

BAB I

PENDAHULUAN

TANJAKAN AWAL SEBUAH PERJUANGAN PENELITIAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan yang mendasar bagi manusia, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan juga menyebutkan bahwa kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa yang mempunyai peranan penting dalam penyelesaian revolusi nasional dan penyusunan masyarakat sosialis Indonesia. Sehingga untuk membantu mewujudkannya pemerintah harus berperan aktif dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat umum.

Setiap individu dan semua warga Negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Program jaminan sosial pada dasarnya adalah sebuah program untuk mewujudkan kesejahteraan dengan menggunakan pendekatan sistem, dimana negara dan masyarakat secara bersama-sama ikut bertanggung jawab dalam pelaksanaannya. Konstitusi Negara yaitu Undang-Undang Dasar 1945 terutama pada Pasal 28 (ayat 3) dan Pasal 34 (ayat 2) mengamanatkan bahwa “Jaminan Sosial adalah hak setiap warga negara” dan “Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu”.

Selain itu penyelenggaraan upaya kesehatan sesuai dengan Undang-undang 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah menjadi tanggungjawab

sepenuhnya Kabupaten/Kota yang pelaksanaannya di atur pada Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi, dimana daerah diharapkan mampu menurunkan angka orang sakit dan angka kematian di Jawa Timur.

Berkaitan dengan hal tersebut dalam hitungan 100 hari, berhubungan dengan salah satu misi kepala daerah Kabupaten Bangkalan yaitu “meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang religius dengan didukung oleh tingkat kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat yang tinggi” pemerintah Kabupaten Bangkalan mengimplementasikan suatu program jaminan kesehatan untuk masyarakat yang langsung ditangani oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

Sehat Bersama Bupati (sehati) merupakan sebuah program jaminan kesehatan daerah yang berbentuk kartu khusus masyarakat kurang mampu yang bisa digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di seluruh Puskesmas, RSUD, dan rumah sakit umum tingkat Provinsi Sehingga, masyarakat kurang mampu di Kabupaten Bangkalan sekarang *boleh merasakan sakit*¹ dan boleh berobat ke rumah sakit karena semua pelayanan kesehatan gratis tanpa syarat. Spesialnya pasien dengan menggunakan kartu Sehati ini mendapatkan fasilitas rawat inap kelas 3 (tiga), pelayanan pemeriksaan, sampai transportasi rujukanpun ditanggung pemerintah Kabupaten Bangkalan. Bupati dalam (Madura Corner, (12 Juni 2013)) mengungkapkan:

“Sejak pasien kurang mampu mulai dirujuk dari R.S.Syamraba Bangkalan dan dibawa ke RS Surabaya, pelayanan pemeriksaan, rawat inap diruang kelas 3, dan transport kita akan tanggung semuanya,”

¹ Slogan ini saya buat karena sebelum ada program SEHATI masyarakat Kabupaten Bangkalan terutama masyarakat kurang mampu, mengeluhkan biaya pengobatan medis di Kabupaten Bangkalan sangat mahal.

Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, pada bulan November tahun 2012 tercatat sebanyak 439.596 jiwa termasuk dalam kuota JKN dan 40,613 jiwa termasuk dalam ASKES PNS. Sedangkan jumlah penduduk Kabupaten Bangkalan menurut Dinas Catatan Sipil Dan Kependudukan dalam Badan Statistik (BPS) Kabupaten Bangkalan jumlah penduduk tahun 2013 tercatat sejumlah 1.200.270 jiwa sehingga masih tercatat masyarakat Kabupaten Bangkalan yang belum memiliki asuransi/ jaminan kesehatan pusat maupun daerah mencapai 698.743 jiwa.

Dalam implemetasi Sehati, pemerintah Kabupaten Bangkalan meluncurkan 550.000 (*lima ratus lima pulu ribu*) lembar kartu yang dibagikan kepada masyarakat miskin yang tentunya tidak mempunyai kartu JKN dan ASKES PNS. Sedangkan dari sisi anggaran, untuk Sehati ini pemerintah Kabupaten Bangkalan mengeluarkan dana senilai RP 6.650.000.000 dana yang sangat besar untuk suatu program dalam tingkat daerah ini berasal murni dari APBD Kabupaten Bangkalan. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, Dr Ahmad Aziz mengungkapkan dalam Seruu.com:

"Anggaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk pengguna kartu Sehati itu dari APBD senilai 6 Milyar 650 Juta rupiah sebelum PAK," terang kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, Dr Ahmad Aziz, ketika ditemui Seruu.com di ruang kerjanya, (Rabu 19/6/2013).

Mengenai anggaran daerah, anggaran secara umum dapat diartikan sebagai rencana keuangan yang mencerminkan pilihan kebijaksanaan untuk suatu periode dimasa yang akan datang. Dalam pengertian umum ini, tercakup baik anggaran perusahaan, anggaran negara maupun anggaran untuk lembaga-lembaga lainnya (Baswir, 2000:26). Sedangkan menurut mardiasmo dalam (Nordiawan, 2011:69) anggaran sebagai pernyataan mengenai estimasi kinerja

yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial, dan penganggaran merupakan proses atau metode untuk mempersiapkan suatu anggaran.

Sutarto dalam Anas (2009) menjelaskan, bersinggungan dengan sumber dana pembiayaan kesehatan digolongkan kedalam 2 (dua) jenis, yakni : *pertama*, dana pemerintah dalam hal ini berasal dari APBD. *Kedua*, dana masyarakat adalah dana yang berasal dari pengumpulan dana masyarakat. Tetapi dalam Sehati ini yang menjadi sumber dana utama adalah APBD sehingga pembiayaan kesehatan harus dimasukkan dalam RAPBD daerah. Lebih jauh mendalami anggaran, terkait besaran pembiayaan kesehatan yang diambilkan dari APBD adalah sekurang-kurangnya 5% dari PDRB atau 15% dari APBD alokasi tersebut digunakan untuk pemenuhan kebutuhan upaya-upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah sebagai wujud pemeliharaan kesehatan bagi masyarakatnya.

Lebih lanjut mengenai anggaran, pengelolaan keuangan keuangan daerah mengikuti ketentuan undang-undang di bidang Keuangan Negara. Siklus pengelolaan tidak terlepas pada siklus manajemen yang dikenal selama ini. Perencanaan merupakan awal dari siklus yang diikuti dengan pelaksanaan dan pengawasan (Maursyidi, 2013:12). Dalam Peraturan Pemerinah no. 58 Tahun 2005 juga disebutkan setiap daerah harus mampu mengelola anggaran daerah dengan tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, dan bertanggungjawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatuhan dan manfaat untuk masyarakat. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2006 menyebutkan pengelolaan keuangan daerah

juga harus meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban, dan pengawasan keuangan daerah.

Anggaran sektor publik memiliki peran yang sangat penting dalam organisasi sektor publik. Anggaran berfungsi sebagai alat alokasi, distribusi, dan stabilisasi. Anggaran juga berfungsi sebagai alat perencanaan, pengendalian, koordinasi, motivasi, penilaian, kinerja dan alat politik (Mahmudi, 2011:84) sehingga anggaran ini merupakan bahasan menarik untuk penelitian.

Terkait program kesehatan yang dilaksanakan oleh tingkat daerah ada beberapa penelitian yang peneliti kumpulkan. Penelitian yang ditulis oleh (Anas :2009) yang menyoroti kinerja serta anggaran program kesehatan kota Surakarta dengan temuan adanya penduduk *siluman* yaitu penduduk yang memalsukan KTP, hal ini berkaitan dengan kinerja Dinas serta kurang efektifnya pengelolaan anggaran. Selanjutnya penelitian yang ditulis oleh (Rijal:2014) yang mengkaji program kesehatan gratis di kota Makassar dari sisi akuntabilitas anggaran dengan hasil, kota Makassar perlu meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan kesehatan gratis di Kota Makassar melalui beberapa aspek, seperti profesionalitas penyelenggara, perlunya peningkatan standar pelayanan minimal di tiap-tiap pusat pelayanan kesehatan, serta petanggung jawaban penganggaran dan pembiayaan kesehatan gratis harus lebih jelas dan transparan kepada masyarakat agar tidak terjadi penyimpangan. Adalagi riset yang ditulis oleh (Praptiwi:2010) yang menulis tentang kepuasan masyarakat dalam pelayanan Jamkesmas di rumah sakit daerah, hasil dari perhitungan prosentase tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan diatas maka konsumen Jamkesmas RSUD Kabupaten Sukoharjo dinyatakan tidak puas karena tingkat kinerja perusahaan dibawah tingkat harapan konsumen.

Selanjutnya penelitian (Rukmana: 2013) dari hasil penelitian lapangan berkaitan dengan implementasi Jamkesda menyimpulkan bahwa implementasi program jaminan Kesehatan Gratis belum maksimal dan masih banyak kekurangan yang perlu diperbaiki.

Dari pemaparan Sehati diatas dan didukung dengan referensi yang ada, penulis menganggap Sehati ini sangat indah untuk dijadikan penelitian. Peneliti mencoba menjelajahi fenomena perjalanan Sehati, ada sebuah pertanyaan yang timbul dalam benak penulis tentang Sehati yang akan dijadikan penelitian yakni implementasi Sehati di Kabupaten Bangkalan? Pertanyaan ini dianggap penting mengingat bahwa anggaran merupakan salah satu faktor utama dalam upaya pembangunan kesehatan yang komprehensif. Sehingga perlu diperhatikan bagaimana pengelolaan keuangan kesehatan dalam Sehati Kabupaten Bangkalan. Apakah pengelolaannya sudah sesuai dengan perencanaan anggaran Sehati tersebut, karena hanya dengan pengelolaan keuangan yang baik, maka diharapkan akan tercipta akuntabilitas anggaran.

1.2. Permasalahan Penelitian

(Moleong, 2007:92) memaparkan, penelitian jenis apapun titik tolaknya tidak lain bersumber pada masalah. Berdasarkan uraian diatas, berangkat dari hati yang bergejolak dengan adanya suatu program jaminan kesehatan baru di Kabupaten Bangkalan yaitu Sehat Bersama Bupati (sehati), peneliti mengungkapkan sebuah pertanyaan yaitu bagaimana implementasi salah satu jaminan kesehatan Kabupaten Bangkalan dengan istilah Sehat Bersama Bupati (sehati) Kabupaten Bangkalan? Implementasi ini mencakup mulai dari kegiatan perencanaan, pelaksanaan, serta pertanggungjawaban Sehati Kabupaten Bangkalan.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya maka tujuan dari penelitian ini adalah: Untuk memahami secara mendalam bagaimana implementasi Sehati Kabupaten Bangkalan.

1.4. Manfaat Penelitian

Dalam sebuah penelitian diharapkan akan menghasilkan manfaat yang dapat dirasakan baik oleh penulis maupun orang lain. Adapun beberapa manfaat dari penelitian ini, antara lain: *pertama* manfaat teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pengembangan ilmu pengetahuan secara akademik dan memberikan informasi serta wawasan mengenai bagaimana seharusnya implementasi suatu program jaminan kesehatan dalam lingkup pemerintahan daerah, sehingga nantinya dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

Manfaat yang *kedua* adalah manfaat praktis penelitian ini juga diharapkan dapat memberi manfaat praktis bagi pemerintah dan pihak-pihak yang terkait mengenai pengelolaan keuangan program pemerintah khususnya program jaminan kesehatan daerah.