah itu BPJS Kesehatan melakukan penyampaian informasi Kartu Indonesia Sehat (KIS) tersebut kepada seluruh Kecamatan dan Kelurahan Kota Tanjungbalai. Dimana Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso sebagai perpanjangan tangan dari pihak BPJS Kesehatan dan Kecamatan tetap berupaya melakukan penyampaian isi pesa (KIS) tersebut kepada masyarakat melalui bantuan dari setiap Kepala Lingkungan setempat. Selain itu Kelurahan Pasar Baru juga menginformasikan dan menyampaian informasi KIS tersebut melalui spanduk/baliho yang ada di Kelurahan Pasar Baru. Namun upaya-upaya penyampaian informasi Kartu Indonesia Sehat yang dilakukan oleh pihak Kelurahan Pasar Baru juga belum sepenuhnya maksimal, karena masih banyak sebagian masyarakat Kelurahan Pasar Baru yang belum mengetahui keberadaan Kartu Indonesia Sehat.

Maka dari itu, hasil penelitian melalui wawancara menunjukkan bahwasannya masyarakat kurang mengetahui kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS), seperti yang disampaikan oleh Kasi Kesejahteraan Masyarakat yaitu Ibu Dahlia, sebagai berikut : “Sebagian Masyarakat belum memahami dan mengetahui keberadaan program KIS, padahal pihak Kelurahan selalu menyampaikan informasi-informasi kesehatan kepada masyarakat melalui spanduk-spanduk dan melalui penyampaian dari setiap kepala lingkungan, hanya saja tidak ada sosialisasi khusus yang menghimbau masyarakat untuk mengetahui program-program KIS” (Sumber : Senin 4 Februari 2019, Pukul 10:20 Wib).

Hal yang sama juga disampaikan oleh Kepala Lingkungan V yaitu Bapak Sabra sebagai berikut: “Kehadiran program KIS sangat membantu keadaan kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat miskin, namun sejauh ini belum ada sosialisasi khusus yang dilakukan pihak Kelurahan kepada masyarakat, Kelurahan hanya menunggu pihak BPJS Kesehatan Kota Tanjungbalai dalam mengkordinasikan kegiatan KIS tersebut” (Sumber : Senin 4 Februari 2019, Pukul 13:00 Wib).

**Sumber daya,** Sumber daya manusia aparatur, Sumber-sumber yang penting dalam suatu pelaksanaan kebijakan adalah adanya staff-staff dengan keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas dan informasi, wewenang dan fasilitas-fasilitas di dalam menerjemahkan suatu peraturan dalam pelaksanaannya. Staff tersebut haruslah memadai jumlahnya dalam melaksanakan sesuatu program. Namun tidak hanya jumlah tetapi juga harus didukung oleh keahlian yang baik dalam tugas tersebut. Informasi menyangkut bagaimana melaksanakan sesuatu hak dan ketaatan dari personil-personil lain terhadap peraturan-peraturan pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, dapat diketahui bahwasannya terdapat kekurangan dalam aspek ketersediaan staf yang memiliki keahlian dan keterampilan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penyampaian program KIS.. Hal ini menunjukkan bahwa dalam implementasi kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso, masih terdapat hambatan yaitu masih terbatasnya staff yang tersedia, dimana tugas pokok dan fungsi dalam implementasi KIS tersebut merupakan tanggungjawab dari bidang Sosial dan Kesejahteraan masyarakat yang terdiri dari 1 (satu) orang Kasi dan 1 (satu) orang staff.

Sumber-sumber yang penting dalam suatu pelaksanaan meliputi staff-staff dengan keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas dan informasi, wewenang dan fasilitas-fasilitas di dalam menerjemahkan suatu peraturan dalam pelaksanaannya. Staff tersebut haruslah memadai jumlahnya dalam melaksanakan sesuatu program, namun tidak hanya jumlah tetapi juga harus didukung oleh keahlian yang baik dalam tugas tersebut. Informasi menyangkut bagaimana melaksanakan sesuatu hal dan ketaatan dari personil-personil lain terhadap peraturan-peraturan pemerintah.

**Fasilitas,** Tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil (Pinayungan, et .all,2018). Fasilitas merupakan faktor yang sangat diperlukan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Fasilitas dalam pelaksanaan program KIS adalah beberapa posyandu, puskesmas dan dana KIS PBI yang berasal dari dana APBD Daerah.

Berdasarkan keterangan pada tabel diatas, dapat diketahui bahwasannya fasilitas Kesehatan yang ada di Kelurahan Pasar Baru hanyalah 1 (Satu) buah puskesmas. Hal ini tidak sebanding dengan jumlah Kepala Keluarga yaitu 2.303 KK. Artinya Kelurahan Pasar Baru harus menambahi fasilitas kesehatan berupa puskesmas, mengingat jumlah penduduk yang padat.

**Dimensi Disposisi/ Sikap Pelaksana,** Kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan berperan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran. Karakter penting yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan misalnya kejujuran dan komitmen yang tinggi. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam ketentuan program yang telah digariskan, sedangkan komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi, dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Dimana dalam pelaksanaan Implementasi Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Pasar Baru sudah menjadi tanggung jawab dari seksi Sosial dan Kesejahteraan masyarakat. Tanggungjawab, komitmen dan karakter dari pelaksana kebijakan sudah cukup baik dan mengikuti tugas pokok dan fungsinya selaku bidang yang menaungi masalah kesejahteraan masyarakat dalam hal ini masalah kesehatan masyarakat. Namun walaupun demikian, Kelurahan Pasar Baru tetap harus meningkatkan sikap pelayanan kesehatan melalui penyampaian program KIS kepada masyarakat secara langsung, tanpa harus menunggu kordinasi dari pihak BPJS Kesehatan maupun Dinas Sosial Kota Tanjungbalai.

Berdasarkan hasil pengamatan melalui observasi, sikap pelaksanaan Kelurahan Pasar Baru ditanggapi cukup baik. Dalam hal ini implementor menjalankan tugas dan tanggungjawab seperti yang diharapkan sesuai dengan intruksi dari pusat, namun aparaturnya tetap perlu meningkatkan sikapnya dalam menyampaikan informasi KIS kepada masyarakat, jangan hanya menunggu kordinasi dari pihak BPJS Kesehatan, karena ketika pelaksana memiliki sifat atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif (Sinulingga, et .all, 2018).

**Struktur Birokrasi.** Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, dapat diketahui bahwasannya belum sepenuhnya terjadi keterpaduan dalam implementasi kebijakan, hal ini disebabkan karena masih belum optimalnya koordinasi yang dilakukan oleh aparat dalam implementasi program. Keterpaduan komponen pelaksana kebijakan sangat diperlukan demi keberhasilan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain itu keterpaduan komponen-komponen yang terlibat dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Pasar Baru ialah BPJS, Dinas Sosial dan Puskesmas. Untuk keberhasilan suatu kebijakan maka sikap para pelaksana sangat menentukan dalam pelaksanaan, tingkah laku mereka terhadap kebijakan dan peraturan yang telah ditentukan sebelumnya mempengaruhi hasil selanjutnya. Tingkah laku ini juga menyangkut cara pandang terhadap sesuatu hal atau kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, selain peran dari pemerintah Kelurahan, Peran BPJS dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Pasar

Baru juga merupakan hal yang sangat berperan penting. Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan begitu banyak mendapat harapan, pujian dan juga kritikan yang mengiringi perjalanan program yang memiliki tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut. Sebagai badan hukum yang mendapatkan amanat melaksanakan program JKN-KIS, kinerja BPJS kesehatan sepanjang tahun 2018 juga dinilai semakin positif. Ini tentunya menjadi modal yang sangat penting dalam menuju cakupan semesta, jaminan kesehatan untuk seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan program JKN-KIS telah dilewati dengan pencapaian kinerja yang terus membaik. Di usianya yang masih sangat muda, program ini telah dirasakan manfaatnya oleh lebih setengah penduduk Indonesia, dari yang di Kota hingga yang ada di pelosok Negeri. Program ini juga telah membuat Indonesia menjadi fokus perhatian dunia. Karena dari sisi besaran potensi warga yang dilindungi oleh program JKN-KIS merupakan salah satu sistem jaminan kesehatan terbesar di Indonesia.

Menurut hasil penelitian melalui observasi, dapat dinyatakan bahwasannya Kelurahan Pasar Baru belum memiliki standar prosedur, baik itu teknis maupun juknis dalam pelaksanaannya. Teknis maupun Juknis dalam pelayanan Kartu Indonesia Sehat dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan, Kelurahan hanya sebagai tempat dalam memberikan surat keterangan tidak mampu kepada masyarakat, yang nantinya Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) tersebut diserahkan kepada pihak BPJS Kesehatan maupun Dinas Sosial Kota Tanjungbalai sebagai instansi yang akan mengeluarkan KIS PBI kepada masyarakat yang tidak mampu. Selain itu, dalam hal implementasi Program KIS, Kelurahan Pasar Baru tidak memungut biaya/bayaran, karena segala pengurusan di Kelurahan Pasar Baru gratis.

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Program KIS di Kelurahan Pasar Baru**

**Faktor Penghambat,** Kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki, dalam prosesnya profesionalisme pegawai dengan hubungannya dengan tata pemerintahan yang baik digambarkan sebagai bentuk kemampuan untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda, memprioritaskan pelayanan, dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Pada kenyataannya aparatur sebagai pelayan masyarakat masih jauh yang diharapkan, dalam praktik tata pemerintahan yang baik masyarakat masih menempati posisi yang kurang menguntungkan.

Tingkat kesadaran masyarakat untuk memiliki jaminan kesehatan dalam hal ini KIS masih dirasa kurang berminat. Hal ini dikarenakan sebagian masyarakat di Kelurahan Pasar Baru telah memiliki jaminan kesehatan lainnya seperti BPJS Kesehatan, Jamkesmas ini membuat masyarakat menjadi kurang tertarik atau malas untuk mengurus kembali jaminan kesehatan yang baru seperti program KIS. Hal ini di karenakan mereka beranggapan bahwa BPJS Kesehatan atau Jamkesmas sudah cukup mewakili kebutuhan masyarakat dalam jaminan kesehatan.

Masih terbatasnya pemahaman dan tindak lanjut dari pegawai Kelurahan Pasar Baru dalam mensosialisasikan program KIS kepada masyarakat kurang mampu, dan kurangnya ketelitian pegawai dalam melakukan pendataan masyarakat kurang mampu, sehingga menyebabkan program KIS tidak tepat sasaran.

**Faktor Pendukung,** Hal utama yang perlu diketahui dalam program KIS ini ialah, KIS merupakan suatu jaminan kesehatan dan bukan tergolong asuransi. Sifat jaminan yaitu menjamin dari awal yang akan meringankan beban pengguna jaminan. Faktor lain yang mendukung implementasi terselenggaranya suatu program tidak akan terselenggara dengan baik tanpa adanya pelayanan yang profesional, seperti tindakan para petugas dalam bertugas sesuai dengan aturan tanpa tidak membeda-bedakan kepada beberapa pihak. Program KIS yang pro kepada rakyat dengan jaminan-jaminan yang ditawarkan membuat pelaksanaan program rakyat dengan jaminan-jaminan yang ditawarkan membuat pelaksanaan program KIS ini memberikan kemudahan bagi petugas pemberi penyuluhan kepada masyarakat dengan menjelaskan point-point yang penting dalam jaminan kesehatan yang ditawarkan agar masyarakat mau ikut serta dalam program KIS karena tidak akan diketahui perkembangan suatu program tanpa adanya timbal balik.

## **SIMPULAN**

Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso jika dilihat dari aspek-aspek diatas dapat disimpulkan belum terlaksana dengan optimal. Aspek-aspek yang belum terlaksana secara optimal adalah sebagai berikut: Aspek komunikasi menunjukkan, bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui keberadaan dan manfaat dari program Kartu Indonesia Sehat (KIS), hal ini disebabkan karena penyampaian informasi/sosialisasi belum menyeluruh

Aspek sumber daya menunjukkan, masih ada sumber daya manusia yang belum memiliki keahlian, kewenangan masih belum diberikan seluruhnya. Dana masih belum mencukupi, sarana dan prasarana masih kurang dalam mendukung pelaksanaan implementasi program KIS Aspek sikap pelaksana menunjukkan sikap dan tanggung jawab yang baik dari para pelaksana sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Aspek Struktur Birokrasi menunjukkan bahwa belum ada keterpaduan antara pegawai/aparat dalam pelaksanaan tugas akibat kurangnya koordinasi.

Hambatan dalam implementasi program KIS, diantaranya ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai, ketidaksiapsiagaan Pegawai Kelurahan dalam membuat sosialisasi kepada masyarakat serta kurangnya ketelitian para aparat pelaksana dalam menjalankan program KIS.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, Z.S. (2004). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah.  
Abidin, Z.S. (2012). *Kebijakan Publik :Edisi Kedua*. Jakarta: Salemba Humanika.  
Agustino, L. (2014). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.  
Anggara, S. (2014). *Kebijakan Publik*. Bandung: Pustaka Setia.  
Bogdan & Taylor. (2010). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

- Duun, W.N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwiyanto, A dkk. (2006). *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Edward III, G.C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington: Congressional Quarterly inc.
- Edward III, G.C. (2011). *Implementing Public Policy*. Washington: Congressional Quarterly inc.
- Indiahono, D. (2009). *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Miles & Humbermas. (2010). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Moleong, L.J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Moniung, R.E. (2016). "Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan Kabupaten Minasaha.
- Mulyadi, D. (2015). *Study Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Mutiarin, D. (2014). *Manajemen Birokrasi dan Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, R. (2015). *Kebijakan Publik Di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Padang, K.D. (2017). "Implementasi Program KIS di Kabupaten Dairi Studi di Kecamatan Sidikalang.
- Parson, W. (2011). *Public Policy: Pengantar Teori dan Analisis Kebijakan*. Terj: Tri Wibowo. Jakarta: Kencana.
- Pasolong, H. (2010). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pratomo, A.A. (2016). "Implementasi INPRES NO 07 Tahun 2014 tentang Program Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarindah Utara Kota Samarinda.
- Subarsono, 2013. *Analisis Kebijakan Publik. Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suryani, A.I., & Suharyanto, A, (2016). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas, *PUBLIKAUMA: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, 4 (1): 86-99
- Wahab, A. (2014). *Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Widodo, J. (2013). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media.
- Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik Teori, Proses dan Studi Kasus*. Jakarta: Center For Academic Publishing Service.
- Saputra, A., Kusmanto, H. & Turnip, K. (2016), Implementasi Keputusan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Tentang dalam Pembinaan Organisasi Kemahasiswaan, *Jurnal Administrasi Publik*, 6 (1): 1 – 12
- Pasi, N., Kadir, A. & Isnaini, (2016), Implementasi Sistem Informasi Manajemen Daerah Keuangan Berbasis Akrual pada Pemerintah Kabupaten Dairi, *Jurnal Administrasi Publik : Public Administration Journal : Public Administration Journal*, 7 (1): 49-63
- Pinayungan, J. Kusmanto, H. & Isnaini. (2018). Implementasi Peraturan Menteri Perhubungan Republik Indonesia Tentang Standar Keselamatan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan. *Jurnal Administrasi Publik : Public Administration Journal : Public Administration Journal*. 8 (1): 108-123.
- Sinulingga, L.O. Nasution, M.H.T. & Batubara, B.M. (2018). Implementasi Kebijakan Pajak Progresif Bagi Kendaraan Bermotor. *PERSPEKTIF*, 7 (1): 19-23

Peraturan Perundang-undangan:

UUD Republik Indonesia Tahun 1945

UU NO 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

UU NO 24 Tahun 2011 tentang Jaminan Sosial Nasional

PP NO 101 Tahun 2012 tentang penerima bantuan iuran

Peraturan Presiden NO 12 Tahun 2012 tentang JKN

Sumber lainnya: