

BAB III

GAMBARAN UMUM KABUPATEN PESISIR SELATAN

3.1 Profil Dasar Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu kabupaten yang terletak di bagian selatan Provinsi Sumatera Barat, dengan luas wilayah sekitar 6.049,33 km² dan memiliki garis pantai sepanjang lebih dari 200 km yang menghadap langsung ke Samudra Hindia, yang memiliki 47 pulau. Wilayah ini terbentang dari utara ke selatan dan terdiri dari 15 kecamatan dan 182 nagari dengan pusat pemerintahan di Painan (Badan Statistik Kabupaten Pesisir Selatan, 2025).

Beberapa kecamatan yang berada jauh dari pusat pemerintahan memiliki akses yang terbatas terhadap layanan dasar, seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur jalan. Kondisi ini menyebabkan ketimpangan dalam pelayanan publik, terutama di bidang kesehatan, karena sebagian masyarakat harus menempuh jarak yang jauh atau mengeluarkan biaya transportasi tambahan untuk mencapai puskesmas atau rumah sakit terdekat. Sehingga dengan adanya puskesmas atau puskesri yang membantu untuk menyebarkan informasi dengan melakukan sosialisasi terhadap kebijakan penonaktifan kepada masyarakat. Terdapat 21 Puskesmas yang terdiri dari perkecamatan. Terdapat data jumlah puskesmas perkecamatan, yakni:

Tabel 3.1

Data Jumlah Puskesmas Per Kecamatan

NO	Kecamatan	Jumlah Puskemas (Unit)
1	Lunang Silaut	-
2	Silaut	1
3	Lunang	1
4	Basa Ampek Balai Tapan	1
5	Ranah Ampek Hulu Tapan	1

NO	Kecamatan	Jumlah Puskemas (Unit)
6	Pancung Soal	1
7	Airpura	1
8	Linggo Sari Baganti	1
9	Ranah Pesisir	2
10	Lengayang	2
11	Sutera	2
12	Batang Kapas	2
13	IV Jurai	2
14	IV Nagari Bayang Utara	1
15	Koto XI Tarusan	2
KABUPATEN PESISIR SELATAN		21

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.

3.1.1 Jumlah Penduduk

Faktor utama dalam pembentukan wilayah adalah penduduk. Jumlah penduduk suatu wilayah dipengaruhi oleh faktor kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk. Jumlah penduduk dapat dijadikan ukuran atas keberhasilan pembangunan dan perkembangan dalam suatu wilayah. Untuk mengetahui karakteristik perkembangan suatu wilayah, maka diperlukan sensus penduduk (Bintarto, 1983).

Jumlah penduduk Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2025 sebanyak 539,036 jiwa, dengan komposisi penduduk laki-laki 270,310 jiwa dan komposisi penduduk perempuan 268,726 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk adalah rata-rata pertambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu, dinyatakan sebagai persentase dari penduduk dasar dan BPS menggunakan metode geometrik (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesisir Selatan, 2025).

Adapun terdapat data penduduk Kabupaten Pesisir Selatan Per Kecamatan tahun 2025, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2**Data Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan Per Kecamatan Tahun 2025**

NO	KODE WILAYAH	WILAYAH	L	P	JUMLAH
1	13.01.01	PANCUNG SOAL	14,392	14,114	28,506
2	13.01.02	RANAH PESISIR	17,564	18,021	35,585
3	13.01.03	LENGAYANG	32,163	32,159	64,322
4	13.01.04	BATANG KAPAS	19,061	19,151	38,212
5	13.01.05	IV JURAI	27,120	26,996	54,116
6	13.01.06	BAYANG	22,524	22,655	45,179
7	13.01.07	KOTO XI TARUSAN	28,125	27,869	55,994
8	13.01.08	SUTERA	30,697	30,326	61,023
9	13.01.09	LINGGO SARI BAGANTI	26,601	26,438	53,039
10	13.01.10	LUNANG	11,967	11,609	23,576
11	13.01.11	BASA AMPEK BALAI TAPAN	8,506	8,489	16,995
12	13.01.12	IV NAGARI BAYANG UTARA	4,249	4,387	8,636
13	13.01.13	AIRPURA	10,469	10,210	20,679
14	13.01.14	RANAH AMPEK HULU TAPAN	8,424	8,128	16,552
15	13.01.15	SILAUT	8,448	8,174	16,622
KABUPATEN PESISIR SELATAN			270,310	268,726	539,036

Sumber Data: DKB Semester 1 Tahun 2025

Terdapat jumlah penduduk sebanyak 539,036 jiwa di wilayah Kabupaten Pesisir Selatan. Namun, di dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang sudah termasuk dalam peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada bulan desember akhir tahun 2025 di dalam target *Universal Health Coverage* (UHC) sebanyak 92,8% atau terdapat 361,657 jiwa yang menandakan dalam tingkat keaktifan hanya mencapai 67% (Dinas Kesehatan, 2026).

Sebelum memasuki bulan desember, pada bulan november terdapat sebanyak 172,731 jiwa yang belum termasuk peserta JKN. Sedangkan pada bulan desember terdapat 177,379 jiwa yang belum termasuk peserta JKN.

Jika dilihat dalam persenan terdapat 32,91% yang belum termasuk JKN. Adapun terdapat data peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara umum Kabupaten Pesisir Selatan akhir desember tahun 2025, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.3

Data JKN Umum Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan Per Kecamatan Tahun 2025

No	Kecamatan	Jumlah Peserta JKN (Jiwa)	Peserta JKN Aktif (Jiwa)	Peserta JKN Non Aktif (Jiwa)
1	Silaut	23.060	20.282	2.778
2	Lunang	22.100	19.445	2.655
3	Basa Ampek Balai Tapan	22.645	19.924	2.721
4	Ranah Ampek Hulu Tapan	20.412	17.992	2.420
5	Pancung Soal	27.814	24.516	3.298
6	Airpura	26.932	23.735	3.197
7	Linggo Sari Baganti	31.043	27.365	3.678
8	Ranah Pesisir	26.190	23.087	3.103
9	IV Jurai	9.745	25.686	3.459
10	Batang Kapas	28.030	24.706	3.324
11	Bayang	24.897	21.944	2.953
12	Bayang Utara	16.338	14.400	1.938
13	Koto XI Tarusan	26.632	23.472	3.160
14	Sutera	27.519	24.252	3.267
15	Lengayang	18.651	16.419	2.232
TOTAL		361.657	317.780	43.877

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Dalam tabel di atas dapat dilihat berapa banyak jiwa yang terdaftar dalam peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dapat dilihat juga berapa

banyak peserta yang masih aktif sampai sekarang dan berapa banyak yang sudah mengalami penonaktifan. Total penduduk Kabupaten Pesisir Selatan adalah 539.036 jiwa. Sebanyak 177.379 jiwa yang belum menjadi peserta JKN, dan 43.877 jiwa yang mengalami penonaktifan (Dinas Kesehatan, 2026).

3.1.2 Kondisi Ekonomi

Pesisir Selatan memiliki topografi yang beragam, mulai dari daerah pesisir, dataran rendah, hingga perbukitan. Kehidupan sosial, ekonomi, dan pelayanan bagian besar penduduk Pesisir Selatan menggantungkan hidup pada sektor pertanian, perikanan, dan perkebunan, serta sebagian kecil di sektor jasa dan perdagangan dan rentan terhadap fluktuasi pendapatan, misalnya saat musim paceklik, cuaca ekstrem, atau gagal panen. Kabupaten Pesisir Selatan, mayoritas masyarakat bekerja di sektor informal dengan tingkat pendapatan yang masih tergolong rendah.

Dalam situasi seperti ini, jaminan kesehatan menjadi penopang utama agar masyarakat tetap bisa mendapatkan pelayanan medis tanpa takut biaya (Badan Statistik Kabupaten Pesisir Selatan, 2025). Hal ini menjadikan sebagian besar masyarakat termasuk dalam kategori kelompok ekonomi menengah ke bawah, yang sangat bergantung pada berbagai bentuk bantuan sosial dari pemerintah, termasuk Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

3.2 Program BPJS PBI APBD Pesisir Selatan

Jaminan kesehatan merupakan sistem yang dirancang untuk memastikan akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat yang berakar pada prinsip keadilan sosial dan hak asasi manusia, di mana setiap hak individu memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa menghadapi hambatan finansial. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Pramono, Hasanah 2025).

Pesisir Selatan memiliki program unggulan dalam nagari sehat yakni program BPJS PBI APBD. Dalam program ini terdapat kebijakan penonaktifan terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikarenakan efisiensi anggaran juga ketidakaktifan dalam menggunakan layanan BPJS PBI APBD oleh masyarakat rentan maupun tidak mampu.

Tabel 3.4

Data Umum JKN PBI APBD 2025

No	Kecamatan	Jumlah Peserta JKN (Jiwa)	Peserta JKN Non Aktif (Jiwa)
1	Silaut	23.060	2.778
2	Lunang	22.100	2.655
3	Basa Ampek Balai Tapan	22.645	2.721
4	Ranah Ampek Hulu Tapan	20.412	2.420
5	Pancung Soal	27.814	3.298
6	Airpura	26.932	3.197
7	Linggo Sari Baganti	31.043	3.678
8	Ranah Pesisir	26.190	3.103
9	IV Jurai	9.745	3.459
10	Batang Kapas	28.030	3.324
11	Bayang	24.897	2.953
12	Bayang Utara	16.338	1.938
13	Koto XI Tarusan	26.632	3.160
14	Sutera	27.519	3.267
15	Lengayang	18.651	2.232
TOTAL		361.657	43.877

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Dapat dilihat dari tabel di atas bahwasanya ada 361.657 jiwa yang termasuk dalam kategori BPJS APBD. Namun dari banyak jiwa tersebut

terdapat 43.877 jiwa yang sudah mengalami penonaktifan. Kemudian peserta yang tidak aktif akan dialihkan kepada yang lebih berhak mendapatkan bantuan PBI APBD agar masyarakat dapat merasakan bantuan tersebut. Dengan itu maka ditegaskan menggunakan BPJS PBI APBD minimal sekali sebulan walau hanya sekedar cek tensi.

Peserta Penerima Bantuan (PBI) dalam JKN adalah peserta yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah. Hak warga negara yang miskin tertuang dalam UUD 1945 bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara dan mereka juga berhak atas kesehatan (Puspita, Arimbi 2023).

Keputusan Menteri Sosial Nomor 79 Tahun 2019 mengatur tentang penonaktifan dan perubahan data peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan. Kebijakan penonaktifan peserta JKN PBI APBD diterapkan sebagai upaya pemerintah daerah untuk memastikan bahwa program jaminan kesehatan bersifat tepat sasaran. Penonaktifan harus diatur melalui regulasi resmi yang memberikan dasar hukum serta prosedur yang jelas bagi pelaksanaan perubahan status kepesertaan (Kepmensos Nomor 79 Tahun 2019).

Dalam Peraturan Menteri Sosial No 21 Tahun 2019 peserta JKN yang dapat dikatakan tidak aktif dikarenakan status berubah pekerja penerima upah, sudah mampu membayar iuran, tidak ditemukan keberadaannya, sudah meninggal dunia, beralih status ke peserta mandiri. Namun, yang melatar belakangi dari masalah program ini adalah penetapan aturan dari pelaksana yang tidak menggunakan akses dalam jangka waktu 3 sampai 6 bulan dinyatakan tidak aktif, dan juga disebabkan efisiensinya anggaran.

Dalam program BPJS PBI APBD yang di buat oleh pihak dinas sosial dengan kerja sama bersama pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan BPJS Kesehatan, dimana dengan adanya aturan tidak menggunakan atau tidak mengakses kartu BPJS PBI APBD maka dapat terjadinya penonaktifan. Lalu, karena defisit anggaran yang terbatas dan juga jumlah penduduk yang padat,

membuat terlahirnya kebijakan penonaktifan peserta PBI APBD. Terdapat dalam SK Bupati Nomor 800/391/Kpts/BPT-PS/2022 tentang Tugas Perangkat Daerah terkait Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk melaksanakan penonaktifan terdapat peran antar instansi yakni:

1.2.1 Peran Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah memiliki kewenangan dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan wajib bidang kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Undang-Undang No. 23 Tahun 2014).

Dalam konteks JKN PBI APBD Pemerintah daerah juga berwenang melakukan koordinasi lintas instansi dalam proses verifikasi dan reaktivasi, juga berperan menetapkan kebijakan penganggaran iuran bagi penduduk miskin dan tidak mampu yang belum dibiayai oleh APBN. Kewenangan ini dipertegas dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah daerah dapat mendaftarkan dan membiayai penduduk miskin melalui APBD (Perpres No 82 Tahun 2018).

1.2.2 Peran Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan berperan sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan juga menjadi penghubung antara pemerintah daerah dengan BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan teknis pelayanan kesehatan bagi peserta PBI. Dalam penonaktifan, Dinas Kesehatan berperan memberi rekomendasi teknis dan menyampaikan dampak pelayanan kepada pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan.

Dalam program JKN PBI APBD, Dinas Kesehatan berfungsi merencanakan kebutuhan anggaran iuran dan yang bertanggung jawab atas anggaran, mengoordinasikan fasilitas pelayanan kesehatan, serta

memastikan pelayanan JKN berjalan sesuai standar pelayanan minimal (Permenkes Nomor 21 Tahun 2020).

1.2.3 Peran Dinas Sosial

Dinas Sosial memiliki peran sentral dalam pendataan dan verifikasi calon peserta PBI APBD melalui pengelolaan DTKS dan bertanggung jawab mengelola DTKS, melakukan verifikasi dan validasi calon peserta di tingkat daerah, serta mengusulkan siapa yang layak diaktifkan atau dinonaktifkan berdasarkan kondisi sosial ekonomi, dan mengajukan perubahan data kepesertaan kepada pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan.

Hal ini didasarkan pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data PBI Jaminan Kesehatan (Permensos No 21 Tahun 2019).

1.2.4 Peran Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil)

Dukcapil berperan dalam memastikan keabsahan identitas peserta melalui validasi Nomor Induk Kependudukan (NIK). Dalam sistem JKN, sinkronisasi data antara DTKS, BPJS Kesehatan. Database Dukcapil menjadi kunci agar tidak terjadi duplikasi atau kesalahan status kepesertaan.

Peran ini berlandaskan pada UU No. 24 Tahun 2013 tentang Perubahan UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan menetapkan NIK sebagai identitas tunggal, unik, dan berlaku seumur hidup untuk seluruh pelayanan publik (Undang-Undang No 24 Tahun 2013).

1.2.5 Peran BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. BPJS Kesehatan berfungsi sebagai badan penyelenggara yang mengelola kepesertaan, pembayaran iuran, serta pelayanan jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan melakukan validasi akhir data peserta PBI APBD, mengaktifkan kepesertaan,

serta menyediakan mekanisme pelayanan dan pengaduan bagi masyarakat (Undang-Undang NO 24 Tahun 2011).

3.4 Respons Masyarakat Terhadap Program BPJS PBI APBD

Kebijakan penonaktifan di tingkat masyarakat sering memicu kebingungan, kekhawatiran, dan protes terutama ketika komunikasi tentang alasan dan prosedur reaktivasi kurang jelas. Banyak warga yang mengira program dihentikan sepenuhnya (BPJS Kesehatan, 2023).

Penonaktifan kepesertaan PBI sering muncul secara tiba-tiba, banyak warga yang mendapatkan informasi bahwa kartu mereka dinonaktifkan, namun tidak memperoleh penjelasan yang cukup terkait alasan, prosedur, atau bagaimana mengaktifkan kembali. Kekhawatiran muncul karena bagi keluarga rentan seperti kalangan masyarakat tidak mampu, berdampak terhadap kehilangan jaminan kesehatan sama dengan kehilangan akses layanan pengobatan atau harus menanggung biaya sendiri yang tentu saja membebani secara ekonomi (Putri, Susanto 2019).

Karena komunikasi terkait dasar penonaktifan kurang transparan, banyak peserta yang mengira bahwa program bantuan dihentikan total atau tidak lagi berlaku untuk mereka. Masyarakat yang terdampak segera mencari jalan keluar, mereka menghubungi Dinas Sosial, atau langsung ke BPJS, Dinas Kesehatan untuk menanyakan status dan mekanisme reaktivasi. Namun, meskipun ada janji respons cepat, kenyataannya masyarakat masih melaporkan hambatan kurangnya kejelasan syarat, jarak ke kantor, kapasitas petugas, dan biaya waktu juga transportasi yang muncul karena wilayah pesisir yang luas dan adanya akses sulit. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan berperan sebagai pelaksana administratif verifikasi melalui Dinas Sosial, Dukcapil, BPJS Kesehatan sekaligus sebagai pembuat kebijakan lokal terkait alokasi anggaran PBI APBD. Pemerintah daerah menyampaikan bahwa mereka siap menindaklanjuti data yang tidak aktif dengan membuka mekanisme pengajuan reaktivasi (Iqbal, 2014).

Tidak semua peserta yang dinonaktifkan bisa otomatis diaktifkan kembali kecuali melalui proses verifikasi, sebab anggaran untuk PBI APBD cukup terbatas dan harus dialokasikan secara tepat sasaran. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan bukan semata administratif tetapi juga terkait dengan kemampuan daerah dalam memobilisasi sumber daya.



UIN IMAM BONJOL
PADANG