

**IMPLEMENTASI PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT
(KIS) DI KELURAHAN SIDOMULYO KECAMATAN
SAMARINDA ILIR**

Umi Salbiah, Heryono Susilo Utomo, Sanri Rande

**eJournal Administrasi Publik
Volume 12, Nomor 2, 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PENERBITAN ARTIKEL EJOURNAL

Artikel eJournal dengan identitas sebagai berikut:

Judul : Implementasi Katu Indoensia Sehat (KIS) di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir.

Pengarang : Umi Salbiah

NIM : 1602015095

Program Studi : Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

telah diperiksa dan disetujui untuk dionlinekan di eJournal Program Studi Administrasi Publik Fisip Unmul.

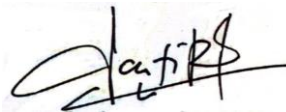
Samarinda, 18 Januari 2024

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Heryono Susilo Utomo, M.Si
NIP. 19591023 198803 1 010



Dr. Santi Rande, M.Si
NIP. 19751001 200604 2 001

Bagian di bawah ini

DIISI OLEH ADMIN EJOURNAL ADMINISTRASI PUBLIK

Identitas terbitan untuk artikel di atas

Nama Terbitan	: eJournal Administrasi Publik	 Koordinator Program Studi Administrasi Publik  <u>Dr. Fajar Apriani, M.Si.</u> NIP 19830414 200501 2 003
Volume	: 12	
Nomor	: 2	
Tahun	: 2024	
Halaman	: 304-315	

IMPLEMENTASI PROGRAM KARTU INDOENSIA SEHAT (KIS) DI KELURAHAN SIDOMULYO KECAMATAN SAMARINDA ILIR

Umi Salbiah¹, Heryono Susilo Utomo², Santi Rande³

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Sidomulyo Kecamatan Samarinda Iliri Kota Samarinda dan untuk mengidentifikasi faktor penghambatnya, dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan fokus penelitiannya yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi dan faktor penghambat. Key informan yaitu Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial Dinas sosial dan Kasub Koordinator Kesejahteraan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Sidomulyo, informannya yaitu Masyarakat Kelurahan Sidomulyo. Teknik pengumpulan data menggunakan metode penelitian kepustakaan, studi lapangan, dan penelitian kearsipan. Teknik analisis data model interaktif. Hasil penelitian meunjukkan bahwa, implementasi KIS di Kelurahan Sidomulyo berdasarkan indikator: Komunikasi Progam KIS tidak dilakukan Dinas Sosial dan pihak kelurahan. Sumberdaya Dinas Sosial dan Kelurahan Sidomulyo sudah cukup memadai dalam melaksanakan Program KIS dari keahlian dan kemampuannya pelaksana. Disposisi pada peraturan Walikota Samarinda dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang diharapkan sesuai dengan instruksi dari pemerintah pusat. Sikap petugas sebagai pelaksana dapat melaksanakan tugas dengan baik. Struktur birokrasi Program KIS sudah dipangkas sesederhana mungkin menjadi ringkas dan mudah, agar tidak berbelit-belit. Kelurahan Sidomulyo belum ada standar prosedur, baik itu teknis maupun Petunjuk Teknis (Juknis) dalam pelaksanaannya. Faktor penghambat yang dihadapi Kelurahan Sidomulyo yaitu susah menjelaskan kepada masyarakat dan susah untuk bekerjasama dalam melaksanakan Program KIS. Terbatasnya tindak lanjut dari pegawai Sidomulyo, dan kurangnya ketelitian aparat terkait pendapatan masyarakat yang kurang mampu dan tidak tepat sasaran, kurangnya sosialisasi ke masyarakat kurang mampu mengenai program KIS.

Kata Kunci : Implementasi KIS, Kebijakan Program, Kartu Indonesia Sehat

Pendahuluan

Salah satu masalah terbesar pemerintah saat ini adalah kesehatan. Kesehatan merupakan hak seluruh warga negara dan harus ditegakkan serta

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: salbiahumy@gmail.com

² Dosen Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

dijamin oleh pemerintah. Oleh karena itu, semua individu dan keluarga, serta semua sektor masyarakat, termasuk masyarakat miskin, mempunyai hak atas layanan kesehatan yang memadai, adil dan terjangkau. Dampak krisis ini tidak terbatas pada masyarakat Iowa saja; Masalah kesehatan ini telah menjadi masalah global. Presiden Joko Widodo meluncurkan program Kartu Indonesia Sehat (KIS). KIS BPJS terbagi menjadi dua jenis kepesertaan, yakni:

1. Kelompok yang membayar sendiri (mandiri) atau bergabung dengan pemberi kerja (pusat atau pegawai) untuk mendaftar dan membayar iurannya.
2. Kelompok masyarakat yang ditetapkan sebagai kelompok miskin dan tidak mampu membayar, terdaftar pada pemerintah dan pembayarannya dilakukan oleh pemerintah (organisasi pembayar atau PBI).

Undang-undang yang menjadi dasar penerbitan Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Negara (SJSN) dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. KIS merupakan perpanjangan tangan dari Pengentasan Kemiskinan (PBI). Dalam hal ini penyelenggaranya adalah BPJS Kesehatan dan program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Berdasarkan informasi yang tercatat di Kabupaten Samarinda Ilir, terdapat 12.937 orang miskin pada tahun 2020, dimana 3.225 orang menerima Kartu Indonesia Sehat. Dapat dilihat bahwa jumlah terbanyak yang belum menerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) ialah Kelurahan Sidomulyo dengan jumlah 3.175 jiwa, dari jumlah masyarakat miskin sebanyak 3.837 jiwa. Berdasarkan hasil observasi dilapangan, fenomena yang timbul antara lain sebagai berikut:

1. Kurangnya komunikasi yang dilakukan oleh pihak Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dalam mengadakan sosialisasi kepada masyarakat, sehingga masih ada sebagian masyarakat yang belum mengetahui keberadaan program KIS dan kurangnya terjalin kerja sama yang baik dari seluruh pihak yang terkait dalam melaksanakan Program KIS di Kelurahan Sidomulyo, hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi oleh instansi Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Sidomulyo.
2. Kurangnya sumber daya pendukung di Kelurahan Sidomulyo dari sarana dan prasarana dalam melaksanakan Program KIS, dan tidak semua pegawai di Kelurahan Sidomulyo yang memiliki kemampuan kinerja setiap individu, meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja, sesuai dengan standar yang diharapkan. dalam melaksanakan program pengelolaan KIS.
3. Komitmen Walikota Samarinda melalui Kelurahan Sidomulyo, kemudian dilaksanakan oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) yang dibantu oleh masyarakat serta berbagai pihak yang terkait dengan pelaksanaan Program KIS kurang terlaksana dengan baik, serta kurangnya akurat pendataan yang dilakukan oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat akan memutuskan penyerahan kartu Indonesia Sehat kepada masyarakat berdasarkan data yang digunakan oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat adalah data lama.

4. Kurangnya tindakan yang dilakukan oleh Dinas Sosial apabila terjadi masalah kesehatan masyarakat di area sekitar Kelurahan Sidomulyo.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis menganggap penting hal tersebut untuk diteliti lebih dalam sehingga dapat diketahui secara jelas bagaimana Implementasi program Kartu Indonesia Sehat (KIS) oleh Pemerintah Kota Samarinda, secara khusus di Kelurahan Sidomulyo.

Kerangka Dasar Teori

Kebijakan Publik

Syafiie de Tahir (2015:20) menyatakan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk respon terhadap suatu permasalahan. Karena kebijakan publik mempunyai kekuatan untuk menyelesaikan, mengurangi dan mencegah kejahatan, dan sebaliknya, untuk memajukan kebaikan, untuk melakukan reformasi, untuk membuka jalan yang sangat baik. dan manajemen operasi. Lebih lanjut Nasucha i Pasolong (2016:39) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah hak pemerintah untuk mengambil kebijakan yang digunakan untuk konstitusi. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk mengambil dinamika sosial dan menggunakannya sebagai acuan untuk menetapkan kebijakan demi terciptanya hubungan sosial.

Kebijakan publik dilaksanakan dengan maksud dan tujuan untuk menyelesaikan permasalahan bersama dalam masyarakat atau mencari alternatif pemecahannya. Oleh karena itu, tidak setiap permasalahan yang muncul di masyarakat akan menghasilkan kebijakan publik, namun permasalahan yang dipikirkan dan dicari solusinya oleh masyarakat akan menghasilkan kebijakan publik.

Suharno (2010:22) Kebijakan publik mempunyai karakteristik tersendiri. Ciri-ciri kebijakan publik adalah:

1. Kebijakan publik lebih dekat pada tindakan yang mencapai tujuan kebijakan publik dibandingkan dengan tindakan yang acak dan tidak disengaja.
2. Kebijakan publik adalah kebijakan yang diambil oleh pemerintah di bidang tertentu.
3. Kebijakan publik bisa menjadi baik atau buruk ketika pejabat pemerintah memutuskan untuk tidak mengambil tindakan terhadap isu-isu yang memerlukan intervensi pemerintah lakukan.

Salah satunya Menurut Dunn dalam Winarno (2012:35), tahapan kebijakan publik adalah:

1. Tahap perencanaan agenda
2. Tahap perumusan kebijakan
3. Tahap adopsi kebijakan
4. Tahap implementasi kebijakan
5. Tahap evaluasi kebijakan

Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Wahab dalam Tahir (2015:55), implementasi kebijakan adalah implementasi keputusan-keputusan politik yang mendasar, biasanya dalam bentuk

undang-undang, namun bisa juga dalam bentuk perintah eksekutif yang besar, keputusan atau keputusan badan peradilan, yang mengindikasikan permasalahan. . bekerja Komunikasi yang jelas mengenai maksud/tujuan yang ingin dicapai dan berbagai cara pengorganisasian/pengelolaan proses pelaksanaannya. Melalui berbagai konsep implementasi kebijakan di atas, kita dapat memahami bahwa implementasi kebijakan adalah suatu proses yang didasarkan pada keputusan-keputusan yang ada untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Faktor-faktor pendukung implementasi kebijakan publik mengacu pada enam sumber daya manajemen yang utama menurut Terry dalam Mulyadi (2015:27): *Men, Money, Machin, Method* dan *Market*.

Menurut Mulyadi (2015:62), beberapa faktor eksternal yang menghambat implementasi kebijakan adalah sebagai berikut:.

1. Kondisi fisik seperti perubahan musim atau bencana alam.
2. Masalah politik, yaitu tercapainya perubahan politik yang mengarah pada pergantian pemerintahan, dapat mengubah arah atau bentuk pelaksanaannya atau dapat mengubah suatu kebijakan.
3. Sikap kelompok ini adalah menunggu jalan yang benar dalam berpolitik dan tidak sabar untuk memaksakan perubahan.
4. Tertunda karena elemen masukan yang panjang atau hilang.
5. Kelemahan dalam satu langkah dari beberapa rangkaian implementasi.
6. Kebijaksanaan lemah.

Edward dalam Sujianto (2008:38) mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penegakan hukum: komunikasi, sumber daya, lokasi dan struktur kantor.

Program Kartu Indonesia Sehat

Latar belakang dibuatnya Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat banyak yang perlu didukung dan dipenuhi. KIS merupakan program yang diusung Presiden Joko Widodo yang bertujuan untuk memberikan kesehatan dan kesejahteraan bagi masyarakat. KIS diluncurkan pada tanggal 3 November 2014, bersamaan dengan peluncuran Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Sejahtera. Program KIS merupakan perpanjangan dari program BPJS yang dimulai pada masa kepemimpinan Susilo Bambang Yudhoyono.

KIS memastikan pemegangnya mendapatkan pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuannya adalah untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin. HIS ditawarkan kepada anggota Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menghindari perubahan sistem JKN. Puncak dari semua hal di atas adalah KIS merupakan program yang dicanangkan pemerintah untuk menyehatkan setiap warga negara India. Diharapkan melalui KIS ini seluruh lapisan masyarakat dapat mengakses kesehatan. Ide yang bagus belum tentu bagus, namun setidaknya menunjukkan bahwa pemerintah peduli terhadap masyarakat, khususnya bidang kesehatan. Memang terdapat hambatan dan hambatan, namun seiring berjalannya waktu hambatan dan hambatan tersebut dapat diperbaiki untuk menuju Indonesia yang lebih sehat.

Prosedur pelayanan KIS serupa dengan asuransi kesehatan lainnya. Peserta dapat berobat ke Puskesmas Tingkat 1 (Puskesmas Tingkat 1) yaitu Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan, dan apabila kondisi kesehatannya memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut maka akan diberikan surat referensi untuk pemeliharannya. dari sebuah pusat kesehatan masyarakat. Untuk rumah sakit rujukan yang ditunjuk oleh puskesmas di rumah Anda, Anda harus mendaftar terlebih dahulu ke BPJS Kesehatan sebelum menerima layanan rumah sakit, namun jika terjadi keadaan darurat, peserta dapat segera menerima perawatan.

Definisi Konseptual

Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan suatu bentuk perencanaan berdasarkan keputusan pemerintah yang diambil dalam perumusan kebijakan dan dilaksanakan oleh individu pejabat dan lembaga pemerintah melalui pelayanan pengembangan sosial dan kemasyarakatan di perkotaan dan provinsi untuk menjamin kesehatan bagi mereka yang tidak mampu melalui Program Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Lokasi peneliti di Kelurahan Sidomulyo. Fokus penelitian yang digunakan oleh penulis sebagai berikut:

1. Implementasi Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir: (1) komunikasi, (2) sumber daya, (3) penampilan, (4) struktur kantor.
2. Faktor penghambat yang dihadapi Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir dalam implementasi Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Sumber data yang digunakan adalah data primer yaitu wawancara dilakukan kepada Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial Dinas Sosial Kota Samarinda, Kepala Sub Koordinator Kesejahteraan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Sidomulyo dan Masyarakat di Kelurahan Sidomulyo. Penelitian ini diperoleh melalui beberapa sumber data yaitu berupa dokumen-dokumen, catatan atau laporan sejarah yang disusun dalam arsip terbitan dan tidak terbitan yang terletak di desa Sidomulyo kota Samarinda. Model interaktif yang dikembangkan oleh Milles dan Huberman dan Johnny Saldana (2014:14) digunakan teknik analisis data yaitu: pengumpulan data, penyederhanaan data, penyajian data dan penarikan/verifikasi kesimpulan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Implementasi Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Sidomulyo Kabupaten Samarinda Ilir

Implementasi Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir berdasarkan indikator: komunikasi, sumberdaya, disposisi, struktur birokrasi, dan faktor penghambat yang dihadapi Kelurahan

Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir dalam implementasi Program Kartu Indonesia Sehat, pembahasan dengan hasil perolehan data primer berikut ini:

a. Komunikasi

Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat yang harusnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat, karena Kelurahan Sidomulyo tidak ada anggaran untuk mensosialisasikan program itu karena dari pusat. Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat yang melakukan komunikasi kepada masyarakat mengenai Program KIS. Kelurahan Sidomulyo hanya mengusulkan kepada Dinas Sosial, dan mereka yang akan mencetak kartunya.

Sebagian masyarakat belum memahami dan mengetahui keberadaan KIS dan kebanyakan mereka menganggap pelayanan Program KIS ini kurang baik, tetapi pada saat masyarakat mengalami tunggakan pembayaran BPJS, maka dari itu masyarakat mengusulkan lagi ke Program KIS. Tapi masyarakat tersebut tidak bisa karena terhambat tidak melunasi BPJS. Masyarakat harus melunasi BPJS nya terlebih dahulu, baru bisa berubah ke Program KIS. Dana KIS itu ada 2, dana kota dan dana dari pusat. Program KIS hanya diperuntukkan bagi masyarakat yang keadaan keuangannya sangat lemah, sedangkan BPJS merupakan jaminan kesehatan yang wajib dimiliki oleh setiap warga negara Indonesia, baik mampu maupun tidak. Bagi masyarakat yang tidak mampu membayar biaya pemerintah, tetapi bagi yang mampu, membayar iuran secara pribadi.

Masyarakat Kelurahan Sidomulyo, menanggapi mengenai program KIS itu. Sebenarnya Program KIS sangat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat, khususnya bagi masyarakat miskin. Namun saat itu Kelemahannya tidak banyak melakukan sosialisasi kepada masyarakat Kota Samarinda menunggu pihak BPJS mengkoordinasikan kegiatan KIS tersebut. Sebagian masyarakat yang tinggal di Sidomulyo belum mengetahui manfaat dan tujuan Program KIS.

Menurut penelitian dapat disimpulkan bahwa Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan program yang tidak diminta pembayaran dari masyarakat, kecuali BPJS yang pembayarannya secara mandiri. Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat tidak melakukan sosialisasi kepada masyarakat, karena Kelurahan Sidomulyo tidak ada anggaran untuk mensosialisasikan program itu karena dari pusat. Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat yang melakukan komunikasi kepada masyarakat mengenai Program KIS. Kelurahan Sidomulyo hanya mengusulkan kepada Dinas Sosial, dan mereka yang akan mencetak kartunya. Sebagian masyarakat tidak memahami keberadaan program KIS atau tidak mengetahuinya dan kebanyakan menganggap pelayanan Program KIS ini kurang optimal. Hal ini tidak sesuai dengan teori naratif Edward III (2011). Dengan kata lain, implementasi kebijakan tidak sama dengan pelaksana yang mengetahui

bagaimana dan di mana tujuan dan sasaran kebijakan harus dikomunikasikan kepada kelompok sasaran, sehingga mengurangi dinamika implementasi.

b. Sumberdaya

Sumberdaya Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat yang dimiliki dalam melaksanakan Program KIS di Kelurahan Sidomulyo, keahlian dan kemampuannya sebagai pelaksana Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dalam mengimplementasikan Program KIS cukup memadai, tetapi pihak Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat sangat membutuhkan adanya penambahan pegawai dalam membantu urusan kesejahteraan masyarakat. Ada promosi melalui media luar ruangan, seperti pemasangan baliho, dan pemberian informasi melalui media cetak, promosi Program KIS melalui media *online*, leaflet, banner, poster dan lainnya.

Sumberdaya yang dimiliki Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dalam melaksanakan Program KIS di Kelurahan Sidomulyo, cukup lengkap. Karena Program KIS ini memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat khususnya di bidang kesehatan, dan sebagian masyarakat yang sudah memiliki program KIS bisa mendapatkan manfaat dari kartu program ini. Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kelurahan Sidomulyo memiliki sumberdaya dalam melaksanakan Program KIS, Sumberdaya di Kelurahan Sidomulyo cukup baik dilengkapi dengan adanya dokter, Puskesmas, ambulance, sumberdaya sarana dan manusia.

Masyarakat Kelurahan Sidomulyo memberikan penilaian kepada pihak Kelurahan Sidomulyo, bahwa Kelurahan Sidomulyo selalu menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat melalui spanduk dan menyebarkannya ke seluruh lingkungan, namun tidak ada tujuan khusus untuk mengajak masyarakat mengetahui program KIS atau BPJS. Kelurahan Sidomulyo sudah cukup memiliki sumberdaya dalam melaksanakan Program KIS, tapi bagusnya ada penambahan pegawai untuk membantu urusan kesejahteraan masyarakat di Program KIS. Sumberdaya yang dimiliki oleh kelurahan Sidomulyo dalam melaksanakan Program KIS, haruslah memadai jumlah stafnya dalam melaksanakan program tidak hanya sekedar angka saja, namun juga harus didukung dengan keterampilan yang baik dalam melaksanakan tugas tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, Kabupaten Sidomulyo masih belum optimal dalam pelaksanaan program KIS mengenai ketersediaan personel dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk pelaksanaan program KIS. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam implementasi kebijakan program KIS di Kabupaten Sidomulyo yaitu terbatasnya staf dimana bidang sosial dan kemasyarakatan bertanggung jawab terhadap implementasi KIS yang terdiri dari 1 orang subkoordinator-manajer dan 1 orang Staf.

Menurut Edward III (2015) yang menjelaskan bahwa walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, penerapannya tidak akan efektif jika sponsor tidak memiliki sumber daya untuk

melaksanakannya. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia, seperti kemampuan organisasi dan sumber daya keuangan. Sumber daya merupakan faktor kunci dalam implementasi kebijakan, tanpa sumber daya maka kebijakan hanya akan berada di atas kertas menjadi dokumen saja. Dilihat dari hasil penelitian dilapangan dapat diambil kesimpulan bahwa telah terdapat kesesuaian antara teori dan yang terjadi dilapangan.

c. Disposisi atau Sikap

Disposisi pada peraturan Walikota Samarinda dalam melaksanakan Program KIS di Kelurahan Sidomulyo, pelaksana kebijakan Program KIS kesehatan yang dibawahnya yakni dari Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kelurahan Sidomulyo siap mendukung dan melaksanakan kebijakan pelaksanaan proyek KIS untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat melalui puskesmas, ketika mendukung pelayanan pertama ke rumah sakit. Bagi masyarakat yang kurang mampu.

Kelurahan Sidomulyo melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan yang diharapkan dibawah pimpinan Kadin, namun pihak pengurus Desa Sidomulyo hendaknya terus memperbaiki sikapnya dalam menyampaikan informasi KIS kepada masyarakat, tidak juga menunggu BPJS Kesehatan mempersiapkannya, karena pihak pemasok Sebab, sikap dan cara pandang pengambil kebijakan akan berbeda-beda dan proses implementasi program KIS menjadi tidak efektif. Berdasarkan hasil penelitian, koordinator yang membidangi kehidupan masyarakat dan peningkatan kapasitas di desa Sido Mulyo menilai sikap petugas program KIS dalam pemberian pelayanan antara lain Responsif, bertanggung jawab dan baik hati, sangat baik..

Menurut hasil penelitian yang dilakukan bahwa, sikap petugas sebagai pelaksana di Kelurahan Sidomulyo dapat melaksanakan tugas dengan baik. Untuk memperoleh kartu KIS, seorang anggota masyarakat harus memenuhi persyaratan sebagai berikut. Orang tidak bisa dibayar. Pemegang kartu Jamkesmas dapat berganti ke kartu KIS setelah terlebih dahulu mendaftar di kantor BPJS Kesehatannya. KK, KTP, RT/RW anggota keluarga yang ingin mendapatkan kartu KIS dan berlokasi di perkotaan jika masyarakat dapat memenuhi dokumen yang dipersyaratkan KK, KTP oleh anggota keluarga yang ingin menerima warga setempat. disabilitas Karyawan tersebut akan bekerja dengan baik sebagai petugas polisi. Surat rujukan dari pusat kesehatan setempat dan regional Anda. . Hal ini sejalan dengan Eduardo III (2011) yang menjelaskan bahwa karakter adalah pribadi yang memiliki sifat-sifat yang dimiliki oleh seorang pegawai seperti kejujuran, integritas dan demokrasi. Jika regulator dalam keadaan baik maka regulator dapat mencapai kebijakan yang diinginkan oleh pengambil kebijakan. Apabila para pelaksana mempunyai sikap atau cara pandang yang berbeda dengan pengambil kebijakan, maka proses implementasi kebijakan tidak akan efektif.

d. Struktur Birokasi

Struktur birokrasi baik dalam pelaksanaan sebuah kegiatan merupakan hal penting. Oleh karena itu penting untuk setiap Instansi memiliki struktur yang baik agar tidak terjadi distorsi dalam melakukan kegiatan. Pihak Kelurahan Sidomulyo, mengatakan bahwa struktur birokrasi dalam melaksanakan Program KIS, dilakukan oleh pihak Dinas Kepegawaian setempat hanya akan memberikan Surat Keterangan Bebas (SKTM) kepada masyarakat, yang selanjutnya akan dikirimkan ke Kantor Pelayanan Pemberdayaan Masyarakat dan Masyarakat DPRD Kota Samarinda serta BPJS Kesehatan. KIS muncul. Bagi yang tidak mampu membayar.. Selain itu, Desa Sidomulyo tidak menanggung biaya dan biaya yang terkait dengan pelaksanaan program KIS. Pasalnya, seluruh persiapan materi ujian dilakukan secara gratis.

Menurut penelitian dalam melaksanakan Program KIS hanya menerbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) kepada masyarakat, yang SKTM itu akan diserahkan ke Dinas Sosial. Struktur birokrasi di Kelurahan Sidomulyo dalam melaksanakan Program KIS tidak berbelit-belit, asalkan persyaratan masyarakat lengkap. Di Kelurahan Sidomulyo ada pembagian kerja dalam melaksanakan Program KIS. Struktur birokrasi di instansi Kelurahan Sidomulyo dalam melaksanakan Program KIS sudah cukup baik. Hal ini sudah sesuai dengan teori Edward III (2011) yang menjelaskan bahwa Struktur birokrasi dan struktur organisasi yang bertanggung jawab terhadap implementasi kebijakan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi meliputi standar operasional prosedur (SOP) dan segregasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang cenderung melemahkan pengawasan dan keluaran proses manajemen, yaitu proses manajemen menjadi rumit dan rumit sehingga menyulitkan operasional manajemen.

Faktor Penghambat Dalam Implementai Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir

Faktor penghambat yang dihadapi Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir dalam implementasi KIS adalah hal-hal yang dapat menghambat dalam pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir, yaitu:

1. Sebagian masyarakat sulit untuk memahami Kartu Indonesia Sehat (KIS).
Dinas Sosial dan Kelurahan Sidomulyo dalam pelaksanaan Program KIS merasa sulit dalam menjelaskan kepada masyarakat yang sudah menjelaskan kepada masyarakat tapi sulit memahami penjelasan tersebut, karena banyak masyarakat yang tidak berpendidikan, dari pada masyarakat yang berpendidikan, karena argumennya tinggi jika sudah dijelaskan.
2. Pemerintah Kelurahan Sidomulyo sulit mengajak masyarakat untuk bekerjasama dalam pelaksanaan Program KIS.
Sebenarnya Program KIS itu sudah baik. Hanya masyarakat itu jika di ajak

kerjasama susah sekali. Di ajak gotong royong aja susah, tetapi sangat cepat sekali jika mengurus minta bantuan. Tingkat kesadaran masyarakat terhadap jaminan kesehatan mengenai program KIS dirasa masih kurang minatnya. Hal ini disebabkan karena beberapa kabupaten di Sidomulyo sudah memiliki jaminan kesehatan lain seperti BPJS Kesehatan di Jamkesma sehingga membuat masyarakat kurang tertarik atau malas untuk mengurus jaminan kesehatan baru seperti program KIS.

3. Terbatasnya pemahaman dan tindak lanjut aparat desa Sidomulyo dalam sosialisasi program KIS. Pemahaman dan tindak lanjut aparat desa Sidomulyo dalam sosialisasi program KIS masyarakat tertinggal masih terbatas. Harus menjadi karyawan yang ditempatkan di bagian Program KIS, dari pegawai yang memahami dan berpengalaman dalam melaksanakan suatu program.

4. Pegawai tidak teliti dalam pendataan masyarakat yang kurang mampu agar tidak tepat sasaran.

Masyarakat yang terdaftar dalam kondisi kesehatan relatif baik dan terpilih menjadi penerima kartu KIS. Ketidaktepatan petugas dalam pendataan masyarakat kurang mampu mengakibatkan program KIS tidak tepat sasaran. Desa Sidomulyo masih jauh dari harapan. Masyarakat dalam praktik pelayanan yang baik, posisinya masih kurang menguntungkan. Karena yang terpilih di program KIS ke kebanyakan terbalik, malah keluarga yang hitungannya tergolong mampu yang terpilih mendapatkan kartu KIS.

5. Kurangnya sosialisasi Program KIS kepada masyarakat.

Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan dan Kelurahan Sidomulyo kurang dalam memberikan sosialisasi Program KIS kepada seluruh masyarakat dan khususnya kepada masyarakat kurang mampu. Sehingga sebagian masyarakat tidak paham dan tidak mengetahui adanya Program KIS.

Penutup

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Pengenalan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Sidomulyo Kecamatan Ilir Samarinda. dapat disimpulkan bahwa belum sepenuhnya optimal, hal ini disebabkan oleh faktor komunikasi yang tidak sesuai dengan teori yang ada selain itu fokus penelitian lainnya sudah sesuai dengan teori yang ada. Maka dengan ini peneliti dapat menyimpulkan permasalahan sebagai berikut:

- a. Komunikasi tidak dilakukan oleh Dinas Sosial kepada masyarakat, karena program tersebut dari pusat, sehingga Kelurahan Sidomulyo tidak ada anggaran untuk melakukan sosialisasi tersebut. Dinas Sosial yang melakukan komunikasi kepada masyarakat mengenai Program KIS.
- b. Sumberdaya Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan sumberdaya Kelurahan Sidomulyo sudah cukup memadai dalam melaksanakan Program

- KIS dari keahlian dan kemampuannya pelaksana. Kelurahan Sidomulyo selalu menyampaikan informasi-informasi kesehatan kepada masyarakat.
- c. Disposisi pada peraturan Walikota Samarinda dalam melaksanakan Program KIS di Kelurahan Sidomulyo dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagaimana diharapkan sesuai dengan petunjuk Dewan Negara. Sikap pejabat sebagai pelaksana dapat melaksanakan tugas dengan baik.
 - d. Struktur birokrasi Program KIS sudah dipangkas sesederhana mungkin menjadi ringkas dan mudah, agar tidak berbelit-belit. Kelurahan Sidomulyo belum ada prosedur baku, serta petunjuk teknis dan teknis (Juknis) pelaksanaannya.
2. Faktor penghambat yang dihadapi Kelurahan Sidomulyo dalam implementasi Program KIS yaitu sulit menjelaskan kepada semua masyarakat, dan masyarakat tidak mudah di ajak untuk kerjasama dalam pelaksanaan Program KIS. Pemahaman dan pengawasan aparat desa Sidomulyo masih terbatas dalam sosialisasi program KIS kepada masyarakat kurang mampu, ketidakcermatan aparat dalam mengumpulkan informasi masyarakat tertinggal, pelaksanaan program KIS yang tidak tepat sasaran, dan kurangnya sosialisasi Dinas Sosial dan kelurahan kepada masyarakat kurang mampu mengenai program KIS.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan makapeneliti mengajukan dan memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Sebagian masyarakat sulit memahami Program KIS yang sudah diberikan oleh Pemerintah Kelurahan Sidomulyo. Sebaiknya Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dengan Kelurahan Sidomulyo memberikan penjelasan berulang kali kepada masyarakat dalam memberikan informasi kepada masyarakat, dan beberapa pembimbing agar masyarakat yang sebagai penerima program tersebut tidak lagi sulit memahami, dan dapat mengerti terhadap program KIS pemerintah.
2. Pemerintah Kelurahan Sidomulyo merasa kesulitan untuk mengajak kerjasama dengan masyarakat untuk melaksanakan Program KIS. Sebaiknya Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat untuk program pemerintah selanjutnya, memberikan penjelasan mengenai keuntungan bagi masyarakat dari program yang akan dilaksanakan di wilayah tersebut. agar masyarakat mau menerima dan bekerjasama untuk melaksanakan program tersebut.
3. Pegawai Kelurahan Sidomulyo masih terbatas memahami dan tindak lanjut terhadap sosialisasi program KIS kepada masyarakat kurang mampu di Kelurahan Sidomulyo. Seharusnya Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dapat memberikan pelatihan kepada pihak pemerintahan Kelurahan Sidomulyo, khususnya aparatur sebagai pelaksana program pemerintah yang akan dilaksanakan. Sehingga pegawai kelurahan tersebut dapat memahami tahap-tahap prosedur pelaksanaan program tersebut.
4. Pegawai Pemerintah Kelurahan Sidomulyo kurang teliti dalam melakukan pendataan masyarakat yang kurang mampu di Kelurahan Sidomulyo. Bagi

Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, selain memberikan pelatihan kepada pegawai kelurahan, harusnya juga memberikan cara pendataan dan mengawasi data masyarakat kurang mampu yang tepat di wilayah Kelurahan Sidomulyo.

5. Program KIS tidak tepat sasaran karena masyarakat yang terpilih dibuatkan kartu KIS tergolong cukup mampu, bukan masyarakat yang tergolong tidak mampu. Sebaiknya Kelurahan Sidomulyo dalam melaksanakan program pemerintah selanjutnya, dapat mengikuti saran dan pelatihan dari Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, serta melakukan survei ke lapangan melakukan cek dan ricek kesesuaian rumah masyarakat tidak mampu dengan data yang ada, agar program pemerintah yang dilaksanakan secara tepat sasaran kepada masyarakat yang tidak mampu.
6. Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kelurahan Sidomulyo kurang melakukan sosialisasi Program KIS kepada masyarakat kurang mampu yang ada di Kelurahan Sidomulyo. Bagi Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dengan Kelurahan Sidomulyo seharusnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang tidak mampu, agar program pemerintah yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan program.

Daftar Pustaka

- Milles, B. Mathew, A. Michael Huberman dan Johny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis*. Edisi Ketiga. Sage Publications, Inc.
- Moniung, Rikal Eben. 2017. "Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan Kabupaten Minahasa". Jurnal Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sam Ratulangi, Volume 4, Nomor 1. [alfonkimbali,+Jurnal+Rikal+Moniung.pdf](#)
- Mulyadi, Deddy. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Padang, Kartini Deliana. 2017. *Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kabupaten Dairi (Studi di Kecamatan Sidikalang)*. Universitas Medan Area. <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/1585>
- Pasolong, Harbani. 2016. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pratomo, Arif Aji. 2016. "Implementasi Inpres Nomor 07 Tahun 2014 Tentang Program Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda". Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Mulawarman. eJournal Ilmu Pemerintahan, Volume 4, Nomor 1, Hlm:529-542. [https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/03/Jurnal%20Arif%20\(03-02-16-04-17-54\).pdf](https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/03/Jurnal%20Arif%20(03-02-16-04-17-54).pdf)
- Suharno. 2010. *Dasar-dasar Kebijakan Publik:Kajian Proses & Analisis Kebijakan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Tahir, Arifin. 2015. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Alfabeta.
- Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: Cups.