

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KARTU INDONESIA SEHAT PENERIMA BANTUAN IURAN ANGGARAN PENDAPATAN BELANJA NEGARA (JKN KIS PBI APBN) DI DESA BEKOSO KECAMATAN PASIR BELENGKONG KABUPATEN PASER

Eka Rahmadayani¹ H. Syahrani², Enos Paselle³

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser serta untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor penghambat Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser meliputi : a. Komunikasi, b. Sumber Daya, c. Disposisi, d. Struktur Birokrasi beserta faktor penghambatnya. Sumber data didapat dari key informan yaitu Kepala Dinas Sosial dan Kepala Bagian BPJS Dinas Sosial yang dipilih melalui teknik purposive sampling, dan informan yaitu Pimpinan BPJS Kesehatan, Kepala Desa Bekoso, Kaur Kesra Desa selain itu juga warga yang menerima bantuan JKN KIS PBI APBN serta warga yang dalam kerteria masuk sebagai penerima bantuan JKN KIS PBI APBN namun kenyataannya tidak menerima. Kemudian data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen. Teknik pengumpulan data yang di gunakan yaitu penelitian kepustakaan, observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi. Alat analisis data yang digunakan yaitu data model interaktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser belum berjalan maksimal sebagaimana

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Ilmu Adminisstrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email:

² Dosen Pembimbing 1, Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

³ Dosen Pembimbing 2, Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

mestinya hal ini terlihat dari beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan JKN KIS PBI APBN sehingga belum sesuai dengan pedoman yang terdapat dalam penentuan petunjuk penerima bantuan JKN KIS PBI APBN meliuti Faktor dana atau biaya operasional kurang, tidak patuhnya setiap desa dalam penyerahan hasil verifikasi setiap bulannya, terbatasnya kuota yang di berikan melihat masih banyak warga yang berhak menerima program JKN KIS PBI APBN ini, lamanya waktu validasi penetapan penerima JKN KIS PBI APBN ini oleh dinas sosial dan masih adanya hubungan nepotisme di wilayah desa.

Kata Kunci : Implemantasi, Program JKN KIS PBI APBN

Pendahuluan

Menurut data di Desa Bekoso tahun 2017 memiliki jumlah penduduk sebesar 1.932 jiwa yang terdiri dari 580 Kepala keluarga. Dengan jumlah penerima Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) sejumlah 439 peserta dimana didalamnya terdapat yang telah memenuhi syarat sebanyak 398 peserta, meninggal dunia 26 peserta, pindah alamat 36 peserta, nama ganda 18 peserta, tidak di temui 2 peserta, dan yang mampu sebanyak 13 peserta. Keberhasilan Implentasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini sangat diharapkan karena program ini barpihak pada masyarakat miskin dan tidak mampu. Keberhasilan program ini akan membantu masyarakat miskin dan kurang mampu dalam mengurangi beban hidup dan meningkatkan derajat kesehatan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini tidak hanya diharapkan keberhasilan pelaksanaannya saja, namun juga diharapkan mampu menjangkau seluruh warga miskin dan tidak mampu, sehingga program ini bisa dikatakan tepat sasaran. Namun kenyataannya, setelah program ini barjalan ada beberapa permasalahan yang muncul yaitu sikap kekurangtahuan masyarakat terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di lihat dari masyarakat yang kurang mampu tidak menuntut hak mereka dalam ikut dalam kepesertaan, kurangnya sikap demokrasi terhadap masyarakat terlihat dari masalah yang ada dilapangan di mana ada keluarga karyawan Desa yang ikut dalam kepesertaan tetapi tidak masuk dalam kreteria penerimaan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang penulis uraikan di atas, maka penulis tertarik untuk mendalami masalah ini melalui sesuatu penelitian yang berjudul “Implemantasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser”.

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser ?
2. Apa saja faktor penghambat Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser ?

Kerangka Dasar Teori

Kebijakan Publik

Secara umum, istilah “kebijakan” atau “Policy” digunakan untuk menunjukkan perilaku seorang aktor atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Perserikatan Bangsa-Bangsa (dalam Suharno, 2013:4) memberikan definisi “kebijakan sebagai pedoman untuk bertindak. Pedoman ini bisa amat sederhana atau kompleks, bersifat umum atau khusus, luas atau sempit, kabur atau jelas, longgar atau terperinci, bersifat kualitatif atau kuantitatif, publik atau privat. Kebijakan dalam maknanya yang seperti ini mungkin berupa suatu deklarasi mengenai suatu program, mengenai aktivitas-aktivitas tertentu atau suatu rencana”

Tahap Kebijakan Publik

Tahap yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan publik yaitu penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi/legitimasi kebijakan, implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan. Tahap-tahap ini dilakukan agar kebijakan yang dibuat dapat mencapai tujuan yang diharapkan (Winarno, 2007:32-34).

Pengertian Implementasi Kebijakan

Salusu (dalam Tahir, 2014:55-56) mengartikan implementasi sebagai operasionalisasi dari berbagai aktivitas guna mencapai suatu sasaran tertentu dan menyentuh seluruh jajaran manajemen mulai manajemen puncak sampai pada karyawan bawah. Sementara itu Grindle (dalam Winarno, 2007:146) mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Menurut Indiahono (2009 : 143) mengatakan Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang menjalankan kebijakan dalam ranah senyatanya, baik yang dilakukan oleh organ pemerintah maupun para pihak yang telah ditentukan dalam kebijakan. Implementasi kebijakan sendiri biasanya ada yang disebut pihak implementor, dan kelompok sasaran. Implementor kebijakan adalah mereka yang secara resmi diakui sebagai individu atau lembaga yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program dilapangan. Kelompok sasaran adalah menunjuk para pihak yang dijadikan sebagai objek kebijakan.

Ripley dan Franklin (dalam Winarno, 2012:148) berpendapat bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang di tetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan, atau suatu jenis keluaran yang nyata. Lebih lanjut menurut keduanya, implementasi mencakup banyak macam kegiatan. Pertama, badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan tanggung jawab menjalankan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan lancar. Kedua, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan konkret. Ketiga, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja. Akhirnya badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau batasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target.

Pendekatan Impelementasi Kebijakan

Menurut Agus dan Ratih (2012:37-41), Pembuatan kebijakan tidak berakhir setelah kebijakan ditentukan atau disetujui. Seperti yang dinyatakan oleh Anderson : “kebijakan dibuat saat ia sedang diatur dan diatur saat sedang dibuat”.

Model-model Implementasi Kebijakan

Dimensi paling inti dari kebijakan adalah proses kebijakan. Disini kebijakan publik di lihat sebagai sebuah proses kegiatan atau sebagai satu kesatuan sistem yang bergerak dari satu bagian kebagian lainnya secara senambung, saling menentukan dan saling membentuk.

Menurut Model Donald S Van Meter dan Carl E. Van Horn dalam (Agustino, 2016:133-136) Model top-down yang dirumuskan oleh van Metter & van Hard disebut dengan istilah A Model of The Policy Implementation. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau parformansi dari suatu pelaksanaan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang yang berlangsung dalam hubungan dengan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik. Ada enam variabel, menurut van Metter & van Horn, yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan.

Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Badan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan No. 4 Tahun 2014 dalam pasal 1 ayat 1, mengemukakan “ Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah”.Warga Negara Indonesia untuk mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya sehingga kesehatan masyarakat terjamin dengan adanya program yang dibuat oleh pemerintah.

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional merupakan batasan konsep yang dipakai oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Adapun definisi konsepsional dari peneliti yaitu : Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) dalam pelaksanaan tugas-tugas pemerintah yang meliputi merencanakan, merumuskan, dan mengevaluasi kebijakan/program pembangunan dibidang kesehatan guna memahami dan mampu memperbaiki permasalahan kesehatan secara efisien dan efektif dapat meningkatkan kualitas kesehatan sehingga masyarakat miskin/tidak mampu dapat merasakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Metode Penelitian

Pada penelitian ini penulis akan menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2012 : 11), Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variable mandiri, baik satu variable atau lebih (independent) tanpa membuat perbandingan menghubungkannya variable lain. Sedangkan menurut Moleong (2012 : 6) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh objek penelitian secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan fokus sebagai berikut :

1. Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) :
 - a. Komunikasi
 - b. Sumberdaya
 - c. Disposisi
 - d. Struktur Birokrasi
2. Faktor-faktor penghambat Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser.

Dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer menurut Sugiyono (2014 : 62) adalah sumber data yang langsung memeberikan data kepada pengumpul data. Adapun sumber data primer penelitian ini adalah :
 - a. *Key Informan* (Informasi Kunci) adalah infoman yang berkompeten dan sangat berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan. *Key Informan* dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas Sosial Kabupaten Paser dan Kepala Bagian BPJS Dinas Sosial, dimana dalam menentukan *Key Informan* menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang memberi data secara maksimal.

data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama.

Adapun teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif kualitatif dari Milles, Huberman dan Saldana (2014:31-33), yaitu: *Data Condensation*, *Data Display*, dan *Conclusion Drawing/Verifying*.

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan data dilakukan melalui *interview*, observasi, partisipatif, dan analisis dokumen terhadap informan. Data-data yang sudah terkumpul tersebut disajikan dalam bentuk *fieldnotes* agar dapat dilakukan tahapan selanjutnya. Peneliti mengumpulkan data-data yang terkait dengan penelitian dan harus sesuai dengan pedoman wawancara yang sudah dirancang agar tidak terlalu luas cakupan dalam pengumpulan data.

2. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Kondensasi data merujuk pada proses memilih, menyederhanakan, mengabsrakan, dan atau mentransformasikan data yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan-catatan lapangan secara tertulis, transkrip wawancara, dokumen-dokumen, dan materi-materi empiris lainnya.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data adalah sebuah pengorganisasian, penyatuan dari informasi yang memungkinkan penyimpulan dan aksi. Penyajian data membantu dalam memahami apa yang terjadi dan untuk melakukan sesuatu, termasuk analisis yang lebih mendalam atau mengambil aksi berdasarkan pemahaman.

4. Penarikan Kesimpulan (*Conclusions Drawing*)

Menarik kesimpulan dan verifikasi merupakan komponen terakhir dalam aktivitas analisis, dari permulaan pengumpulan data, seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti berbeda-beda, mencatat keteraturan penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab-akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan “final” mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data berakhir, tergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan kecakapan peneliti, dan tuntunan-tuntunan pemberi dana.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

Berdasarkan pemaparan diatas, pelaksanaan kegiatan sosialisasi sudah dilaksanakan. Dinas sosial yang bekerja sama dengan BPJS Kabupaten Paser baru melaksanakan sosialisasi di lima Kecamatan yaitu di Kecamatan Longkali, Kecamatan Longikis, Kecamatan Kuaro, Kecamatan Batu Engau, dan Kecamatan Muara Komam. Begitupun pihak desa yang baru sekali memberikan sosialisasi kepada warga dan hanya beberapa warga saja yang hadir waktu di adakan nya sosialisasi dan pengambilan kartu masih banyak pengabilan di wakilkkan. Begitu pula dengan sosialisasi yang dilakukan Dinas Sosial yang masih dinilai kurang

karena hanya beberapa Kecamatan yang baru dilaksanakan sosialisasi mengingat Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini sudah berjalan selama 4 tahun sehingga di perlukan pertemuan kembali untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN).

Sumberdaya

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa sumberdaya manusia yang tersedia dan terlibat dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini ialah pihak Dinas Sosial yang bertugas sebagai memvalidasi data dan juga bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam mensosialisasikan, selanjutnya pihak desa yang seharusnya di dampingi oleh Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) membantu memverifikasi data dari Dinas Sosial karena pihak Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) tidak aktif lagi dikarenakan sumber dana Program Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) mendapatkan donor dana dari APBN dan sumber-sumber dana lainnya yang sah dan tidak bersifat mengikat. Kemudian pihak desa dibantu oleh Ketua Rukun Tetangga dimana di sini Ketua Rukun Tetangga lebih mengetahui keadaan warganya. Jika dilihat dari sarana dan prasarana yang ada sudah memadai seperti ruangan untuk mengadakan sosialisasi, komputer, laptop, wifi, media komunikasi dan lain-lain.

Disposisi

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini terdisposisi dengan baik, para pelaksana telah bertanggung jawab dalam melaksanakan kewajibannya.

Faktor-faktor Penghambat dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) Di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser

Dari penelitian yang didapatkan oleh penulis bahwa kendala yang di hadapi dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) antara lain:

1. Faktor dana atau biaya operasional kurang.
2. Faktor tidak patuhnya setiap desa dalam penyerahan hasil verifikasi setiap bulannya.

3. Faktor Terbatasnya kuota yang di berikan melihat masih banyak warga yang berhak menerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini.
4. Faktor lamanya waktu validasi penetapan penerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini oleh dinas sosial.
5. Faktor masih adanya hubungan nepotisme di wilayah desa.

Pembahasan Komunikasi

Pentingnya komunikasi dalam setiap kebijakan tentunya sangat berperan penting guna menghindari miss-communication antar pihak. Berdasarkan hasil dari penelitian diketahui bahwa komunikasi yang dilakukan oleh dinas sosial dalam penyampaian informasi dari segi sosialisasi dapat dikatakan kurang maksimal karena sosialisasi yang dilakukan dari 10 kecamatan yang ada hanya 5 yang telah dilaksanakan sosialisasi. Dinas Sosial dan pihak BPJS baru melaksanakan sosialisasi di kecamatan Longkali, Kecamatan Long ikis, Kecamatan Kuaro, Kecamatan Batu Engau, Kecamatan Muara komam, hal tersebut dinilai kurang maksimal karena mengingat Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) ini sudah berjalan selama 4 tahun sehingga perlu dilakukan pertemuan kembali untuk mengevaluasi bersama mengenai program yang sudah berjalan. Untuk sosialisasi mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggran Pendapatan Negara (JKN KIS PBI APBN) dari pihak desa kepada warga berdasarkan hasil penelitian dengan pihak desa dan warga, kegiatan sosialisasi yang pernah dilaksanakan hanya sekali waktu pembagian kartu dan masih banyak warga yang tidak hadir. Hal tersebut di rasa kurang maksimal dilaksanakan sehingga masih ada warga yang masih belum memahami mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) secara baik.

Sumberdaya

Dari hasil penelitian yang dilakukan di lapangan, dapat di ketahui bahwa sumber daya manusia dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) ini sudah cukup baik. Terlihat dari keterlibatan semua pihak Dinas Sosial maupun pihak desa serta ketua Rukun Tetangga dalam melaksanakan implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) hanya saja di sini pihak Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKSK) tidak aktif lagi dalam mendampingi pihak desa dalam verifikasi data dikarenakan sumber tidak ada dana, Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu

Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) mendapatkan donor dana dari APBN dan sumber-sumber dana lainnya yang sah dan tidak bersifat mengikat. Jika dilihat dari fasilitas yang ada sudah memadai seperti ruangan untuk mengadakan sosialisasi, komputer, leptop, wifi, media komunikasi dan lain-lain.

Hal ini sesuai yang dikatakan oleh Edward III bahwa faktor lainnya yang mempengaruhi implementasi kebijakan yaitu sumberdaya,. menurut Edward III (dalam Indiahona 2009:31) setiap kebijakan harus di dukung oleh sumberdaya yang memadai, baik sumberdaya manusia maupun sumberdaya finansial. Sumberdaya manusia adalah kecakupan baik kualitas maupun kuantitas implemantor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumbardaya finansial adalah kecakupan modal investasi atau sebuah program/kebijakan. Sumberdaya finansial menjamin keberlangsungannya program/kebijakan. Tanpa dukungan finansial yang memadai program tidak dapat berjalan efektif dan cepat dalam mencapai tujuan dan sasaran.

Disposisi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa disposisi sudah dilakukan dengan cukup baik karena komitmen dari para pelaksana dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) sudah berjalan dengan baik. Dinas Sosial tetap menjalankan program ini walaupun keterbatasan anggaran. Begitu pula dengan pihak desa memiliki komitmen dalam melaksanakan program ini walaupun dari pihak Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) tidak mendampingi memverifikasi data warga tetapi pihak desa di bantu oleh para ketua RT dalam memverifikasi kembali siapa warga yang berhak masuk dalam program ini dan mendapatkan mendapatkan respon yang baik dari warga yang miskin dan tidak mampu merasa terbantu dengan adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN).

Struktur Birokrasi

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan dapat dikatakan Standar Operasional Prosedur (SOP) atau mekanisme yang berdasarkan pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan pada pasal 3 Tata cara Verifikasi dan Validasi serta tata cara dan persyaratan perubahan data PBI Jaminan Kesehatan bertujuan untuk memperoleh data PBI Jaminan Kesehatan yang Mutakhir, tepat sasaran, tepat waktu, dan valid sudah cukup baik meskipun masih ada yang tidak tepat sasaran dalam penerimaan program ini.

Menurut Edward III (dalam Mulyadi 2015: 29) Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat Standart Operation Procedur (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak meleset dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan penyebab prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel.

Jadi dapat dikatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara Khususnya di Desa Bekoso belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Karena masih ada dalam penerimaan bantuan ini tidak tepat sasaran.

Faktor-faktor Penghambat dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) Di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan dapat dikatakan Standar Operasional Prosedur (SOP) atau mekanisme yang berdasarkan pada Peraturan Menteri Sosial

Dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) terdapat beberapa kendala yang menjadi penghambat yaitu sebagai berikut :

1. Faktor dana atau biaya operasional yang kurang
Faktor kendala atau penghambat yang dihadapi Dinas Sosial Kabupaten Paser dalam menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) adalah dana operasional yang digunakan untuk membiayai kegiatan-kegiatan Dinas Sosial termasuk dalam mengadakan sosialisasi dan untuk membayar Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), dana operasional dianggap kurang untuk memenuhi kegiatan program ini. Hal ini tentunya menghambat kegiatan yang telah ditentukan. Dengan adanya hambatan ini menjadikan tantangan bagi Dinas Sosial Kabupaten Paser yang harus mereka hadapi untuk bekerja secara optimal dan sesuai dengan hasil yang diharapkan walaupun dengan keterbatasan dana operasional atau anggaran yang ada.
2. Faktor tidak patuhnya setiap desa dalam penyerahan hasil verifikasi setiap bulannya.

Masih banyak desa yang belum patuh dalam program ini yang mana seharusnya setiap bulan pihak desa harus menyerahkan hasil verifikasi warganya ke Dinas Sosial Kabupaten agar dapat segera di validasi oleh Dinas Sosial Kabupaten agar hasil verifikasi validasi dapat segera di kirimkan lagi ke provinsi. Maka dari itu diharapkan pihak Desa bisa bekerjasama lagi dengan Dinas Soaial dalam hal menyerahkan hasil verifikasi serta Pihak Dinas Sosial Kabupaten Paser bisa lebih meningkatkan atau memperluas sosialisasi ke desa-desa mengenai program ini agar bisa berjalan sesuai dengan apa yang di harapkan.

3. Faktor terbatasnya kuota yang di berikan.
Hal ini di lihat dari jumlah kuota yang di tetapkan oleh pemerintah pusat maka dari itu di harapkan ada penambahan kuota yang diberikan pemerintah pusat melihat masih banyak warga yang seharusnya dapat menerima program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini.
4. Faktor lamanya waktu validasi penetapan penerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) oleh Dinas Sosial
Lamanya waktu validasi penetapan penerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) oleh Dinas Sosial ini juga menjadi faktor penghambat Dinas Sosial Kabupaten Paser seharusnya paling lambat dua atau tiga bulan itu ada muncul pergantian hasil verifikasi agar dari pihak desa cepat menyalurkan program ini kepada orang yang termasuk dalam kreteria penerima program ini agar dapat di pergunakan saat berobat. Oleh karena itu di harapkan Dinas Soaial dapat menyalurkan bantuan ini secepat mungkin.

5. Faktor masih adanya hubungan nepotisme di wilayah desa

Faktor masih rendahnya kesadaran warga tentang prosedur dan sasaran bantuan serta pengawasan dalam penerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) sehingga masih adanya hubungan nepotisme di desa bekoso masih ada warga yang dianggap mampu tetapi menerima bantuan ini di karenakan ada kelurganya yang bekerja di kantor desa. sehingga program bisa dikatakan belum mencapai tujuan yang

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS

PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser tentang:
 - a. Dari aspek komunikasi yang dilakukan berupa sosialisasi program JKN-KIS PBI APBN sudah cukup baik dilaksanakan hanya saja kurang maksima dikarenakan ada hambatan masalah anggaran. Sosialisasi yang dilakukan dari 10 kecamatan yang ada hanya 5 kecamatan yaitu di kecamatan Longkali, Kecamatan Long ikis, Kecamatan Kuaro, Kecamatan Batu Engau, Kecamatan Muara komam. Untuk sosialisasi mengenai program JKN KIS PBI APBN dari pihak desa kepada warga kegiatan sosialisasi yang pernah dilaksanakan hanya sekali waktu pembagian kartu sehingga masih banyak warga yang masih kebingungan dengan bantuan ini belum tepat sasaran.
 - b. Dari aspek sumber daya dalam pelaksana implementasi sudah cukup baik. Hal ini dikarenakan ketersediaan anggaran yang minim sehingga dalam pelaksanaan ini pihak Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) tidak aktif lagi dalam mendampingi pihak desa dalam memferivikasi data.
 - c. Dari aspek disposisi sudah berjalan dengan baik karena ada komitmen dari para pelaksana dalam melaksanakan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN).
 - d. Dari aspek struktur Birokrasi belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) karena masih ada yang tidak tepat sasaran dalam penerimaan program ini.

Faktor penghambat dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser, diantaranya: Faktor dana atau biaya operasional kurang, faktor tidak patuhnya setiap desa dalam penyerahan hasil verifikasi setiap bulannya, faktor Terbatasnya kuota yang di berikan melihat masih banyak warga yang berhak menerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini, faktor lamanya waktu validasi penetapan penerima Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) ini oleh Dinas Sosial dan faktor masih adanya hubungan nepotisme di wilayah Desa

Saran

Secara umum, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) di Desa Bekoso Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser sudah sesuai dengan petunjuk pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN). Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, penulis mengajukan beberapa saran yang menjadi masukan dan pertimbangan bagi beberapa pihak, diantaranya:

1. Adanya dana operasional Dinas Sosial yang minim diharapkan bagi pemerintah Kabupaten Paser untuk bisa mengkaji kembali dana operasional bagi Dinas Sosial yang di gunakan sebagai penunjang ketercapaiannya tujuan Program ini.
2. Minimnya sosialisasi yang dilakukan Dinas Sosial maka diharapkan bagi Dinas Sosial untuk meningkatkan sosialisasi, hal ini tentu akan lebih menyadarkan agar setiap desa patuhnya dalam menyerahkan hasil verifikasi setiap bulannya agar hasil verifikasi dapat di tidak lanjuti lagi sehingga hal tersebut bisa membantu Dinas Sosial dalam melaksanakan tugas dan tujuan mereka.
3. Melihat masyarakat miskin dan tidak mampu belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN KIS PBI APBN) di luar kuota yang di tetapkan maka sebaiknya dari pihak pusat memberikan kuota yang lebih agar masyarakat miskin dan tidak mampu masuk dalam program jaminan ini.
4. Di harapkan pemerintah bisa lebih cepat dalam ketepatan waktu dalam penyaluran Program jaminan ini agar dari pihak Desa juga cepat menyalurkan bantuan ini kepada warga yang masuk dalam program ini agar warga dapat menggunakan jaminan ini saat berobat.
5. Diharapkan bagi masyarakat khususnya di Desa Bekoso hendaknya bisa lebih memahami dan mengawasi dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) ini karena program ini diperuntukkan bagi masyarakat dari keluarga yang miskin dan kurang mampu sehingga sikap nepotisme terhadap sesama harus mampu dikendalikan agar Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara (JKN-KIS PBI APBN) bisa lebih tepat sasaran sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah di tetapkan.

Daftar Pustaka

Sumber Buku:

- Agus Purwanto, Erwan dan Ratih Sulistyastuti, Dyah. 2012. Implementasi Kebijakan Publik (Konsep dan aplikasinya di Indonesia). Yogyakarta: Gava Media.
- Agustino, Leo. 2014. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Arikunto, Suharsimi. 2002. Metodologi Penelitian. Jakarta: PT. Kinema Cipta
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis. Gava Media: Yogyakarta.
- Miles, Mathew H., A Michael Huberman, dan Jhonny Saldana. 2014. Qualitative Data Analisis. London: Arizona state University
- Moleong, Lexy J. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja
- Mulyadi, Dedy. 2015. Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Nugroho, Riant. 2008. Public Policy (Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan). Jakarta: PT Elex Media
- Kriyantono, Rachmad. 2010. Praktis Riset Komunikasi : disertai contoh praktis riset media, public relation, advertising, komunikasi organisasi, komunikasi pemasaran. Jakarta: Kencana
- Pasolong, Harbani. 2013. Teori Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta.
- Sabatier, P.A. 2012. Top-down and Bottom up Approach to Implementation Research: A Critical Analysis and Suggested Synthesis, Journal of Public Policy
- Samudra, Wibawa. 2004. Kebijakan Publik Proses dan Analisis. Jakarta: PT Elex Media
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta Bandung.