

RINGKASAN

Kajian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika interaksi antar instansi yang bertanggung jawab dalam implementasi program KIS, dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas. Relasi kuasa di antara kedua instansi tersebut menjadi fokus dalam kajian ini. Peneliti menggunakan metode kualitatif yang didasari oleh paradigma *non-positivisme* serta perspektif institusionalisme. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode, yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumen. Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi sumber. Analisis data penelitian menggunakan analisis model interaktif dari Miles dan Huberman, yang komponennya mencakup reduksi data, penyajian data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan yang dilakukan dalam suatu siklus. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial memiliki peran yang berbeda tetapi saling terkait. Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam penyediaan layanan kesehatan, sedangkan Dinas Sosial berperan dalam proses pendataan dan verifikasi penerima manfaat KIS. Relasi kuasa antara kedua instansi ini berjalan secara intensif dan harmonis, di mana Dinas Kesehatan menetapkan peserta program berdasarkan rekomendasi dari Dinas Sosial. Kolaborasi ini memastikan bahwa penerima KIS benar-benar berasal dari kelompok masyarakat yang berhak sesuai ketentuan program. Namun, tantangan tetap ada, seperti keterbatasan anggaran yang membatasi jumlah penerima manfaat dan potensi konflik dalam proses penetapan peserta KIS. Meski demikian, sinergi yang baik antara kedua instansi berhasil meminimalisir kendala tersebut, sehingga implementasi Program KIS di Kabupaten Banyumas dapat berjalan efektif dan memberikan dampak positif bagi masyarakat miskin dalam memperoleh pelayanan kesehatan gratis. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan Program KIS sangat bergantung pada koordinasi dan relasi kuasa yang seimbang antara Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan.

Kata Kunci: Relasi Sosial, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Program KIS

SUMMARY

This study aims to explore the dynamics of interaction between the agencies responsible for implementing the KIS program, namely the Health Office and the Social Affairs Office of Banyumas Regency. The power relations between these two agencies are the primary focus of this study. The researcher employs a qualitative method based on the non-positivist paradigm and an institutionalist perspective. Data collection is conducted through three methods: interviews, observations, and document studies. To ensure data validity, this research applies source triangulation techniques. The data analysis follows the interactive model of Miles and Huberman, which consists of data reduction, data presentation, and verification or conclusion drawing, carried out in a continuous cycle. The study finds that the Health Office and the Social Affairs Office have distinct yet interconnected roles. The Health Office is responsible for providing healthcare services, while the Social Affairs Office plays a role in the data collection and verification of KIS beneficiaries. The power relations between these agencies are intensive and harmonious, with the Health Office determining program participants based on recommendations from the Social Affairs Office. This collaboration ensures that KIS recipients truly come from eligible groups according to program regulations. However, challenges persist, such as budget constraints that limit the number of beneficiaries and potential conflicts in the participant selection process. Nevertheless, strong synergy between the two agencies helps mitigate these obstacles, ensuring that the implementation of the KIS Program in Banyumas Regency runs effectively and positively impacts underprivileged communities in accessing free healthcare services. Thus, this study emphasizes that the success of the KIS Program heavily depends on coordination and a balanced power relationship between the Social Affairs Office and the Health Office.

Keywords: Social relations, Social Affairs Office, Health Office, KIS Program