

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dasarnya, kebijakan pembangunan di negara-negara berkembang menjadi fokus utama kebijakan publik dalam mengatur sebuah penyediaan layanan publik, mengarahkan kegiatan masyarakat, mengelola alokasi sumber daya publik, serta menjamin ketertiban dan keamanan masyarakat (Muljanto, 2021). Dalam hal ini, pembangunan nasional merujuk pada serangkaian langkah strategis yang dilakukan oleh sebuah negara, termasuk di Indonesia, untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui berbagai aspek, mulai dari aspek ekonomi, politik, budaya, hingga aspek sosial dalam upaya mewujudkan tujuan nasional yang telah ditetapkan (Hartanto, 2019). Sebagaimana dijelaskan dalam bagian pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pada alinea keempat, yang berbunyi :

“Untuk membentuk suatu pemerintah Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berlandaskan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial”.

Dapat dipahami bahwa mewujudkan kesejahteraan masyarakat merujuk sebagai salah satu pilar utama pada pembangunan nasional dalam aspek sosial (Pangestu & Wibawani, 2022). Menurut (Oktriawan et al., 2022), kesejahteraan masyarakat didefinisikan sebagai sebuah konsep multi-indikator untuk menilai sejauh mana pembangunan di suatu daerah dapat dikatakan berhasil. Oleh karena

itu, mewujudkan kesejahteraan masyarakat Indonesia dengan jumlah penduduk yang tinggi bukanlah tugas yang mudah bagi pemerintah. Menurut data informasi yang telah dirilis oleh Badan Pusat Statistik tahun 2023, jumlah penduduk di Indonesia adalah 278,69 juta orang, dengan total 137,91 juta orang sebagai penduduk perempuan dan 140,78 juta orang sebagai penduduk laki-laki. Lebih lanjut, informasi tersebut dapat dilihat melalui tabel yang ada dibawah ini:

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Indonesia, Tahun 2019-2023

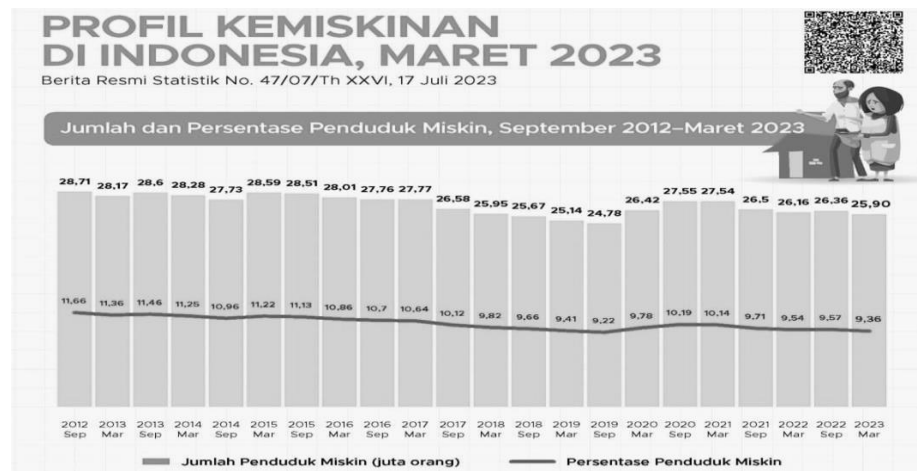
Tahun	Jumlah Penduduk Perempuan (Jiwa)	Jumlah Penduduk Laki-Laki (Jiwa)	Total Jumlah Penduduk (Jiwa)
2019	133.416.900	134.657.600	268.074.600
2020	133.542.000	136.661.900	270.203.900
2021	134.811.500	137.871.100	272.682.600
2022	136.384.800	139.388.900	275.773.700
2023	137.909.400	140.786.800	278.696.200

Sumber: Data Statistik Indonesia (2023)

Melalui informasi dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa jumlah penduduk di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahun. Terjadinya peningkatan populasi penduduk Indonesia tersebut dapat mengakibatkan berbagai dampak serius, misalnya seperti dampak pada sistem perekonomian negara, keberagaman budaya masyarakat, dan kualitas hidup masyarakat yang tidak menutup kemungkinan berpengaruh pada tingginya jumlah dan persentase penduduk miskin di Indonesia (Dita & Legowo, 2022). Sebagaimana dikutip dalam (Hilmi et al., 2022), penduduk miskin diartikan sebagai penduduk yang mempunyai rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di dasar garis kemiskinan.

Dilansir melalui Berita Resmi Statistik No.47/07/Th XXVI, diinformasikan bahwa pada maret tahun 2023 ada sebanyak 25,9 juta orang hidup dalam kemiskinan. Hal tersebut tergambar melalui ilustrasi di bawah ini:

Gambar 1.1 Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2023



Sumber: Berita Resmi Statistik (BRS) No. 47/07/Th XXVI (2023)

Berdasarkan gambar tersebut, dapat diketahui bahwa pada bulan maret tahun 2023 ada sekitar 25,90 juta orang sebagai penduduk miskin di Indonesia, dengan persentase penduduk miskin sebesar 9,36%. Angka tersebut menunjukkan adanya penurunan sebanyak 0,21% jika dibandingkan dengan bulan September 2022. Dengan persentase dan jumlah penduduk miskin diatas, akan terus berdampak pada penentuan kapasitas atau langkah-langkah yang bisa diambil oleh pemerintahan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin Indonesia di masa depan. Dikutip dalam (Sutono, 2022), kesejahteraan masyarakat dapat diukur melalui penggunaan Indeks Pembangunan Manusia yang meliputi tiga aspek utama, yaitu kesehatan, pengetahuan, dan standar hidup layak. Dari ketiga aspek utama tersebut, meningkatnya kualitas kesehatan dianggap menjadi salah satu parameter penting dalam membantu kesuksesan suatu pembangunan nasional (Aurelya et al., 2022).

Kesehatan yang dimaksud bukan hanya sekedar kondisi fisik yang bebas dari penyakit, melainkan juga kondisi mental, sosial, dan spiritual individu dalam

menjalani kehidupan sosial dan ekonomi (Pratiwi, 2019). Tingkat kemajuan suatu negara tidak hanya dinilai dari perkembangan ekonomi dan teknologi saja, melainkan juga dari seberapa baik pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat, khususnya bagi kelompok masyarakat miskin dan kurang mampu (Firmansyah & Rahaju, 2019). Kondisi tersebut terkait dengan Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Tahun 1945, yang berbunyi:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Lebih lanjut, Pemerintah Indonesia juga memiliki regulasi lain terkait pentingnya pelayanan kesehatan melalui Pasal 21 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, yang mengamanatkan bahwa penyediaan akses pelayanan kesehatan dasar adalah salah satu bentuk dari penanggulangan kemiskinan. Menurut Levey Loomba yang dikutip dalam (Telaumbanua, 2020), pelayanan kesehatan merujuk pada kegiatan atau tindakan perorangan maupun kolaboratif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan, melakukan pencegahan penyakit, pengobatan, dan memulihkan kesehatan, yang diarahkan kepada individu, kelompok, maupun masyarakat secara umum.

Dalam rangka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, maka setiap orang juga berhak untuk mendapatkan jaminan atau perlindungan sosial, sesuai dengan Pasal 28 H ayat 3 Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Kondisi tersebut yang kemudian diwujudkan oleh pemerintah Indonesia melalui penetapan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Regulasi tersebut menegaskan adanya jaminan atau perlindungan sosial

yang diperuntukkan kepada seluruh masyarakat Indonesia, sebagai contohnya adalah jaminan kesehatan.

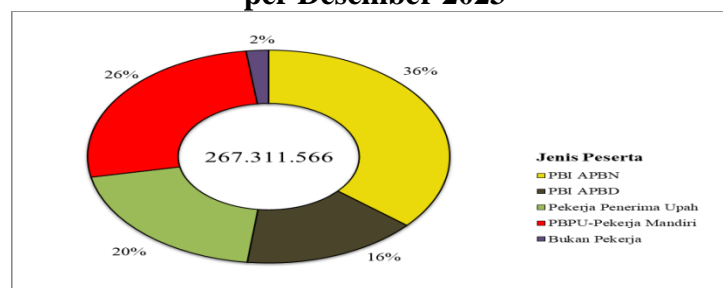
Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan sebutan dari program jaminan kesehatan yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang telah berjalan sejak tahun 2014. Hal tersebut disampaikan oleh Bapak Agus Laksono selaku Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat yang dikutip dari artikel berita resmi Kominfo, sebagai berikut:

“Kominfo.go.id – BPJS Kesehatan telah aktif memberikan perlindungan jaminan kesehatan kepada peserta di seluruh wilayah Indonesia, yang membutuhkan layanan kesehatan di mana pun mereka berada, sejak tertanggal pada 1 Januari 2014.”.

(Sumber: <https://www.kominfo.go.id/content/detail/3675/mulai-1-januari-bpjs-kesehatan-langsung-beroperasi/>, diakses pada 6 Oktober 2023)

Sehubungan dengan hal tersebut, tercatat bahwa ada sebanyak 267,31 juta warga Indonesia atau sekitar 95,92% dari total penduduk Indonesia yang telah mendaftar sebagai peserta program *Jaminan Kesehatan Nasional* per desember 2023, sebagaimana yang tertera melalui gambar dibawah ini:

Gambar 1.2 Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional, per Desember 2023



Sumber: Sistem Monitoring dan Evaluasi Dewan Jaminan Sosial Nasional, (2023) melalui <https://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/>, diakses pada 16 Februari 2024

Dari gambar diatas, dapat diketahui bahwa peserta dari jaminan kesehatan nasional ini dapat dikelompokkan ke dalam dua jenis, meliputi peserta Penerima

Bantuan Iuran (PBI) mencakup (PBI APBN dan PBI APBD) yang diperuntukkan untuk masyarakat miskin dengan pembiayaan dari pemerintah dengan total persentase kepesertaan sebesar 52%, serta peserta non Penerima Bantuan Iuran (PBI) terdiri atas (Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah-Pekerja Mandiri, dan Bukan Pekerja) bagi individu pekerja pemerintahan/ wirausaha/ bukan pekerja yang dikenakan iuran tiap bulannya pada masing-masing individu dengan total persentase kepesertaan sebesar 48%.

Meskipun sebelumnya telah diketahui bahwa persentase Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan untuk masyarakat miskin mencapai 52%, namun dapat kita ketahui bahwa program ini masih belum optimal. Hal ini dapat diketahui melalui beberapa referensi yang menunjukkan bahwa masih ada banyak masyarakat miskin yang belum terdata sebagai penerima PBI. Sebagai contoh pada penelitian (Zulaika et al., 2024), menjelaskan ada masyarakat miskin tetapi tidak terdaftar penerima PBI akibat pemakaian data lama. Selain itu, masih cukup banyak masyarakat miskin atau kurang mampu, terutama di daerah pedesaan, yang belum bisa mengakses layanan kesehatan yang memadai melalui manfaat dari program jaminan kesehatan nasional (Megatsari et al., 2018). Ditambah lagi, biaya yang tinggi juga seringkali menjadi hambatan bagi masyarakat miskin atau kurang mampu untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan demikian, upaya penunjang yang bisa diambil oleh pemerintah pusat adalah mendorong pemerintah daerah melalui Pasal 36 ayat (1) huruf g Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dengan memperkuat kemampuan pengelolaan pemerintahan melalui perkembangan yang dilakukan

dalam rangka menciptakan sebuah kesejahteraan masyarakat pada aksesibilitas pelayanan dasar kesehatan.

Kabupaten Jombang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang turut menunjukkan komitmen kuat dalam melakukan peningkatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Sebagaimana informasi dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang, dengan populasi mencapai 1.370.510 orang dalam luas wilayah 1.159,50 km² atau kurang lebih 2,41% dari luas Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Jombang memiliki sejumlah tantangan yang juga harus dihadapi seperti tingkat kemiskinan penduduk yang cukup tinggi. Fakta ini terbukti berdasarkan tabel berikut:

Tabel 1.2 Persentase dan Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Jombang, Tahun 2019-2023

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (ribu jiwa)	Peringkat Antar Kabupaten di Jawa Timur	Persentase Penduduk Miskin (%)
1.	2023	117,36	18	9.15
2.	2022	115,48	18	9.04
3.	2021	127,30	18	10
4.	2020	125,94	18	9.94
5.	2019	116,44	19	9.22

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang (2023)

Dari data yang tertera dalam tabel tersebut, dapat diketahui persentase penduduk miskin mencapai 9.15% dengan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Jombang sebanyak 117.360 orang pada tahun 2023. Jumlah tersebut meningkat sebanyak 1.88 ribu jiwa atau 0.11% dibandingkan dengan tahun 2022. Selain itu, Kabupaten Jombang juga memiliki posisi dengan jumlah penduduk miskin cukup tinggi jika dibandingkan dari 38 total Kabupaten/Kota di Jawa Timur lainnya. Dimana masalah kemiskinan tersebut salah satunya membawa dampak terhadap

kesehatan masyarakat miskin di Kabupaten Jombang. Berawal melalui adanya keluhan masyarakat miskin yang belum memiliki atau tercover jaminan kesehatan nasional yang masih terkendala biaya untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan berkualitas, oleh karena itu sebagai contoh dari bukti nyata atas komitmen Pemerintah Kabupaten Jombang dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dapat dilihat melalui Program Kartu Jombang Sehat.

Pemerintah Kabupaten Jombang melalui Dinas Sosial Kabupaten Jombang menerbitkan program Kartu Jombang Sehat sejak tahun 2014 sebagai bagian dari program jaminan kesehatan, yang diberikan kepada masyarakat miskin yang belum memiliki atau tercover jaminan kesehatan nasional dengan memberikan bantuan biaya pelayanan kesehatan. Sebagaimana dikutip dalam berita resmi yang dipublikasikan dalam website Times Indonesia sebagai berikut:

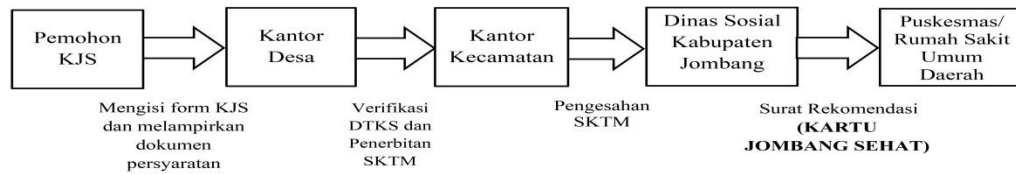
“TimesIndonesia – Masuk dalam rencana strategis Pemerintah Kabupaten Jombang melalui Dinas Sosial tahun 2014-2018, Kartu Jombang Sehat resmi diluncurkan pada 20 November 2014”
(Sumber: <https://timesindonesia.co.id/peristiwa-daerah/132113/penuhi-janji-kampanye-kartu-jombang-sehat-diluncurkan>, diakses pada 21 Oktober 2023).

Sehubungan dengan hal tersebut, Kartu Jombang Sehat ini diperkuat dengan tertuang pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2014-2018 yang sedang berlangsung pada masa itu. Dimana visi pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2014-2018 adalah “Jombang sejahtera untuk semua” dengan salah satu misi yang berbunyi “Mewujudkan layanan dasar yang terjangkau”. Tidak hanya demikian, komitmen ini terus dipertahankan sampai sekarang dengan tercantum dalam RPJMD tahun 2018-2023 dengan visi misi pembangunan yang hendak dicapai yaitu “Bersama

mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing” dengan salah satu arah kebijakan yang berbunyi: “Peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya saing, religius dan berbudaya dengan pemenuhan dukungan infrastruktur dasar” yang kemudian didalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Jombang pada tahun 2020 dijelaskan bahwa arah kebijakan ini diharapkan mampu memenuhi kebutuhan dasar masyarakat misalnya seperti tersediannya jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Kartu Jombang Sehat dalam peraturan Bupati Jombang Nomor 1 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan, didefinisikan sebagai kartu ataupun wujud alternatif setara lainnya yang diserahkan kepada masyarakat miskin yang belum memiliki atau tercover jaminan kesehatan di Kabupaten Jombang sebagai bagian dari program jaminan kesehatan. APBD Kabupaten Jombang dijadikan sebagai sumber dana dari pelaksanaan program Kartu Jombang Sehat dengan jaminan atau pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin meliputi seluruh biaya administrasi, asuhan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan dan penunjang medis yang dapat dimanfaatkan pada Puskesmas ataupun Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Jombang dengan mencakup pelayanan rawat inap kelas III dan rawat jalan, termasuk layanan ruang isolasi dan ruang *Intensif Care Unit (ICU)*. Adapun alur permohonan Kartu Jombang Sehat disajikan dalam bentuk gambar dibawah ini :

Gambar 1.3 Standar Operasional Pelayanan Penerbitan Kartu Jombang Sehat



Sumber: Data Dinas Sosial Kabupaten Jombang, (2023)

Berdasarkan gambar diatas, untuk memperoleh Kartu Jombang Sehat, pemohon memulai prosesnya dari Kantor Desa dengan melakukan pengisian formulir penerbitan Kartu Jombang Sehat dan melampirkan dokumen persyaratan yang diperlukan. Setelah itu, perangkat desa akan melakukan pengecekan kebenaran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan menerbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) jika pemohon memenuhi syarat, yang kemudian diajukan ke Kantor Kecamatan untuk dilakukan pengesahan oleh Camat. Selanjutnya, semua berkas persyaratan pengajuan Kartu Jombang Sehat dibawa ke Dinas Sosial Kabupaten Jombang untuk dilakukan pemeriksaan dan validasi data melalui SIKS-NG. Setelah semua syarat dan kriteria telah dipenuhi, Kartu Jombang Sehat dapat diterbitkan dan diberikan kepada pemohon dalam bentuk surat rekomendasi, yang kemudian dapat dibawa ke fasilitas kesehatan di Kabupaten Jombang seperti Puskesmas ataupun Rumah Sakit Umum Daerah tempat pasien dirawat guna memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan.

Melalui proses tersebut, dapat diketahui bahwa Dinas Sosial Kabupaten Jombang mempunyai peranan yang penting dalam pelaksanaan program Kartu Jombang Sehat dikarenakan instansi ini menjadi pintu bagi pemohon untuk bisa memperoleh bantuan pembiayaan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang

memadai dan berkualitas baik di Puskesmas ataupun Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.

Namun sedikit disayangkan, karena sebagai salah satu kebijakan program bantuan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, dalam kenyataannya program ini belum optimal dalam melibatkan sejumlah peserta meski telah dilaksanakan sejak tahun 2014 yang terekam pada rekapitulasi data peserta Kartu Jombang Sehat sebagai berikut :

Tabel 1.3 Rekapitulasi Peserta Program Kartu Jombang Sehat, Tahun 2014-2023

KARTU JOMBANG SEHAT				
No	Tahun	Tercetak (Kartu)	Tercetak (Surat)	Jumlah
1	2014	363	50	413
2	2015	5.095	618	5.713
3	2016	1.965	775	2.740
4	2017	376	1.320	1.687
5	2018	208	1.445	1.653
6	2019	103	1.411	1.514
7	2020	106	861	967
8	2021	53	878	931
9	2022	18	1.397	1.415
10	2023	-	776	776
TOTAL		8.287	9.531	17.818

Sumber: Data Dinas Sosial Kabupaten Jombang (2024)

Menurut informasi pada tabel diatas, menunjukkan bahwa kontribusi masyarakat miskin di Kabupaten Jombang pada kepesertaan program ini selama periode pelaksanaan sejak tahun 2014-2023 masih fluktuatif. Namun, jika dilihat dengan perbandingan antara penerima PBID Kabupaten Jombang dengan kepesertaan program Kartu Jombang Sehat ini masih belum optimal, sebagaimana tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 1.4 Perbandingan Kepesertaan Bantuan Layanan Kesehatan Daerah dengan Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Jombang, Tahun 2019-2023

Tahun	Penduduk Miskin di Kabupaten Jombang	Peserta PBID Kabupaten Jombang	Peserta Kartu Jombang Sehat
2019	116.440	42.292	1.514
2020	125.940	42.695	967
2021	127.300	48.223	931
2022	115.480	54.327	1.415
2023	117.360	81.286	776

Sumber: Diolah oleh penulis berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika Kabupaten Jombang dan Dinas Sosial Kabupaten Jombang, (2024)

Berdasarkan informasi diatas, dapat dilihat bahwa dalam periode 2019-2023 peserta PBID Kabupaten Jombang mengalami peningkatan sedangkan peserta program Kartu Jombang Sehat masih fluktuatif dan mengalami penurunan pada tahun 2023. Adanya penurunan tersebut bagus, namun apabila dilihat secara total kepesertaan pada tahun 2023, masih ada 18.256 masyarakat miskin di Kabupaten Jombang yang belum memiliki atau tercover jaminan kesehatan. Hal tersebut yang menjadi permasalahan penelitian, dikarenakan saat masih ada banyak masyarakat miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan, maka seharusnya kepesertaan dalam program Kartu Jombang Sehat dapat lebih dioptimalkan sehingga kemudian data peserta PBID juga akan semakin meningkat justru sebaliknya partisipasi masyarakat miskin terhadap program Kartu Jombang Sehat belum mencapai pelaksanaan yang optimal. Hal ini diindikasikan terjadi karena ada beberapa fenomena yang terjadi selama pelaksanaan program Kartu Jombang Sehat di Kabupaten Jombang, yang menyebabkan program tersebut belum berjalan optimal.

Fenomena pertama, terkait masalah administratif dalam proses pelayanan Kartu Jombang Sehat. Menurut ketentuan dalam pasal 5a Peraturan Bupati Jombang Nomor 1 Tahun 2017 disebutkan bahwa salah satu persyaratan penerbitan Kartu Jombang Sehat adalah dengan melampirkan surat keterangan sakit dari fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dan jaringannya, namun dalam realitasnya banyak dari pemohon yang masih kesulitan dalam mendapatkan lampiran tersebut dari pihak Rumah Sakit. Hal tersebut dikuatkan melalui pernyataan dari Ibu Mita Herawati Puspita Rochima seorang ibu rumah tangga yang mengungkapkan keluhannya terkait pelayanan dokter yang terkesan cukup lamban dalam menandatangani berkas pengajuan Kartu Jombang Sehat pada tahun 2017, yang dimuat dalam website berita Faktualnews sebagai berikut:

“Faktualnews - Pasien yang merupakan suami dari Ibu Mita sampai saat ini masih di ruang *Icu Central* dan membutuhkan perawatan intensif. Namun dikarenakan berlatarbelakang sebagai keluarga kurang mampu, maka ibu Mita harus mengurus Kartu Jombang Sehat untuk membantu pembiayaan perawatan di Rumah Sakit. Menurut beliau, seluruh persyaratan untuk mendapatkan KJS sudah dipenuhi, hanya tinggal menunggu tanda tangan dokter pada surat keterangan sakit saja sampai sekarang belum diberikan juga”.

(Sumber: <https://faktualnews.co/2017/10/13/miris-pasien-miskin-dipersulit-urus-syarat-pengajuan-kjs-rsud-jombang/42118/>, diakses pada 21 Oktober 2023)

Berdasarkan pada fenomena diatas, hal ini tidak sejalan dengan tujuan program terkait meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin sebagaimana tertuang pada Peraturan Bupati Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan. Dimana menurut pendapat (Nuviana et al., 2018), layanan kesehatan yang berkualitas adalah bentuk pelayanan yang memperhatikan dan mengutamakan harapan, kebutuhan, dan nilai-nilai pelanggan.

Dari pernyataan tersebut apabila dikaitkan dengan fenomena yang terjadi dapat diketahui bahwa pada dasarnya masyarakat miskin berharap untuk mendapatkan hak-haknya dan mencapai tingkat kepuasan dalam proses pengurusan program Kartu Jombang Sehat, namun faktanya belum diberikan secara optimal oleh pihak terkait dalam mengeluarkan surat keterangan sakit sebagai salah satu syarat dalam proses pengurusan program Kartu Jombang Sehat.

Selain itu, kasus lain dialami oleh Muhammad Abdul Muis terkait perbedaan tafsir antara pihak Rumah Sakit dengan klinik rujukan yang dipakai oleh pasien sehingga menyebabkan pihak Rumah Sakit tidak mau mengeluarkan Surat Keterangan Sakit sebagai persyaratan penerbitan Kartu Jombang Sehat. Hal ini dimuat dalam website berita *News Okezone*, sebagai berikut:

“News.okezone.com - Karena berasal dari keluarga kurang mampu, Muis menyatakan bahwa sudah mencoba mengurus Kartu Jombang Sehat untuk membantu biaya perawatan sang istri yang sedang melahirkan di RSUD Jombang. Namun disayangkan, Pihak RSUD Jombang enggan mengeluarkan surat keterangan sakit yang notabene adalah salah satu persyaratan diterbitkannya KJS. Alasannya karena rujukan waktu istri dari Muis masuk ke RSUD, berasal dari klinik Mitra Bunda. Dimana menurut mereka klinik tersebut tempat orang kategori mampu. Padahal, menurut keterangan Muis alasan pemeriksaan di situ karena rujukan dokter dari pihak Jamsostek milik sang istri yang merupakan buruh pabrik bukan karena orang kaya.”

(Sumber: <https://news.okezone.com/read/2016/09/02/519/1479719/pengajuan-kjs-ditolak> , diakses pada 21 Oktober 2023)

Berdasarkan pada fenomena diatas, maka hal ini harusnya tidak sejalan dengan tujuan program dalam rangka melakukan peningkatan kepastian layanan kesehatan masyarakat miskin pada fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Bupati Jombang Nomor 1 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan. Dimana menurut (Tety Thalib & Sabidullah, 2017), kejelasan dan

kepastian dalam pelayanan mencakup pemahaman yang jelas dan pasti tentang prosedur pelayanan, persyaratan layanan, entitas atau pejabat yang bertanggung jawab atas penyediaan layanan, biaya layanan, serta jadwal layanan. Dari pernyataan tersebut apabila dikaitkan dengan fenomena yang terjadi dapat diketahui bahwa masyarakat miskin belum mendapatkan kepastian pelayanan kesehatan karena terjadi ketidakpastian rujukan tempat pelayanan kesehatan.

Fenomena kedua, terkait kurangnya sosialisasi program kepada kelompok sasaran dan prosedur pengurusan Kartu Jombang Sehat yang terlalu panjang. Hal ini dijelaskan pada penelitian terdahulu dari (Firmansyah & Rahaju, 2019) dengan judul *“Implementasi Kartu Jombang Sehat di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang”* sebagai contoh pelaksanaan program pada lini puskesmas dengan menggunakan teori George C. Edward III dan penelitian terdahulu dari (Hardiyanti & Prabawati, 2019) dengan judul *“Implementasi Program Kartu Jombang Sehat Non-Database Studi pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Jombang”* sebagai contoh pelaksanaan program pada lini Rumah Sakit Umum Daerah dengan menggunakan teori Dennis A. Rondinelli dan G. Shabbir Cheema, yang mana kedua penelitian implementasi program Kartu Jombang Sehat tersebut sama-sama menunjukkan hasil yang kurang memuaskan dalam aspek sumber daya informasi dan komunikasi. Hasil tersebut dianggap kurang memadai karena banyak kelompok sasaran yang tidak sepenuhnya menerima informasi dengan baik. Selain itu, prosedur penerbitan Kartu Jombang Sehat (KJS) yang cukup panjang membuat pemohon merasakan proses pelayanan program ini juga kurang optimal.

Adapun fenomena terakhir, adalah terkait ketidakterjangkauan lokasi pelayanan administrasi Kartu Jombang Sehat. Berdasarkan pada penelitian terdahulu dari (Chonica et al., 2023) dengan judul “*Pelayanan Administrasi Kartu Jombang Sehat di Dinas Sosial Kabupaten Jombang Tahun 2020-2021*”, dijelaskan bahwa pada kenyataannya, baik Dinas Sosial, Rumah Sakit/Puskesmas, maupun pemerintah desa di Kabupaten Jombang belum bisa menyelenggarakan layanan program Kartu Jombang Sehat secara *online* atau daring. Oleh karena itu, proses pelayanan administrasi Kartu Jombang Sehat mengharuskan masyarakat untuk datang langsung ke lokasi kantor sebagai alternatif untuk mendapatkan layanan secara *offline* atau tatap muka.

Berdasarkan pada fenomena kedua dan ketiga yang telah dijelaskan diatas, hal ini juga tidak sejalan dengan tujuan program Kartu Jombang Sehat dalam memperluas akses pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin sebagaimana tertuang pada Peraturan Bupati Jombang Nomor 1 Tahun 2017 tentang Jaminan Kesehatan. Menurut (Ainurrahmah, 2017), aksesibilitas layanan kesehatan adalah bentuk ketersediaan atau kemudahan yang disediakan bagi masyarakat guna memperoleh layanan kesehatan. Sebagaimana dikutip dalam (Megatsari et al., 2018), akses pelayanan kesehatan secara umum terbagi menjadi tiga jenis akses yang meliputi akses fisik, akses ekonomi, dan akses sosial. Dimana dalam fenomena kedua terkait kurangnya sosialisasi dan prosedur pengurusan Kartu Jombang Sehat masuk dalam kategori akses sosial yang merupakan akses yang melihat pada masalah budaya, komunikasi, dan kepuasan pelayanan dengan salah satu indikatornya yang menjadi kendala adalah terkait kelengkapan informasi dari

petugas. Sementara pada fenomena ketiga, terkait ketidakterjangkauan lokasi pelayanan masuk dalam kategori akses fisik yang merupakan akses kemudahan dalam menjangkau tempat pelayanan yang diukur dengan jarak melalui salah satu indikator yang menjadi kendala adalah akses lokasi untuk memperoleh pelayanan administrasi Kartu Jombang Sehat.

Berdasarkan pada fenomena-fenomena masalah yang terjadi diatas, penulis kemudian tertarik untuk melakukan penelitian evaluasi program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang dengan menggunakan teori William N. Dunn (2017) yang dirasa cocok dan relevan untuk menjawab fokus permasalahan terkait program Kartu Jombang Sehat. Dimana pada teori tersebut dijelaskan bahwasanya ada enam kriteria untuk mengevaluasi suatu program, yang meliputi (i) efektivitas; (ii) efisiensi; (iii) kecukupan; (iv) pemerataan; (v) responsivitas; dan (vi) ketepatan. Selain itu, karena belum adanya evaluasi program Kartu Jombang Sehat yang diambil oleh kalangan akademisi menjadikan evaluasi pada program ini perlu dilaksanakan. Dengan adanya penelitian mengenai evaluasi program Kartu Jombang Sehat diharapkan dapat membantu dan memberikan saran kepada pihak-pihak terkait untuk terus berupaya mengoptimalkan program pelayanan kesehatan masyarakat miskin menjadi lebih baik, dan masyarakat miskin di Kabupaten Jombang dapat memperoleh manfaat secara optimal dari bentuk kebijakan program yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Jombang. Pernyataan ini sejalan dengan pandangan yang disampaikan (Hajaroh, 2018), yang menegaskan bahwa sebuah program kebijakan yang sudah

diterapkan perlu dievaluasi untuk menilai sejauh mana pencapaian yang diperoleh sesuai dengan harapan atau sebaliknya, hasil tersebut jauh dari yang diinginkan.

Oleh sebab itu, melalui fenomena yang sudah diuraikan diatas, penulis kemudian tertarik untuk menjadikan fenomena tersebut menjadi sebuah penelitian dengan judul **“Evaluasi Program Kartu Jombang Sehat Bagi Masyarakat Miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Apabila merujuk pada hal-hal yang menjadi latar belakang permasalahan yang sudah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu terkait **“Bagaimana Evaluasi Program Kartu Jombang Sehat Bagi Masyarakat Miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan mendeskripsikan tentang bagaimana evaluasi program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan pada uraian rumusan masalah dan tujuan penulisan diatas, maka manfaat yang akan dicapai adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak guna memperdalam pemahaman dan pengetahuan terutama pada ilmu administrasi publik, kajian mengenai evaluasi kebijakan publik, serta dapat menjadi sumber referensi atau tolak ukur bagi penelitian selanjutnya khususnya

terkait evaluasi program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk memperdalam kajian terkait evaluasi program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin di Dinas Sosial Kabupaten Jombang dan dapat diterapkan sebagai pengaplikasian teori atau wawasan yang didapatkan selama proses perkuliahan di program studi Administrasi Publik.
- b. Bagi Universitas, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai kajian literatur yang dapat digunakan dan dimanfaatkan dalam penelitian-penelitian sejenis di masa mendatang.
- c. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Jombang, hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai evaluasi atau bahan masukan yang diberikan dalam rangka pengembangan maupun peningkatan program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin untuk mewujudkan peningkatan efektivitas dan efisiensi pelayanan publik.
- d. Bagi Masyarakat Kabupaten Jombang, hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi terkait kinerja Dinas Sosial Kabupaten Jombang dalam melaksanakan program Kartu Jombang Sehat bagi masyarakat miskin di Kabupaten Jombang.