

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah investasi bagi negara, karena hanya orang yang sehat secara fisik dan mental saja yang dapat melakukan pembangunan di masa depan. Salah satu program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah di Indonesia adalah Program Kartu Indonesia Sehat yang selanjutnya disebut KIS. Kartu Indonesia Sehat bagi Penerima Bantuan Iuran Sehat yang selanjutnya disebut PBI merupakan salah satu bentuk jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah Kabupaten Wonosobo. Masyarakat di wilayah Kabupaten Wonosobo Desa Sukorejo khususnya Dusun Kebondalem merupakan salah satu wilayah yang mendapatkan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Berdasarkan data dari Desa Sukorejo tercatat ada 100 kartu keluarga atau sekitar 1.500 penduduk, tetapi yang mendapatkan bantuan Kartu Indonesia Sehat hanya 120 orang. Dimana yang mendapat bantuan KIS dari APBN hanya 20 orang yang sudah terdaftar dalam DTKS, sedangkan 100 orang sisanya mendapatkan bantuan KIS dari APBD. Dari data keseluruhan Desa Sukorejo peneliti mengambil wilayah di salah satu Dusun yaitu Dusun Kebondalem yang mana jumlah yang mendapatkan program KIS 50 orang dimana 20 orang yang merupakan KIS APBN sedangkan 30 orang sisanya mendapatkan bantuan KIS dari APBD. Peneliti mengambil informan Dusun Kebondalem tujuh orang lima diantaranya merupakan penerima manfaat dan dua lainnya adalah informan Kepala Seksi Kesejahteraan Desa Sukorejo dan Kepala Puskesmas Kecamatan Mojotengah.

Berdasarkan hasil peninjauan yang dilakukan oleh peneliti terdapat beberapa isu mengenai program KIS di Desa Sukorejo. Beberapa diantaranya ialah peserta penerima KIS di Dusun Sukorejo masih banyak masyarakat yang kurang memahami bagaimana sistem pelayanan dari Kartu Indonesia Sehat (KIS) itu sendiri. Dimana mereka belum mengetahui apa saja pelayanan yang di berikan dari program KIS ini, seperti pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mana mencakup rawat jalan dan rawat inap tingkat pertama, lalu ada pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dan pelayanan gawat darurat atau *Emergency*.

Salah satu program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah di Indonesia adalah Program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Pada tahun 2014, Presiden Joko Widodo meluncurkan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Skema Kartu Indonesia Sehat (KIS) bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin untuk mengakses layanan pengobatan gratis. BPJS Kesehatan (2020) menyatakan bahwa peserta program KIS dapat di fasilitas tingkat satu, pelayanan medis rujukan lanjutan, pelayanan gawat darurat, dan pelayanan ambulan darat dan air (BPJS Kesehatan, 2020). Kesehatan merupakan faktor utama yang mendasari segala aspek kehidupan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera jasmani, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009).

Kartu Indonesia Sehat merupakan bagian dari skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk melindungi kesehatan peserta KIS agar mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan terhadap kebutuhan dasar kesehatan. Adapun alasan penting memiliki KIS atau menjadi kepesertaan KIS adalah (1) *Protection* (perlindungan), peserta KIS mendapat perlindungan dari program KIS berupa manfaat pelayanan kesehatan. (2) *Sharing* (gotong royong), jika peserta KIS patuh membayar iuran tepat waktu dan tetap sehat, maka peserta akan memiliki rasa peduli terhadap sesama, terutama bagi yang sedang sakit.

(3) *Compliance* (patuh), masyarakat mentaati peraturan dengan mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai anggota program KIS (Panduan layanan bagi peserta JKN-KIS, 2022). Program KIS (Kartu Indonesia Sehat) memberikan berbagai layanan kesehatan kepada peserta yang terdaftar. Beberapa pelayanan yang diberikan dalam program KIS meliputi: Pemeriksaan kesehatan, Pengobatan, Tindakan medis, Pelayanan kebidanan, Pelayanan gizi, dan Pelayanan kesehatan gigi.

Pekerja Sosial dalam lingkup jaminan sosial untuk penanganan kesehatan dan medis dapat bekerja sama dengan pihak Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) untuk menangani permasalahan yang timbul dimasyarakat. Secara khusus, tujuan pekerjaan sosial adalah untuk meningkatkan keberfungsian sosial orang-orang yang mengalami masalah sosial sehingga dapat mengatasi masalahnya. Hepworth (1993) mengemukakan bahwa dalam profesi pekerja sosial, ruang lingkup pekerjaan sosial seperti: 1) memberikan pelayanan kepada masyarakat; 2) jaminan sosial; 3) penanganan keluarga; 4) penanganan kesehatan dan medis; 5) penanganan masalah anak; 6) penanganan kesehatan mental; 7) penanganan koreksional; 8) penanganan remaja; 9) penanganan orang lanjut usia; 10) pekerjaan sosial industri; 11) memberikan layanan perumahan atau pemukiman; dan 12) penanganan masalah sosial internasional (Hepworth et al, 1993 dikutip oleh Purwowibowo, 2017). Dengan demikian penelitian yang dilakukan disesuaikan dengan praktik ilmu Pekerjaan Sosial di ranah kesehatan.

Penelitian tentang Permasalahan Program Kartu Indonesia Sehat; dilakukan oleh Erika dan rekan-rekannya (2022) hasil menunjukkan bahwa implementasi KIS di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai belum berjalan dengan baik. Faktor penyebabnya meliputi kurangnya komunikasi, keterbatasan sarana dan prasarana serta kurangnya sumber daya Jaminan sosial adalah suatu bentuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang melibatkan tenaga pekerja sosial, yang dapat membantu meningkatkan keberfungsian sosial masyarakat dan

menghindari adanya kerawanan sosial selama proses penyelenggaraannya. Selanjutnya Gabriella Faustina Santi Santoso dan Evi Yulia Purwanti (2019) mengenai *Benefit Incidence Analysis* Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat di Kota Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program JKN-KIS di Kota Semarang merupakan kebijakan yang progresif. Meskipun kelompok termiskin tidak menerima distribusi terbesar dari program JKN-KIS untuk Kabupaten Tembalang, Semarang, namun kurva konsentrasi manfaat berada di atas garis diagonal 45 derajat, 10 persen penduduk termiskin menerima lebih dari 10 persen manfaat. sehingga distribusi manfaatnya benar-benar progresif. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Chindy Ingraini dkk (2023) mengenai analisis sudut pandang masyarakat pada program JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Hasil penelitian ini mengatakan bahwasannya Masyarakat menyukai dan merasa program JKN-KIS itu dapat menjamin kesehatan mereka. Apalagi masyarakat kurang mampu di wilayah kerja puskesmas Tuntungan sebagai besar sudah memiliki kartu JKN-KIS yang dibayar oleh pemerintah.

Berdasarkan ketiga penelitian terdahulu terdapat beberapa kebaharuan dalam penelitian yang peneliti lakukan, ketiga peneliti terdahulu meneliti dengan variabel yang berbeda, sedangkan keterbaharuan dari penelitian yang dilakukan adalah meneliti tentang Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program KIS di Dusun Kebondalem Desa Sukorejo Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo. Dari ketiga penelitian terdahulu tidak menawarkan solusi untuk pemecahan masalah, dalam penelitian yang dilakukan menawarkan program penanganan masalah yang berkaitan dengan Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program KIS di Dusun Kebondalem Desa Sukorejo Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo. Sedangkan dari metodologi peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk lebih mendalami sejauh mana program KIS dapat memberikan manfaat, sasaran penelitian saat ini berfokus pada penerima manfaat

program KIS dari APBN sebab sasaran pada ketiga penelitian terdahulu hanya didasarkan kepada penerima manfaat program KIS secara umum. Selain itu, penerima manfaat masih banyak yang kurang memahami bagaimana sistem pelayanan dari Kartu Indonesia Sehat (KIS). Penting untuk memahami secara menyeluruh bagaimana penerima manfaat merespons program KIS.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat di Dusun Kebondalem Desa Sukorejo Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo”.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk dari latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini ialah “ Bagaimana Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat di Dusun Kebondalem Desa Sukorejo Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo? ”. Selanjutnya perumusan masalah ini di fokuskan pada sub-sub permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana Karakteristik Informan Penerima Manfaat Program KIS?
2. Bagaimana Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Manfaat Pelayanan Program KIS?
3. Bagaimana Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Implementasi Pelayanan Program KIS?
4. Bagaimana Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Pengaruh Pelayanan Program KIS?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengkaji lebih dalam tentang Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat di Dusun Kebondalem Desa Sukorejo Kecamatan

Mojotengah Kabupaten Wonosobo. Selanjutnya tujuan khusus dari penelitian ini ialah untuk memperoleh gambaran mendalam tentang :

1. Karakteristik Informan Penerima Manfaat Program KIS.
2. Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Manfaat Pelayanan Program KIS.
3. Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Implementasi Pelayanan Program KIS.
4. Tanggapan Penerima Manfaat Mengenai Pengaruh Pelayanan Program KIS.

1.4 Manfaat penelitian

Tujuan penelitian telah disusun dan apabila tujuan penelitian dapat tercapai, maka hasil penelitian akan memiliki manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menambah wawasan khususnya pada pengembangan konsep bidang kesehatan dan memberikan kontribusi pengembangan materi pada mata kuliah praktik Pekerjaan Sosial dengan Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam ranah Pekerjaan Sosial Kesehatan untuk pemecahan masalah yang berkaitan dengan Tanggapan Penerima Manfaat Terhadap Pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS).

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I :PENDAHULUAN. Memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II :KAJIAN KONSEPTUAL. Memuat tentang penelitian terdahulu dan teori yang Relevan dengan Penelitian.

BAB III :METODE PENELITIAN. Memuat tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar belakang penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik

analisa data, serta jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, Memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V :USULAN PROGRAM, Memuat tentang dasar pemikiran program, nama program, tujuan program, sistem partisipan dan pengorganisasian program, metode dan teknik, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, rencana evaluasi, analisis kelayakan dan indikator keberhasilan program.

BAB VI :KESIMPULAN DAN SARAN, Memuat tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian.