Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 27587-27595

Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat untuk Keluarga Kurang Mampu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Pataruman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat

Dadan Ramdani[1*], Asep R Rukmana[2]
[1,2] Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nurtanio, Bandung, Indonesia
Corresponding Author: Dadan Ramdani, e-mail: ramdhanidadan672@gmail.com

Published: October , 2025

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat untuk Keluarga Kurang Mampu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Pataruman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penyaluran Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) bagi masyarakat miskin, mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaannya, serta upaya yang dilakukan untuk mengatasinya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan informan yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas program dilihat dari lima indikator menurut teori Sutrisno, yaitu: pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata. Secara umum, program KIS di Desa Pataruman berjalan cukup efektif. Masyarakat penerima manfaat sebagian besar memahami manfaat program, dan distribusi KIS sudah relatif sesuai sasaran. Namun, masih ditemukan kendala seperti data yang kurang akurat, keterlambatan verifikasi, kurangnya sosialisasi, serta kecemburuan sosial akibat pembagian yang dianggap tidak merata. Upaya yang dilakukan pemerintah desa dan Puskesos antara lain adalah peningkatan sosialisasi langsung kepada masyarakat, pemutakhiran data secara berkala, pelayanan door to door, serta peningkatan koordinasi dengan lembaga terkait. Keseluruhan program diharapkan dapat terus ditingkatkan efektivitasnya agar tujuan utama, yaitu pemerataan akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, dapat tercapai secara optimal.

Keywords: Efektivitas, Masyarakat Miskin, Penyaluran, Program KIS, Puskesos.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kemiskinan sering kali menjadi kendala untuk seseorang bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat miskin sering kali kesulitan untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Padahal kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong untuk seseorang bisa terbebas dari kemiskinan. Disamping itu kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi manusia disamping hak untuk mendapatkan kehidupan yang layak, seperti kebutuhan sandang, papan dan pangan. Kesehatan adalah hak fundamental setiap individu yang seharusnya bisa diakses oleh semua orang. Kesehatan juga merupakan bagian dari kesejahteraan yang perlu diwujudkan sesuai dengan tujuan bangsa Indonesia seperti yang tertuang dalam Pancasila dan UUD Republik Indonesia Tahun 1945 (Kasnaeny, 2015).

Pemberian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin merupakan masalah yang sering ditemui disetiap daerah di Indonesia. Kegagalan pemberian pelayanan kesehatan disetiap pelosok negeri ini masih dapat dijumpai didaerah yang tingkat kemiskinan masih tinggi. Meskipun zaman sudah semakin maju dan berkembang namun permasalahan kemiskinan ini seolah tidak kunjung menemukan jalan keluar dalam penyelesaiannya. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk

meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin adalah melalui program penerima bantuan iuran dalam bentuk Kartu Indonesia Sehat (KIS) yaitu program bantuan dari pemerintah dalam bentuk kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan tujuan masyarakat yang kurang mampu juga dapat merasakan perawatan kesehatan yang layak (Malawat, 2022).

Kartu Indonesia sehat (KIS) adalah program pemerintah untuk membantu masyarakat kurang mampu dalam mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dikutip dari laman Sehat Negeriku Kemenkes, KIS dilaksanakan melalui JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2004). Dalam pelaksanaannya ternyata masih banyak masyarakat miskin yang ingin mendaftar sebagai anggota program kartu indonesia sehat merasa sulit karena banyaknya syarat dan peraturan yang harus dipenuhi namun tidak diikuti dengan pemberian edukasi terutama masyarakat yang memililki pendidikan rendah. Hal ini tentunya menjadi PR dan tugas pemerintah dalam menyelesaikan ragam persoalan tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menyelesaikan persoalan tersebut ialah dengan membuat Pusat Kesejahteraan Sosial atau Puskesos yang memiliki fungsi dan tugas mulia untuk menyelesaikan kebutuhan dan persoalan sosial masyarakatnya (Hasbi et al., 2021).

Puskesos merupakan sebuah layanan Sosialiasasi Pusat Kesejahteraan Sosial. Di mana puskesos ini sendiri dibangun dengan tujuan untuk memudahkan warga atau fakir miskin untuk mendapatka perlindungan social serta lepas dari kemiskinan. Puskesos ini sendiri merupakan lembaga yang biasanya berada di daerah dan berperan menjangkau warga rentan miskin. Desa Pataruman merupakan salah satu daerah yang memiliki Pusat Kesejahteraan Sosial di desanya, yang dimana banyak Program Kesejahteraan untuk masyarakatnya salah satunya berfokus pada Bantuan kesehatan sosial untuk warganya agar warganya mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Namun pada pelaksanaannya banyak tantangan yang harus dihadapi oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Paturaman dalam penyaluran program Kartu Indonesia Sehat (S. P. Siagian, 2008; Warsono, 2019).

Banyaknya keluhan dari masyarakat desa setempat mengenai penyaluran Program Kartu Indonesia Sehat masih terjadi pemberian yang tidak tepat sasaran. Menurut informasi masyarakat di Desa setempat, masih adanya pembagian bantuan program KIS yang tidak tepat sasaran, sehingga hal ini menjadi permasalahan karena adanya kecemburuan sosial dimasyarakat. Menurut aparatur Desa Paturaman, permasalahan ini terjadi karena masyarakat di desa setempat tidak memberikan data yang valid, sehingga bantuan program KIS menjadi tidak tepat sasaran. Adanya hambatan dalam melakukan verifikasi dan validasi data juga menjadi salah satu faktor penyebab munculnya permasalahan tersebut. Tak hanya itu, Sosialisasi yang kurang efektif pun menjadi salah satu penyebab permasalahan yang timbul, karena pada masa sekarang ini masyarakat lebih cepat mengetahui informasi bantuan dari sosial media dibanding informasi dari Desa setempat, padahal informasi yang mereka dapat belum tentu akurat.

METODE

Obyek dalam penelitian ini adalah Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat Untuk Keluarga Kurang Mampu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Paturaman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat. Penelitian ini menggunakan Metodologi dengan pendekatan kualitatif, yang memiliki karakteristik alami (*natural setting*) sebagai sumber data langsung, proses lebih dipentingkan dari pada hasil. analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan secara analisis

deskriptif dan makna merupakan hal yang esensial. Kemudian data tersebut dianalisis untuk mendapatkan pemecahan masalah.

Informan pada penelitian ini adalah semua pihak yang berkepentingan dan pelaku utama, baik dari kalangan pejabat dan aparat birokrasi sebagai implementor maupun masyarakat (pengusaha) sebagai pihak yang harus dilayani. Fakta dan data yang diperlukan meliputi pernyataan (*statement*), kata- kata dan tindakan informan yang menggambarkan data dan informasi tentang Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat Untuk Keluarga Kurang Mampu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Paturaman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat. Data dan informasi diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci. Informan kunci (*key informants*) ditetapkan secara purposive sesuai dengan pemahaman, kompetensi dan kewenangan masing-masing informan (*stakeholders*). Teknik Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Sementara untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan melakukan uji kredibilitas melalui triangilasi (Moleong, 2018; Rosyada et al., 2025; Sugiyono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin merupakan masalah yang sering ditemui disetiap daerah di Indonesia. Kegagalan pemberian pelayanan kesehatan disetiap pelosok negeri ini masih dapat dijumpai didaerah yang tingkat kemiskinan masih tinggi. Meskipun zaman sudah semakin maju dan berkembang namun permasalahan kemiskinan ini seolah tidak kunjung menemukan jalan keluar dalam penyelesaiannya. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin adalah melalui program penerima bantuan iuran dalam bentuk Kartu Indonesia Sehat (KIS) yaitu program bantuan dari pemerintah dalam bentuk kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan tujuan masyarakat yang kurang mampu juga dapat merasakan perawatan kesehatan yang layak (Terry & Rue, 2019).

Dalam pelaksanaannya ternyata masih banyak masyarakat miskin yang ingin mendaftar sebagai anggota program kartu indonesia sehat merasa sulit karena banyaknya syarat dan peraturan yang harus dipenuhi namun tidak diikuti dengan pemberian edukasi terutama masyarakat yang memililki pendidikan rendah. Hal ini tentunya menjadi PR dan tugas pemerintah dalam menyelesaikan ragam persoalan tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menyelesaikan persoalan tersebut ialah dengan membuat Pusat Kesejahteraan Sosial atau Puskesos yang memiliki fungsi dan tugas mulia untuk menyelesaikan kebutuhan dan persoalan sosial masyarakatnya.

Puskesos merupakan sebuah layanan Sosialiasasi Pusat Kesejahteraan Sosial. Di mana puskesos ini sendiri dibangun dengan tujuan untuk memudahkan warga atau fakir miskin untuk mendapatka perlindungan sosial serta lepas dari kemiskinan. Puskesos ini sendiri merupakan lembaga yang biasanya berada di daerah dan berperan menjangkau warga rentan miskin. Desa Pataruman merupakan salah satu daerah yang memiliki Pusat Kesejahteraan Sosial di wilayahnya, dimana diantara Program Kesejahteraan untuk masyarakatnya salah satunya berfokus pada Bantuan kesehatan sosial untuk warganya agar warganya mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Namun pada pelaksanaannya banyak tantangan yang harus dihadapi oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Paturaman dalam penyaluran program Kartu Indonesia Sehat (Amrizal et al., 2018).

Banyaknya keluhan dari masyarakat desa setempat mengenai penyaluran Program Kartu Indonesia Sehat masih terjadi pemberian yang tidak tepat sasaran. Menurut informasi masyarakat di Desa setempat, masih adanya pembagian bantuan program KIS yang tidak tepat sasaran, sehingga hal ini menjadi permasalahan karena adanya kecemburuan sosial dimasyarakat. Menurut aparatur Desa Paturaman, permasalahan ini terjadi karena masyarakat di desa setempat tidak memberikan data yang valid, sehingga bantuan program KIS menjadi tidak tepat sasaran. Adanya hambatan dalam melakukan verifikasi dan validasi data juga menjadi salah satu faktor penyebab munculnya

permasalahan tersebut. Tak hanya itu, Sosialisasi yang kurang efektif pun menjadi salah satu penyebab permasalahan yang timbul, karena pada masa sekarang ini masyarakat lebih cepat mengetahui informasi bantuan dari sosial media dibanding informasi dari Desa setempat, padahal informasi yang mereka dapat belum tentu akurat (Henuk-Kacaribu, 2020; Pasolong, 2019).

Pemahaman Program

Indikator pertama dalam mengukur efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah pemahaman program, yaitu sejauh mana kelompok sasaran dalam hal ini keluarga kurang mampu memahami maksud, tujuan, dan mekanisme dari program yang dijalankan. Dalam konteks Program KIS oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Desa Pataruman, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa tingkat pemahaman masyarakat terhadap program ini bervariasi. Sebagian besar warga memahami bahwa KIS bertujuan untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan gratis kepada keluarga kurang mampu. Hal ini mencerminkan bahwa sosialisasi program telah menjangkau masyarakat pada tingkat dasar (Marwiyah, 2022).

Namun, tidak sedikit pula masyarakat yang masih belum memahami prosedur aktivasi kartu, jenis layanan yang bisa diakses, maupun mekanisme pengaduan ketika menghadapi kendala di fasilitas kesehatan. Beberapa warga bahkan hanya mengetahui keberadaan KIS karena dibagikan oleh pihak desa atau RT/RW, tanpa penjelasan mendalam tentang fungsi dan manfaatnya. Fakta ini menunjukkan bahwa, meskipun program telah dikenalkan kepada masyarakat, tingkat pemahaman belum merata dan menyeluruh. Untuk itu, efektivitas pada indikator pemahaman ini dapat dikatakan cukup, namun masih perlu ditingkatkan melalui strategi komunikasi dan edukasi yang lebih intensif dan terstruktur, misalnya melalui pertemuan warga, leaflet informatif, atau pendampingan langsung oleh kader desa. Dengan demikian, pemahaman program menjadi aspek krusial yang perlu terus diperkuat agar tujuan utama dari Program KIS, yaitu meningkatkan akses layanan kesehatan bagi keluarga kurang mampu, dapat tercapai secara optimal.

Tepas Sasaran

Indikator kedua dalam menilai efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah tepat sasaran, yang merujuk pada ketepatan penentuan penerima manfaat program sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Keberhasilan suatu program sangat bergantung pada ketepatan dalam menetapkan sasaran, baik secara individu maupun organisasi. Jika sasaran tidak tepat, maka akan muncul hambatan dalam pelaksanaan, termasuk ketidaksesuaian antara program dan kebutuhan masyarakat. Dalam konteks Program KIS oleh Puskesos Desa Pataruman, Kecamatan Cihampelas, Kabupaten Bandung Barat, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar penerima manfaat berasal dari kalangan keluarga kurang mampu, sesuai dengan kriteria utama program. Penyaluran dilakukan melalui koordinasi antara Puskesos, aparat desa, serta lembaga RT dan RW, yang memiliki pengetahuan langsung tentang kondisi sosial ekonomi warga. Hal ini membantu memastikan bahwa bantuan KIS diberikan kepada mereka yang benar-benar membutuhkan.

Namun demikian, terdapat pula laporan dari beberapa informan bahwa masih ada warga yang tergolong mampu namun ikut menerima manfaat, serta sebaliknya, keluarga yang layak menerima namun belum terdata. Hal ini menunjukkan bahwa proses pendataan dan validasi penerima belum sepenuhnya akurat dan menyeluruh, sehingga masih terdapat celah dalam aspek ketepatan sasaran. Faktor lain yang memengaruhi ketidaktepatan sasaran adalah kurangnya pembaruan data secara berkala serta keterbatasan sumber daya dalam melakukan verifikasi lapangan. Beberapa warga penerima juga tidak mengetahui mengapa mereka terdaftar sebagai peserta, yang mengindikasikan kurangnya transparansi dalam proses seleksi. Meskipun demikian, secara umum, program telah

berupaya untuk menjangkau kelompok yang memang membutuhkan bantuan, dan hal ini tercermin dari tingkat pemanfaatan KIS oleh warga yang benar- benar mengandalkan layanan kesehatan gratis. Dengan demikian, dari sisi indikator tepat sasaran, efektivitas program dapat dinilai cukup baik, namun masih memerlukan perbaikan dalam akurasi pendataan dan seleksi penerima manfaat agar bantuan benar-benar menyentuh keluarga yang paling membutuhkan (Widanti, 2022).

Tepat Waktu

Indikator ketiga dalam menilai efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah tepat waktu, yaitu kesesuaian antara pelaksanaan program dengan jadwal atau perencanaan yang telah ditetapkan. Penggunaan waktu yang tepat akan menunjang keberhasilan suatu program, karena mampu meminimalkan keterlambatan, meningkatkan efisiensi pelaksanaan, serta mempercepat tercapainya tujuan. Dalam pelaksanaan Program KIS oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Desa Pataruman, Kecamatan Cihampelas, Kabupaten Bandung Barat, aspek ketepatan waktu menjadi salah satu tantangan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penyaluran KIS kepada warga sering kali tidak sepenuhnya sesuai dengan jadwal yang direncanakan. Hal ini terutama disebabkan oleh proses koordinasi yang memakan waktu lama, serta kendala teknis dalam distribusi data dan kartu dari tingkat pusat ke daerah (Ratnasari, 2022).

Pendataan, verifikasi, dan pemutakhiran dilakukan secara berkala melalui DTKS dan aplikasi SIKS-NG, dengan melibatkan RT/RW dan tokoh masyarakat. Meskipun ada kendala di lapangan, desa tetap berkomitmen menyesuaikan data dan meningkatkan akurasi penerima manfaat, agar bantuan KIS benar-benar menyentuh keluarga kurang mampu secara merata dan adil. Dalam konteks pelaksanaan program pelayanan sosial, tepat waktu merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur efektivitas suatu program. Tepat waktu diartikan sebagai kemampuan pelaksana program dalam mengelola dan menjalankan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah dirancang, mulai dari tahap perencanaan, sosialisasi, pendataan, hingga distribusi manfaat kepada penerima (Qomariah Erni, 2024).

1) Verifikasi dan Validasi

   Hal ini sangat relevan dalam pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), yang menuntut ketepatan waktu dalam berbagai tahapan, seperti pengusulan data calon penerima melalui SIKS-NG, verifikasi dan validasi oleh dinas terkait, hingga pencetakan dan distribusi kartu kepada masyarakat. Ketika seluruh proses ini dilakukan secara tepat waktu, maka manfaat dari program KIS dapat segera dirasakan oleh masyarakat, terutama oleh keluarga kurang mampu yang sangat membutuhkan akses layanan kesehatan secara cepat dan tepat. Hanya saja terkait ketepatan dalam menverivikasi dan menvalidasi data masyarakat desa setempat, sering kali terkendala oleh waktu yang sangat terbatas. Keterbatasan waktu ini tentu menjadi tantangan tersendiri, karena jika tidak dikelola dengan baik, dapat berdampak pada ketidaktepatan sasaran penerima manfaat.

2) Penyaluran Program

   Ketepatan perihal waktu dalam proses penyaluran bantuan kepada masyarakat mencerminkan sejauh mana program dijalankan sesuai dengan jadwal dan rencana yang telah ditetapkan, serta seberapa cepat manfaat program dapat diterima oleh sasaran yang dituju. Terkait ketepatan waktu dalam penyaluran Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dinilai cukup baik. Artinya, secara umum proses distribusi manfaat mulai dari pengusulan, pencetakan kartu, hingga penerimaan oleh masyarakat dapat berjalan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan (Machendrawaty, 2019).

3) Sosialisasi Program

Dalam pelaksanaan program pelayanan sosial, ketepatan waktu dalam proses sosialisasi menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan dan efektivitas program tersebut. Sosialisasi yang tepat waktu memungkinkan masyarakat memperoleh informasi lebih awal, memahami prosedur dengan baik, serta terlibat aktif dalam setiap tahapan pelaksanaan program. Proses sosialisasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di tingkat desa terkadang memerlukan waktu yang cukup lama. hal ini disebabkan oleh upaya untuk menjangkau masyarakat hingga ke tingkat rumah tangga, yang tentu membutuhkan proses bertahap dan pendekatan langsung secara *door-to-door* atau melalui forum RT/RW. Fakta lainnya menjelaskan bahwa tidak semua warga langsung memahami informasi tersebut, sehingga dibutuhkan waktu tambahan untuk menjangkau dan menjelaskan secara langsung kepada keluarga penerima manfaat. Inilah yang menyebabkan proses sosialisasi menjadi lebih panjang dari waktu yang diharapkan. Namun demikian bahwa ketepatan waktu dalam proses sosialisasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dinilai sangat baik. Hal ini dapat dicapai berkat adanya koordinasi yang solid dan teratur antara pihak desa, dusun, RW, hingga RT.

Melalui pola komunikasi yang terstruktur dan menyeluruh ini, informasi terkait program KIS dapat segera disampaikan kepada masyarakat, bahkan hingga ke tingkat rumah tangga. Setiap tahapan sosialisasi selalu melibatkan perangkat kewilayahan, sehingga penyampaian informasi menjadi lebih cepat, tepat sasaran, dan mudah dipahami oleh warga. Mereka menekankan bahwa upaya menyeluruh tetap dilakukan agar seluruh lapisan masyarakat memahami hak dan prosedur yang harus ditempuh, sehingga mereka dapat memperoleh manfaat dari program secara maksimal. Masyarakat berharap ke depan, sosialisasi dapat dilakukan dengan dukungan sistem informasi yang lebih efisien serta pelibatan aktif tokoh masyarakat dalam penyebaran informasi (Syafie & Welasari, 2017).

4) Pendataan

Proses pendataan untuk Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) memerlukan waktu yang cukup lama. Hal ini disebabkan oleh upaya memastikan agar data yang dihimpun benar-benar akurat dan program dapat tersalurkan tepat sasaran. Ketelitian dalam pendataan menjadi prioritas utama, sehingga meskipun memakan waktu, hasilnya diharapkan mampu mencerminkan kondisi riil di lapangan dan mendukung efektivitas program bantuan kepada keluarga yang benar-benar membutuhkan. Proses pendataan untuk Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) membutuhkan waktu yang cukup lama agar hasilnya maksimal. Ia menjelaskan bahwa lamanya waktu pendataan disebabkan oleh perlunya verifikasi menyeluruh agar data yang dihimpun benar-benar valid dan sesuai dengan kondisi warga di lapangan. Meskipun memakan waktu, proses ini dianggap penting demi memastikan ketepatan sasaran program dan agar bantuan benar-benar diterima oleh keluarga yang membutuhkan. Secara keseluruhan, meskipun terdapat tantangan terutama dalam hal keterbatasan waktu, pihak desa menunjukkan komitmen tinggi untuk mengelola program KIS secara tepat waktu dan akurat di setiap tahapannya .

Tercapainya Tujuan

Pencapaian tujuan dapat dinilai melalui dua faktor penting: kurun waktu pelaksanaan dan kelompok sasaran yang konkret. Program dapat dikatakan efektif apabila hasil yang diperoleh selaras dengan target yang telah ditentukan. Dalam konteks Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) untuk keluarga kurang mampu yang dilaksanakan oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Desa Pataruman, Kecamatan Cihampelas, Kabupaten Bandung Barat, tujuan utama dari program ini adalah untuk memberikan akses layanan kesehatan yang layak dan gratis bagi warga kurang mampu, sehingga tidak ada lagi hambatan biaya dalam memperoleh pelayanan medis. Berdasarkan hasil

wawancara dan observasi di lapangan, dapat disimpulkan bahwa secara umum, tujuan program telah tercapai. Dari sisi kurun waktu, pelaksanaan program berlangsung secara berkelanjutan meski dalam praktiknya tidak selalu tepat waktu.

Namun dalam jangka menengah, distribusi KIS dan penerimaan manfaatnya sudah dirasakan oleh masyarakat sasaran. Hal ini mencerminkan bahwa program telah berjalan sesuai arah, walaupun belum sepenuhnya ideal. Sebagian besar masyarakat sudah memahami tujuan dari Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), yaitu sebagai bentuk jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Selain itu program ini sudah sampai kepada masyarakat miskin dan telah memberikan manfaat nyata di lapangan. Namun demikian, meskipun target awal program sudah tercapai, capaian hasilnya belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh kompleksitas indikator kesejahteraan yang tidak hanya bergantung pada akses kesehatan, tetapi juga faktor sosial dan ekonomi lainnya. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa tujuan program belum sepenuhnya tercapai sesuai harapan, mengingat masih banyak tantangan dalam mewujudkan kesejahteraan yang menyeluruh bagi masyarakat.

Agar keberhasilan program dapat tercapai secara optimal, seluruh stakeholder harus berjalan searah dan selaras dengan kebijakan program pusat. Koordinasi dan sinergi yang kuat antara pemerintah pusat, daerah, hingga desa menjadi kunci utama dalam memastikan keberlanjutan dan efektivitas program KIS di masyarakat. Dengan demikian, jika dikaji berdasarkan indikator tercapainya tujuan, efektivitas Program KIS oleh Puskesos Desa Pataruman dapat dikatakan sudah terpenuhi. Namun, untuk mencapai efektivitas program yang optimal, dibutuhkan peningkatan akurasi data, penyempurnaan koordinasi antar lembaga, serta penguatan edukasi dan pengawasan implementasi di lapangan (L. T. Siagian et al., 2024).

Perubahan Nyata

Indikator terakhir dalam menilai efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah perubahan nyata, yaitu sejauh mana program tersebut memberikan dampak positif atau hasil yang dapat dirasakan secara langsung oleh kelompok sasaran. Berdasarkan teori efektivitas suatu program dikatakan efektif apabila tidak hanya terlaksana dengan baik, tetapi juga mampu menghasilkan perubahan konkret pada kondisi penerima manfaat. Dalam konteks Program KIS yang dilaksanakan oleh Puskesos Desa Pataruman, Kecamatan Cihampelas, Kabupaten Bandung Barat, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa keberadaan KIS telah memberikan perubahan nyata bagi sebagian besar keluarga kurang mampu. Banyak warga menyampaikan bahwa mereka kini dapat mengakses layanan kesehatan tanpa harus khawatir terhadap biaya, yang sebelumnya menjadi penghalang utama untuk mendapatkan pengobatan.

KIS memberikan dampak langsung dalam bentuk kemudahan pelayanan kesehatan di fasilitas pemerintah, baik puskesmas maupun rumah sakit. Warga yang sebelumnya menunda pengobatan karena keterbatasan ekonomi, kini dapat memeriksakan diri lebih awal dan rutin. Hal ini berkontribusi pada meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan serta menurunkan beban pengeluaran rumah tangga untuk keperluan medis. Perubahan nyata adalah sejauh mana suatu program atau kegiatan memberikan efek atau dampak serta perubahan yang terjadi pada kelompok sasaran tersebut. Suatu program atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila program tersebut dapat berjalan dengan baik, serta dapat memberikan hasil yang nyata kepada kelompok sasaran.

Masyarakat juga menyampaikan bahwa bantuan dari pemerintah, termasuk KIS, belum cukup untuk menjadikan masyarakat benar-benar sejahtera. Menurutnya, bantuan tersebut hanya bersifat sementara dan terbatas pada aspek kebutuhan dasar, khususnya layanan kesehatan, sehingga belum mampu menjawab persoalan ekonomi secara komprehensif. Untuk mengatasi persoalan kemiskinan secara lebih mendasar, Masyarakat menginginkan pentingnya penciptaan lapangan kerja sebanyak-

banyaknya. Ia meyakini bahwa dengan adanya peluang kerja yang luas, masyarakat dapat menjadi lebih produktif, mandiri, dan berdaya secara ekonomi, yang pada akhirnya akan mempercepat upaya pengentasan kemiskinan dan mendorong tercapainya kesejahteraan yang lebih merata di Desa Pataruman.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penyaluran Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Desa Paturaman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat telah berjalan cukup efektif, meskipun masih menghadapi berbagai tantangan dalam pelaksanaannya. Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat Untuk Keluarga Kurang Mampu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Paturaman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat ini diukur melalui lima indikator utama, yaitu:

1. Pemahaman Program

   Sebagian besar masyarakat memahami tujuan dan manfaat dari Program KIS sebagai jaminan kesehatan untuk keluarga kurang mampu. Namun, masih terdapat warga yang belum memahami secara menyeluruh prosedur penggunaan, jenis layanan yang ditanggung, dan mekanisme pengaduan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sosialisasi telah dilakukan, pemerataan informasi belum sepenuhnya tercapai.
2. Tepat Sasaran

   Program KIS telah menyasar sebagian besar warga yang tergolong kurang mampu. Penentuan sasaran dilakukan melalui koordinasi antara Puskesos, RT/RW, dan perangkat desa. Meskipun demikian, masih ditemukan penerima manfaat yang tidak sesuai kriteria, serta masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai penerima, yang menunjukkan adanya ketidaksempurnaan dalam pendataan dan validasi.
3. Tepat Waktu

   Dalam praktiknya, penyaluran KIS belum sepenuhnya dilakukan tepat waktu. Terdapat keterlambatan dalam proses verifikasi dan distribusi kartu, terutama karena keterbatasan waktu dan teknis dalam pendataan maupun proses pencetakan kartu dari pusat. Namun demikian, pihak desa dan Puskesos tetap berupaya menjalankan program sesuai jadwal melalui koordinasi intensif.
4. Tercapainya Tujuan

   Tujuan utama program, yakni meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, telah mulai tercapai. Banyak warga yang sebelumnya kesulitan mengakses layanan medis kini dapat berobat tanpa biaya. Namun, capaian tersebut belum maksimal karena masih ada warga layak yang belum terdata serta belum semua hambatan teknis terselesaikan.
5. Perubahan Nyata

Program KIS telah memberikan dampak langsung berupa kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan dan penurunan beban biaya berobat. Namun, program ini belum secara menyeluruh mengentaskan kemiskinan karena hanya mencakup aspek kesehatan. Diperlukan program lanjutan dan terintegrasi untuk memberdayakan masyarakat secara ekonomi.

REFERENSI

Amrizal, D., Dalimunthe, A. H., & Yusriati. (2018). *Penanggulangan Golput dalam Pelaksanaan Pemilu Legislatif dan Pilkada*. LPPM AQLI.

Hasbi, I., Hartoto, Maharani, D., Sriyani, Latifah, E. D., Mahardhani, A. J., J, I. A., Nurain, H., Rahmah, A. M., Subagiyono, A., Titahelu, J. A. S., Roswita, C., Hakim, R. L., Rijal, K., Lao, V. C., & Putra, F. S. D. (2021). *Kebijakan Publik*. Penerbit Widina Bhakti Persada.

Henuk-Kacaribu, A. (2020). *Pengantar Ilmu Administrasi*. CV ANDI OFFSET.

Kasnaeny. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV Dream Litera.
Machendrawaty, N. (2019). *Pengantar Ilmu Manajemen*. CV Mimbar Pustaka.
Malawat, S. H. (2022). *Pengantar Administrasi Publik*. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjary.
Marwiyah, S. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik : Administrasi, Perumusan, Implementasi, Pelaksanaan, Analisis dan Evaluasi Kebijakan Publik*. CV Mitra Ilmu.
Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakary.
Pasolong, H. (2019). *Teori Administrasi Publik*. Penerbit Alfabeta.
Qomariah Erni. (2024). *Pengantar Ilmu Administrasi Publik*. Selaras media Kreasindo.
Ratnasari, S. (2022). *Pengantar Ilmu Administrasi Publik*. Ahlimedia Press.
Rosyada, F. S., Nurlaela, S., Sukadi, S., & Yuniasih, A. W. (2025). Model Kemitraan Berkelanjutan pada Usahatani Penangkaran Benih Padi di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *JIA (Jurnal Ilmiah Agribisnis): Jurnal Agribisnis Dan Ilmu Sosial Ekonomi Pertanian*, *10*(1), 1–9. https://doi.org/https://doi.org/10.37149/jia.v10i1.1502
Siagian, L. T., Efendy, I., & Tarigan, R. E. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Tere Margareth Medan Tahun 2023. *Jurnal Ners*, *8*(2), 1379–1386.
Siagian, S. P. (2008). *Filsafat Administrasi*. Sinar Grafika.
Sugiyono, S. (2017). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D [Research Methods: Quantitative, Qualitative, and R&D]*. Alfabeta CV.
Syafie, I. K., & Welasari. (2017). *Ilmu Administrasi*. Pustaka Pelajar.
Terry, G. R., & Rue, L. W. (2019). *Dasar–Dasar Manajemen*. Bumi Aksara.
Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (2004).
Warsono, H. (2019). *Buku Ajar Teori Administrasi*. Penerbit Tiga Media.
Widanti, N. P. T. (2022). *Prinsip Administrasi Publik*. Jagat Langit Sukma.