

NASKAH PUBLIKASI

**EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN KHUSUS
(JAMKESUS) DIY DALAM MENGATASI PERMASALAHAN PENYANDANG
DISABILITAS DI KABUPATEN GUNUNGKIDUL
TAHUN 2013-2017**

Disusun Oleh:

Khairil Umami

20140520097

Telah Disetujui dan Disahkan Pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 30 Agustus 2018

Tempat : Ruang Lab Komputer Ilmu Pemerintahan

Jam : 08.00-09.00 WIB

Dosen Pembimbing



Dr. phill Ridho Al-Hamdi, M.A

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik**

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Dr. Titin Purwaningsih, S.IP., M.Si.

Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Dr. Muchamad Zaenuri, M.Si.

EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN KHUSUS (JAMKESUS) DIY DALAM MENGATASI PERMASALAHAN PENYANDANG DISABILITAS DI KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2013-2017

Khairil Umami

Program Studi Ilmu Pemerintahan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email: umamkhairil.uk@gmail.com

ABSTRAK

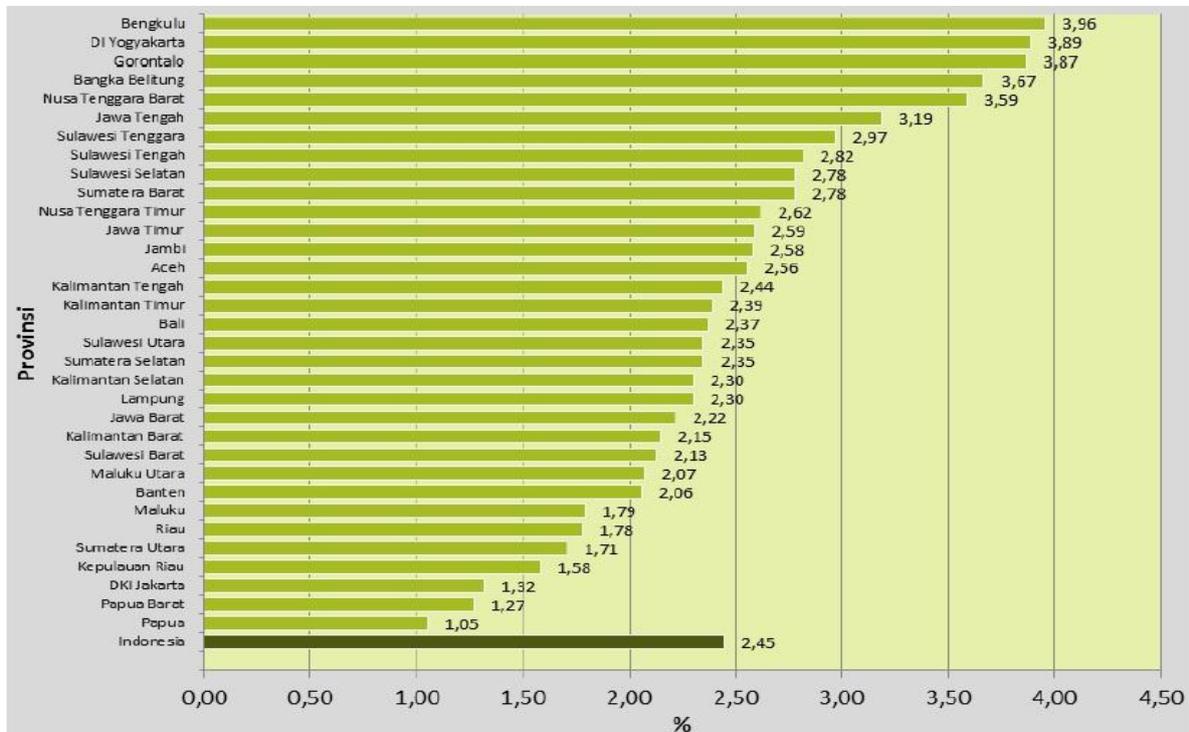
Pengukuran efektivitas di dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data di dalam penelitian ini dilakukan dengan mendeskriptifkan data dengan tulisan yang sistematis kemudian ditafsirkan, yang kemudian ditarik kesimpulan dalam penelitian. Penelitian dilakukan pada Bapel Jamkesos DIY, Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul dan masyarakat penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul. Kemudian penelitian ini memiliki indikator untuk mengukur efektivitas yaitu kejelasan tujuan, strategi, analisis dan perumusan kebijakan, perencanaan, penyusunan program, tersedianya sarana dan prasarana, efektifitas program dan sistem pengawasan dan pengendalian. Program jamkesus di dalam pelaksanaannya sudah cukup efektif, menurut hasil analisis dan hasil penelitian program jamkesus efektif dalam 5 indikator yaitu Tercapainya tujuan dari program jamkesus. Strategi yang digunakan cukup efektif karena mampu membangun jaringan-jaringan dengan berbagai stackholder. Analisis dan perumusan kebijakan cukup efektif dikarenakan proses analisis dilakukan dengan terperinci sebelum melakukan perumusan kebijakan. Perencanaan yang dilakukan sudah baik dikarenakan dengan menganalisis berbagai permasalahan yang ada, dan sistem pengawasan dan pengendalian cukup baik karena dilakukan dengan metode *quality control*, rakor dan evaluasi. Kemudian program jamkesus tidak efektif dalam 3 indikator berikut yaitu, Penyusunan program belum efektif dikarenakan SDM, keuangan dan perhatian dari pemerintah masih kurang. Sarana dan prasarana yang dimiliki Bapel Jamkesos masih kurang baik dari segi akses dan lainnya dan pelaksanaan belum efektif dikarenakan tingkat pelaksanaan yang masih sangat minim..

Kata Kunci: Disabilitas, Jamkesus

PENDAHULUAN

Dikutip dari Kementerian Kesehatan RI (2014), presentase penyandang disabilitas yang ada di Indonesia berdasarkan hasil Susenas tahun 2012 adalah sebesar 2,45%. Provinsi dengan persentase penyandang disabilitas tertinggi terdapat di provinsi Bengkulu (3,96%) dan yang terendah ada di Provinsi Papua (1,05%). Prevalensi masing-masing provinsi dijelaskan pada gambar di bawah ini, sebagai berikut:

Gambar 1.1
 Persentase Penyandang Disabilitas Menurut Provinsi Berdasarkan Data Susenas
 Tahun 2012:



Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2014).

Dari presentase di atas menjelaskan disemua daerah Indonesia menghadapi permasalahan yang sama di dalam menyelesaikan dan memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas, akan tetapi makin tinggi penyandang disabilitas yang dimiliki daerah tersebut, maka semakin tinggi pula beban atau tanggung jawab yang dipegang daerah tersebut untuk memberikan pelayanan yang merata dan maksimal kepada penyandang disabilitas yang ada di daerah tersebut. Akan tetapi permasalahan-permasalahan tentang penyandang disabilitas di beberapa daerah kerap kali masih terabaikan di dalam semua aspek kehidupan. Dapat dilihat dari bagaimana peran pemerintah dalam memberikan sarana dan pra-sarana yang memadai bagi penyandang disabilitas ini. Kita dapat melihat masih banyaknya penyandang disabilitas yang tidak bisa mengenyam pendidikan yang layak, masih banyak yang tidak memiliki

pekerjaan, dan transportasi yang disediakan untuk para penyandang disabilitas juga terbilang masih belum memadai untuk para penyandang disabilitas.

Sebagia contoh di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan daerah kedua yang memiliki tingkat disabilitas paling tinggi di Indonesia. Dikutip dari *Tribunjogja.com* (2017), Sedikitnya ada 26.177 orang yang sudah tercatat sebagai penyandang disabilitas yang masuk dalam daftar Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berikut dijelaskan dalam table 1.1:

Tabel 1.1

Jumlah Penyandang Disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta

Kabupaten/Kota	Presentase
Gunungkidul	27,88%
Bantul	23,67%
Seleman	23,30%
Kulonprogo	18,57%
Kota Yogyakarta	6,59%

Sumber: *Tribunjogja.com*

Dari data di atas dapat dilihat daerah yang paling banyak memiliki tingkat penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Gunungkidul dengan 27,88%. Dengan banyaknya tingkat disabilitas yang ada di wilayah Gunung Kidul tersebut membuat pemerintah harus bekerja ekstra untuk memberikan pelayanan yang maksimal dan merata untuk para penyandang disabilitas yang ada di wilayah Gunung Kidul dan diwilayah-wilayah lainnya.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri telah banyak melakukan atau memberikan program kepada para penyandang disabilitas baik di dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan transportasi agar dapat membantu para penyandang disabilitas yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu program yang dijalankan oleh Pemerintah Provinsi

Daerah Istimewa Yogyakarta dalam bidang kesehatan yaitu program jaminan kesehatan khusus (Jamkesus).

Program layanan Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) yang diimplementasikan mulai pada tahun 2013 lalu bertujuan untuk memberikan pelayanan dan bantuan dalam bidang kesehatan kepada penyandang disabilitas yang ada di berbagai Daerah Istimewa Yogyakarta. Tentunya dijaklankannya program ini untuk memenuhi hak para penyandang disabilitas khususnya dalam akses kesehatan. Program jamkesus ini dimotori oleh Balai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial (Bapel Jamkesos) DIY, dan tentunya layanan yang dijalankan ini diberikan secara gratis bagi para penyandang disabilitas yang ada di DIY.

Jaminan kesehatan ini merupakan jaminan kesehatan yang terbilang baik dan sangat bermanfaat bagi para penyandang disabilitas, dikarenakan dari program ini penyandang disabilitas bisa menemukan keistimewaan yang tidak bisa didapat dari jaminan kesehatan lainnya, seperti mendapatkan bantuan alat bantu sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh penyandang disabilitas tersebut, dan juga para penyandang disabilitas juga bisa mendapatkan rehabilitasi sosial.

Akan tetapi dari keistimewaan yang dimiliki oleh program Jamkesus ini, banyak kendala atau masalah yang masih belum terselesaikan dalam melaksanakan program Jamkesus ini seperti hingga saat ini pendataan dan kepesertaan masih sering simpang siur atau belum maksimal, sehingga para penerima Jaminan Kesehatan Sosial sering tidak mengetahui mereka sudah terdaftar untuk menerima layanan Jamkesus, utilisasi atau pemanfaatan dan penyerapan anggaran jaminan, Standar mutu pelayanan, kapasitas layanan dan tenaga pelayanan yang masih kurang memadai. Dengan adanya permasalahan seperti tadi pemerintah haruslah berbenah untuk meningkatkan pelayanan yang akan diberikan kepada setiap masyarakat agar pelayanan yang diberikan dapat dinikmati oleh penerima layanan (Priyanto, A. M. 2016 :21).

Jadi, dari permasalahan-permasalahan yang sudah ada di atas membuat penulis ingin meneliti dan mendalami permasalahan-permasalahan tentang pelayanan Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) DIY, sehingga muncul judul dari permasalahan diatas yaitu : Efektivitas Implementasi Program Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) DIY dalam Mengatasi Permasalahan Penyandang Disabilitas di Gunungkidul Tahun 2013-2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif serta metode deskriptif karena untuk menggambarkan masalah yang sedang berlangsung, bertujuan mendeskripsikan yang terjadi sebagaimana saat penelitian dilaksanakan. Untuk lokasi penelitian terletak di Bapel Jamkesos DIY selaku unit pelayanan program jamkesus, kemudian pada Dinas Sosial Gunungkidul selaku kolega terdekat Bapel Jamkesos yang ada di Kabupaten Gunungkidul dan juga masyarakat yang ada di Kabupaten Gunungkidul. Unit analisis disederhanakan sebagai bagaian dari isi yang diteliti dan dapat disimpulkan isi dari suatu teks. Selanjutnya terkait tentang jenis dan sumber data terdapat dua macam yakni 1) Data primer merupakan data yang wajib dan dibutuhkan karena diperoleh langsung dari tahapan wawancara dengan para stackholder yang terlibat dalam program jamkesus, 2) Data sekunder adalah data pendukung atau pelengkap dari data primer yang diperoleh secara tidak langsung dan dapat dihasilkan oleh media, dokumen, atau informasi lainnya untuk mendukung pengembangan penelitian ini. Serta teknik pengumpulan data untuk penelitian ini dilaksanakan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data yaitu proses yang dilaksanakan dalam penelitian kualitatif yang dimulai dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tujuan dan Target

Perhatian pada penyandang disabilitas awalnya dimulai pada tahun 2012 awal, pemerintah provinsi DIY menggagas peraturan daerah nomer 4 tahun 2012 tentang penyandang disabilitas, yang merupakan konsentrasi untuk penyandang disabilitas, dimana gagasan ini merupakan yang pertama di indonesia, di dalam peraturan daerah

tersebut muncul satu pasal untuk mewajibkan adanya penjaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas miskin.

Kemudian program jamkesus muncul pada tahun 2013 dengan tujuan untuk pemenuhan hak bagi penyandang disabilitas di dalam pelayanan kesehatan, dimana pelayanan kesehatan yang dimaksud di sini yaitu dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Pelayanan kesehatan yang terkait kondisi kesehatan, dan
2. Alat bantu.

Adapun Badan penyedia alat bantu yang bekerjasama dengan Bapel Jamkesos dalam memberikan alat bantu untuk penyandang disabilitas yaitu sebagai berikut:

1. Pusat Rehabilitas Yakum,
2. UCP Roda Untuk Kemanusiaan Indonesia,
3. Gabungan Pengusaha Optik Indonesia DIY,
4. PT. Kanal Audio (Audiotone),
5. Afiyah Prosthetics dan Orthotics Center (APOC),
6. Ikatan Refraksionis Optisien,
7. Ear-Care (CV.Margo Mulyo).

Akan tetapi program yang dijalankan dari tahun 2013-2015 tidak berjalan dengan lancar seperti yang di tegaskan langsung oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Dari 2013-2015 program ini tidak berjalan dengan baik, padahal uangnya sudah ada 9 miliar kita siapkan, 2013 tidak terserap, 2014 tidak terserap, 2015 hanya terserap sekitar seratusan juta dari 9 miliar, ya artinya pemenuhan hak itu menjadi tidak tercapai pada tahun 2013 sampai 2015”.

Dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Agus Priyanto di atas dimaksudkan bahwa pemenuhan hak saja belum cukup untuk memberikan pelayanan bagi penyandang disabilitas. Padahal dana untuk menjalankan program sudah ada (9Milliar) dan hanya terserap seratusan juta dari 9 Milliard tadi. Dikarenakan pemenuhan hak saja tidak cukup, karena percuma kalau hak mereka saja yang diberikanakan tetapi akses mereka untuk mendapatkan hak mereka tadi sulit. Sehingga pada tahun 2015 konsep dari pemenuhan hak dirubah menjadi pemenuhan hak dan pemenuhan akses, ditambahkan pemenuhan akses disini dimaksudkan agar memudahkan penyandang disabilitas untuk menerima hak mereka. Seperti yang diperjelas oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Tahun 2015 kita tambahkan konsep untuk pemenuhan hak dan akses, karena kita melihat dari 2013 pemenuhan hak tidak tercapai karena kurangnya akses untuk mereka”.

Tujuan dan target lebih lanjutnya apabila mereka dibiayai dari segi kesehatan dapat terpenuhi, maka biaya atau uang mereka yang tadinya untuk melakukan rawat inap, maka akan bisa mereka alokasikan untuk keperluan pokok yang lainnya atau dengan kata lain tujuan lebih besarnya untuk menjamin kesejahteraan kehidupan bagi penyandang disabilitas. penyerapan dana sampai saat ini sudah mencapai angka 4 Milliar, dari perubahan konsep tadi membuat penyerapan dana dapat terserap dengan maksimal.

B. Strategi Program Jamkesus

Setiap program harus memiliki strategi yang mereka buat untuk menjalankan suatu program yang mereka buat, dimana strategi merupakan suatu hal yang sangat penting untuk mencapai suatu tujuan dari suatu program tersebut. Daerah Gunungkidul sendiri tidak memiliki strategi dalam program jamkesus, akan tetapi Bapel Jamkesos memiliki strategi untuk penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul, strategi tersebut berupa

jaringan, dimana jaringan yang dimaksud di sini yaitu jaringan yang dibangun Bapel Jamkesos dengan Dinas Sosial Gunungkidul dan organisasi-organisasi penyandang disabilitas yang ada di Kabupaten Gunungkidul, sebagai contoh Persatuan penyandang disabilitas yang ada di Gunungkidul yaitu FKDGK yang merupakan kelompok-kelompok LSM penyandang disabilitas yang dijadikan mitra, sehingga memudahkan dalam mensosialisasikan, membantu di dalam mobilisasi, menyeleksi, pendataan dan evaluasi program Jamkesus yang ada di Gunungkidul.

Jaringan-jaringan yang ada di Gunungkidul itu sendiri merupakan strategi untuk melengkapi atau melancarkan strategi dari program jamkesus yang diusung oleh Balai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial tersebut. Secara sederhana strategi dari Bapel Jamkesos untuk menjalankan program Jamkesus yaitu:

1. Peningkatan akses dengan cara bekerja sama dengan berbagai macam instansi, LSM, Rumah sakit, Dokter umum, dan pihak-pihak lain yang terkait,
2. Peningkatan di dalam kerja sama dengan semua stackholder untuk menyebar luaskan informasi sekaligus sebagai sarana untuk *qualiti control* ,
3. Mengembangkan kemitraan advokasi dengan pemerintah daerah.

Dengan adanya strategi dari Bapel Jamkesus ini merupakan suatu langkah yang diambil oleh Bapel Jamkesus di dalam memaksimalkan program jamkesus reguler maupun jamkesus terpadu agar mampu mencapai tujuan dari program dan mampu memenuhi hak dan akses bagi penyandang disabilitas.

C. Analisis dan Perumusan Kebijakan

Proses analisis merupakan suatu proses untuk melihat berbagai permasalahan yang ada agar mampu mengatasi permasalahan yang ada dengan tepat, sehingga perumusan kebijakan yang dibuat mampu menyentuh titik permasalahan yang akan dituntaskan.

Analisis permasalahan penyandang disabilitas pertama dilakukan terlebih dahulu dengan menggunakan berbagai cara seperti metode *quality control* untuk mengetahui permasalahan-permasalahan yang mereka hadapi di daerah-daerah, baik itu permasalahan tentang ekonomi dan lain sebagainya terlebih untuk penyandang disabilitas di Gunungkidul yang sebagian besar daerahnya merupakan perbukitan dan pegunungan. Seperti yang ditegaskan oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Analisis kita lakukan dengan berbagai macam cara seperti metode quality control untuk menganalisis permasalahan apa saja yang di hadapi oleh penyandang disabilitas, kalau di Gunungkidul sendiri kendalanya seperti kondisi geografis, aksesibilitas, ekonomi, mainset dan dalam administratif yang ada di sana”.

Untuk lebih jelasnya berikut masalah-masalah atau kendala yang sering dihadapi oleh penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul, sebagai berikut:

1. Kondisi Geografis

Dikarenakan kondisi geografis atau daerah Gunungkidul yang sebagian besar pegunungan/perbukitan membuat penjangkauan penyandang disabilitas untuk menuju tempat pelayanan menjadi sulit dan untuk pemberian jaminan juga menjadi sulit.

2. Aksesibilitas (transportasi)

Dari masalah geografis tadi akan mempengaruhi permasalahan akses atau transportasi baik bagi penyandang disabilitas untuk menuju tempat pelayanan maupun petugas di dalam memberikan pelayanan ke desa-desa yang ada di Gunungkidul.

3. Ekonomi

Gunungkidul dan Kulonprogo merupakan kabupaten termiskin yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sehingga dari masalah perekonomian tersebut

membuat para penyandang juga akan mengalami kesulitan di dalam menerima pelayanan.

4. Mainset (pemikiran)

Mainset di bagi menjadi dua yaitu:

a) Disabilitas Non-Jiwa

Mainset yang dimaksud disini yaitu pemikiran masyarakat pedesaan Gunungkidul (penyandang disabilitas non jiwa) yang mana seharusnya di desa lebih baik dari pada di kota didalam konteks hubungan sosialnya, dimana di Desa penyandang disabilitas di pandang sebagai masalah bersama beda hal nya dengan di Kota yang saling acuh-tak acuh dengan lingkungan sekitarnya. Akan tetapi di Gunungkidul penyandang disabilitas cenderung menyelesaikan masalahnya sendiri-sendiri.

b) Disabilitas gangguan jiwa

Beda halnya dengan mainset untuk keluarga yang memiliki penyandang disabilitas yang memiliki gangguan jiwa, di mana mereka lebih cenderung malu dan repot untuk membawa keluarga mereka yang menyandang gangguan jiwa tersebut untuk berobat, sehingga mereka cenderung di diamkan begitu saja.

5. Administratif

Untuk menerima jaminan yang disediakan oleh Bapel Jamkesos disini membutuhkan identitas dari penyandang disabilitas tersebut, akan tetapi banyak dari penyandang disabilitas yang jiwa yang ada di Gunungkidul tidak memiliki NIK (Nomer Induk Kependudukan) sehingga mereka untuk mengakese jaminan kesehatan tersebut tidak bisa dikarenakan tidak adanya KTP.

Dari data di atas dapat dilihat permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul. Dengan menganalisis permasalahan

yang dialami oleh penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul tersebut maka Balai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial diharapkan mampu mengatasi permasalahan-permasalahan yang ada untuk memenuhi hak dan akses bagi penyandang disabilitas.

D. Perencanaan yang Matang

Setiap program perlu dilakukan perencanaan yang matang untuk mengurangi tingkat ketidak efektifan dari program tersebut, sehingga perencanaan tersebut sangat dibutuhkan di dalam suatu program. Perencanaan program jamkesus sendiri secara umum direncanakan untuk memenuhi hak dan akses bagi penyandang disabilitas. dikarenakan penyandang disabilitas di DIY memiliki angka yang cukup tinggi, terlebih di Kabupaten Gunungkidul yang memiliki tingkat penyandang disabilitas tertinggi di DIY. Seperti yang ditegaskan oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Perencanaan program memang sangat perlu, karena untuk mengurangi tingkat ketidak efektifan atau kegagalan dari program jamkesus, terlebih untuk jamkesus terpadu karena kalau jamkesus reguler perencanaan sudah sesuai prosedur atau sudah tertata, kalau untuk perencanaan di dalam program jamkesus terpadu sendiri berbeda dikarenakan kegiatannya yang kita laksanakan itu langsung terjun ke daerahnya. Jadi kita terlebih dahulu merencanakan keuangan, kelengkapan anggota dan semua stackholder yang akan ikut terjun ke daerah”.

Dari penjelasan dari hasil wawancara di atas dengan Agus Priyanto dapat dilihat bahwa perencanaan program jamkesus terlebih terpadu direncanakan dengan matang sebelum menyusun dan menjalankan program jamkesus. Dikarenakan agar program jamkesus yang dijalankan lancar dan tidak mengalami kendala.

E. Penyusunan Program yang Tepat (Waktu, keuangan dan SDM)

Penyusunan program yang tepat dan terarah merupakan suatu hal yang sangat penting di dalam suatu program dikarenakan tanpa adanya penyusunan program yang tepat, program yang akan dijalankan akan tidak berjalan dengan efektif. Balai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial di dalam penyusunan program di Gunungkidul terhambat oleh berbagai macam kendala yang mereka miliki, mereka masih memiliki berbagai permasalahan yang belum terselesaikan sehingga membuat pelaksanaan program jamkesus terhambat. Balai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial di dalam pelaksanaan program Jamkesus di Kabupaten Gunungkidul sendiri mengalami permasalahan pada jaringan-jaringannya yang masih memiliki kekurangan sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia,
2. Keuangan,
3. Kurangnya perhatian dari Pemerintah.

Dari penjelasan di atas dapat dilihat penyusunan program Jamkesus di Kabupaten Gunungkidul masih terhambat oleh beberapa kendala di atas, sehingga menyebabkan program jamkesus terlebih jamkesus terpadu mengalami kendala di dalam pelaksanaannya. Adapun dipertegas juga oleh Rika Ariyanti Saputri, selaku Staf Kasie Pemeliharaan Kesehatan (Harkes) Bapel Jamkesos DIY 23 Agustus 2018, sebagai berikut:

“Penyusunan program di Kabupaten Gunungkidul masih memiliki banyak kendala baik kendala yang dimiliki di Kabupaten Gunungkidul dan di Bapel Jamkesos, terlebih dalam penyusunan program di Kabupaten Gunungkidul mereka kurang aktif dibandingkan daerah lainnya”.

Dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Rika Ariyanti Saputri di atas bahwa penyusunan program jamkesus baik dari berbagai aspek masih memiliki kekurangan,

terlebih di Kabupaten Gunungkidul yang memiliki berbagai permasalahan yang masih belum dapat terselesaikan dengan baik.

F. Sarana dan Prasarana

Kabupaten Gunungkidul sendiri merupakan Kabupaten yang tingkat pendapatan penduduknya rendah dari pada kabupaten-kabupaten lainnya. Sehingga Kabupaten Gunungkidul masuk sebagai Kabupaten termiskin di DIY diikuti oleh Kabupaten Kulonprogo. Sebagian besar wilayah yang ada di Kabupaten Gunungkidul berupa perbukitan dan pegunungan kapur, dan juga Kabupaten Gunungkidul dikenal sebagai daerah yang sering mengalami kekeringan dan daerah tandus.

Penjelasan dari kondisi geografis Gunungkidul di atas yang mana sebagian besar daerah yang ada di Kabupaten Gunungkidul merupakan perbukitan dan pegunungan kapur menimbulkan efek atau permasalahan pada pelaksanaan program jamkesus regular dan terpadu. Sarana dan prasarana untuk kegiatan jamkesus di Kabupaten Gunungkidul mengalami kekurangan terlebih di dalam sarana dan pra-sarana untuk akses. Permasalahan akses yang dihadapi penyandang disabilitas untuk mengurus proses pelayanan jamkesus regular, dan juga permasalahan untuk Bapel Jamkesus untuk menjangkau lokasi-lokasi tempat akan dilakukannya penyelenggaraan program.

Adapun penjelasan dari hasil wawancara dengan Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 tentang sarana dan prasarana sebagai berikut:

“Sarana dan prasarana ini yang menjadi masalah untuk akses penjangkauan karena kita banyak sekali kekurangan sarana sebenarnya, sehingga pada akhirnya setiap kegiatan kita minta untuk pinjam kesana-kesini dan sebagainya”.

Dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Agus Priyanto di atas, bahwa Bapel Jamkesos DIY masih mengalami permasalahan di dalam program jaminan khusus terpadu

atau penjangkauan, dikarenakan program Jamkesus terpadu memerlukan banyak sarana dan prasarana untuk melakukan program, baik itu untuk akses, membuat bilik pelayanan dan lain sebagainya belum bisa mereka penuhi sendiri. oleh karena itu Bapel Jamkesos bekerja sama dengan berbagai pihak atau stackholder untuk menjalankan program tersebut.

Sedangkan dari pihak Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul selaku Kolega terdekat dari Bapel Jamkesos DIY mengungkapkan bahwa sarana dan prasarana yang di berikan oleh Bapel Jamkesos DIY saat pelaksanaan program sudah efektif dikarenakan sarana dan prasarana untuk penjemputan dan pelayanan sudah baik, seperti yang ditegaskan oleh Sri Kustini selaku Kasili Jamsos Bidang Sosial Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul 27 Agustus 2018, sebagai berikut:

“Menurut saya sudah baik mas karena kita punya mitra disetiap kecamatan dan dari berbagai macam pihak seperti contohnya puskesmas yang akan membantu untuk penjemputan dan lain-lain”.

Dari hasil wawancara diatas dapat dilihat bahwa pihak dari Dinas Sosial Kabupaten telah mampu menjalin mitra dengan berbagai lembaga dan lembaga masyarakat untuk memenuhi perihal permasalahan sarana dan pra sarana yang di butuhkan untuk membantu dalam program Jamkesus terpadu.

Untuk sarana pemberian alat bantu oleh Bapel Jamkesos dikeluarkan paling lama 1,5-2 bulan, seperti yang ditegaskan oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Untuk pemberian alat bantu seperti kursi roda dan lain-lain itu bisa diterima dalam rentan 1,5 sampai 2 Bulan”.

Akan tetapi dari data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan 7 masyarakat dan penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul mengatakan bahwa penerimaan alat

bantu bisa dimiliki cukup lama bisa sampai 3 bulan lebih. Seperti yang di pertegaskan oleh Dony selaku masyarakat 7 Agustus 2018, sebagai berikut:

“Untuk menerima alat bantu di sini lebih mengandalkan peran dari forum penyandang disabilitas, untuk penerimaan alat bantu cukup lama, bisa sampai 3 bulan lebih, ya namanya juga kita minta bantuan mas jadi kita maklumi saja”.

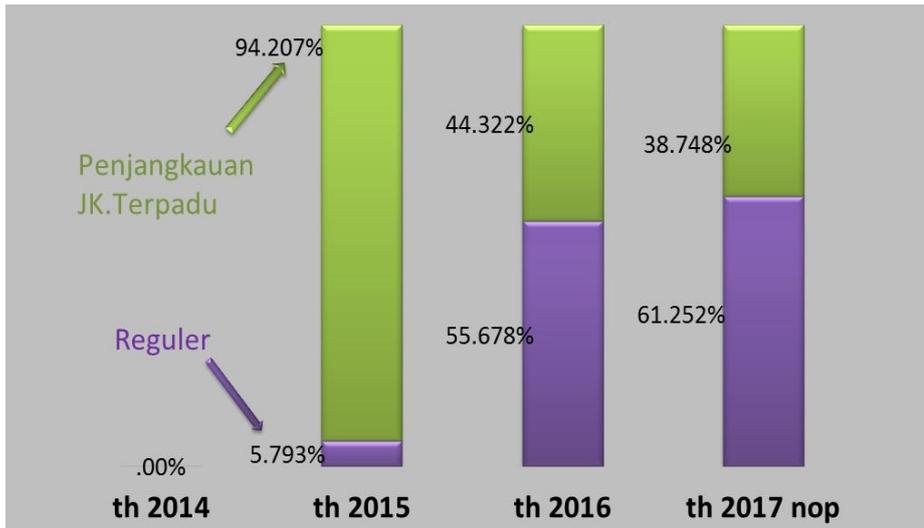
Dari hasil wawancara dengan Dony di atas dapat dilihat bahwa perlunya perbaikan untuk pemberian alat bantu sesuai dengan prosedur, pemberian alat bantu terbilang lama dari batas waktu yang telah ditentukan oleh Bapel Jamkesos DIY. Dari data di atas, di dalam sarana dan prasarana dapat disimpulkan masih perlu perbaikan lagi untuk memberikan pelayanan jamkesus yang lebih baik lagi untuk semua penyandang disabilitas yang ada di Kabupaten Gunungkidul.

G. Pelaksanaan yang Efektif dan Efisien

Pelaksanaan program yang efektif dan efisien merupakan tujuan dari semua penyelenggaraan program untuk memberikan pelayanan yang baik kepada semua target dari program yang akan dijalankan tersebut. Efektifitas program sendiri dapat diukur dari seberapa jauh program tersebut mencapai target dan tujuan yang telah mereka buat. Adapun perkembangan program jamkesus regular dan terpadu dijelaskan pada gambar 3.1:

Gambar 3.1

Pelaksanaan Program Jamkesus Reguler dan Terpadu Tahun 2014-2017



Sumber: Dokumen Bapel Jamkesos Bidang Harkes (2018)

Dari gambar di atas dapat dilihat perkembangan dari program jamkesus reguler dan terpadu/penjangkauan yang menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan atau terus meningkat setiap tahunnya. Dan juga dari gambar di atas dapat dilihat efek dari program jamkesus terpadu yang mampu menaikkan tingkat program jamkesus reguler.

Efektifitas dari program jamkesus sendiri diukur dari pelaksanaan program yang sudah dilakukan selama beberapa tahun terakhir, Pelaksanaan program Jamkesus reguler maupun terpadu sudah mengalami peningkatan- peningkatan dari tahun ke tahunnya, seperti yang ditegaskan oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Kalau buat ngukur efektifitas program kita ukur dari sejauh mana pelaksanaan program mampu memenuhi target pelaksanaan program awalnya kita menargetkan untuk alat bantu sekitar 200-300 alat bantu pertahun kini bisa mencapai angka 800 alat bantu tiap tahunnya, kemudian target pelayanan kesehatan di targetkan 5% kini sudah mencapai angka 7% di setiap daerah di DIY. Kemudian target dari kegiatan jamkesus terpadu menargetkan minimal melakukan program 1 kali per Kabupaten, untuk tahun 2017 kita rencanakan 12 kali dan pada tahun 2018 ini direncanakan oleh Bapel Jamkesos sebanyak 17 kali”.

Kemudian dari pihak Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul menyimpulkan bahwasanya pelaksanaan program jamkesus sudah efektif dikarenakan sudah mampu

memenuhi kebutuhan dari para penyandang disabilitas yang ada di Kabupaten Gunungkidul. Seperti yang dipertegas oleh Sri Kustini selaku Kasili Jamsos Bidang Sosial Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul 27 Agustus 2018, sebagai berikut:

“ Kalau untuk programnya menurut saya sudah sangat efisien, sangat efektif sangat berguna bagi mereka yang perlu kita bantu, ternyata banyak sekali di bawah sana yang belum punya yang masih kita bantu masih banyak sekali”.

Akan tetapi untuk program jamkesus di Kabupaten Gunungkidul sendiri hanya dilakukan 1 kali setiap tahunnya, padahal dari hasil wawancara dengan Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY di atas menyebutkan merencanakan program 12-17 kali per tahunnya, jadi dari data tersebut dapat dilihat kurangnya untuk pemenuhan hak dan perhatian bagi penyandang disabilitas di Gunungkidul, apa lagi dilihat dari tingkat penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul yang merupakan daerah yang memiliki tingkat penyandang disabilitas yang paling tinggi di DIY. Seperti yang di pertegas oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“ Untuk di Kabupaten Gunungkidul sendiri kita baru melaksanakan kegiatan program Jamkesus Terpadu di Kecamatan Ngangglik dan Karangmojo”.

Kemudian dapat dilihat target untuk pelayanan kesehatan disetiap daerah hanya 5%-7% saja atau bisa dikatakan sangat sedikit, sedangkan jumlah disabilitas disetiap daerah itu bukan ratusan orang akan tetapi ribuan di Gunungkidul sendiri jumlah disabilitasnya menyentuh angka 8655 penyandang disabilitas.

Adapun data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan 7 masyarakat dan penyandang disabilitas salah satunya di Yayasan Taman El Yakim di Kecamatan

Karangmojo yang berlokasi lebih jauh dari wilayah Kecamatan mereka menegaskan bahwasanya belum mengetahui dan menerima program jamkesus. Seperti yang ditegaskan oleh Joko selaku ketua Yayasan 02 Agustus 2018 sebagai berikut:

“Untuk program jamkesus sepertinya saya pernah mendengarnya, akan tetapi untuk menerima bantuannya kami belum menerimanya, kami juga cenderung kurang untuk menerima dan meminta bantuan dari Dina, sosialisasinya juga belum kami dapatkan, harusnya kalo ada program seperti ini harus di maksimalkan lagi agar yang menerima jadi merata, kita sangat membutuhkan program yang seperti ini, terlebih kalau kita bisa mendapatkan alat bantu, harapan dari kami selaku penyandang disabilitas supaya program seperti ini dapat dikembangkan lebih lanjut lagi”.

Dari hasil wawancara dengan Joko di atas dapat dilihat bahwa program jamkesus terlebih jamkesus terpadu di Kabupaten Gunungkidul masih kurang di dalam sosialisasi dan pelaksanaan, dikarenakan Penyandang disabilitas yang berada di wilayah yang cukup jauh dari Kecamatan belum mengetahui program jamkesus baik regular maupun terpadu, padahal program jamesus ini sudah ada atau berjalan sejak tahun 2015 lalu. Bapel Jamkesus harus meningkatkan jaringan-jaringan di dalam pelaksanaan program jamkesus dan meningkatkan SDM di dalam jaringan atau mitra yang dimiliki oleh Bapel Jamkesus di Gunungkidul. Agar program jamkesus di Gunungkidul dapat berjalan lebih efektif.

H. Sistem Pengawasan dan Pengendalian

Untuk memaksimalkan program jamkesus itu sendiri diperlukannya pengawasan atau evaluasi untuk memperbaiki setiap program jamkesus yang sudah mereka jalankan. Adapun sistem pengawasan dan pengendalian yang dilakukan oleh Bapel Jamkesos DIY seperti yang ditegaskan oleh Agus Priyanto selaku Kepala Kasie Pemeliharaan Kesehatan Bapel Jamkesos DIY 23 Juli 2018 sebagai berikut:

“Untuk pengawasan kita melakukan metode quality control, Rakor atau rapat koordinasi, evaluasi langsung, dan penyampaian evaluasi dari dinsos selaku kolega terdekat”.

Untuk lebih jelasnya sistem pengawasan dan pengendalian yang digunakan dalam program jamkesus ini yaitu sebagai berikut:

1. Metode *Quality Control*, yang merupakan pengawasan langsung di komunitas kemudian melaporkan ke sebuah sistem, jadi komplain-komplain dari komunitas LSM yang bisa disampaikan langsung ke Bapel Jamkesos.
2. Rakor (Rapat Koordinasi) untuk Pengawasan yang rutinitas dilakukan dengan evaluasi program jamkesus yang dilakukan secara rutin secara 3 bulan sekali.
3. Evaluasi selanjutnya dilakukan dengan mengunjungi dan berkomunikasi dengan Dinsos rutin (setiap bulain).
4. Evaluasi yang lainnya dilakukan oleh Dinsos untuk menyampaikan permasalahan atau membutuhkan bantuan yang langsung disampaikan pada Bapel jamkesos.

Sistem pengawasan dan pengendalian yang digunakan Bapel Jamkesos di atas merupakan suatu sistem untuk memaksimalkan program jamkesus, agar pihak Bapel Jamkesos dapat mengevaluasi program dan memaksimalkan program Jamkesus yang ada di Gunungkidul.

Kemudian dari pihak Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul sendiri selaku kolega atau mitra terdekat dari Bapel Jamkesos DIY juga melakukan monitoring dengan turun langsung ke lapangan untuk memeriksa penyandang disabilitas apakah layak diberikan rekomendasi untuk menerima bantuan, seperti yang ditegaskan oleh Sri Kustini selaku Kasili Jamsos Bidang Sosial Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul 27 Agustus 2018, sebagai berikut:

“Untuk monitoring kita juga ada, kita monitoring dengan cara langsung memeriksa ke rumah penyandang yang melakukan rekomendasi untuk permintaan rekomendasi, untuk monitoring ini juga kita dibantu oleh TKSK (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kabupaten)”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dilihat bahwa proses monitoring juga dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul, untuk memastikan penyandang berhak menerima bantuan atau tidak. Dengan dilakukannya monitoring ini juga tentunya mampu membantu Bapel Jamkesos untuk menambah data untuk memperbaiki program jamkesus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di dalam melihat Efektivitas Implementasi Program Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) DIY dalam Mengatasi Permasalahan Penyandang Disabilitas di Kabupaten Gunungkidul 2013-2017, pengukuran efektivitas implementasi program jamkesus diukur dari 8 indikator yang ada sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Tujuan. 2) Strategi program Jamkesus. 3) Analisis dan perumusan kebijakan. 4) Perencanaan di dalam program Jamkesus. 5) Penyusunan program. 6) Sarana dan prasarana. 7) Pelaksanaan program Jamkesus. 8) Sistem pengawasan dan pengendalian. Secara umum Program Jamkesus yang dijalankan oleh Bapel Jamkesos DIY sebenarnya sudah cukup efektif dikarenakan mampu mengurangi dan membantu permasalahan yang dialami oleh penyandang disabilitas di Kabupaten Gunungkidul. Program Jamkesus berjalan efektif pada 5 poin yaitu tujuan, strategi, analisis, perumusan dan pengawasan. Kemudian program jamkesus belum efektif pada 3 poin yaitu penyusunan, sarana-prasarana dan pelaksanaan yang harus diperbaiki lagi agar mampu mengoptimalkan program jamkesus di Kabupaten Gunungkidul.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pelayanan Jaminan Kesehatan Sosial DIY (2018). *Sosialisasi dan Perencanaan Pelayanan Jamkesus Terpadu 2018*. Powerpoint : tidak dipublikasikan.

Gunawan, I. (2013). Metode penelitian kualitatif. *Jakarta: Bumi Aksara*.

[Http://jogja.tribunnews.com/2017/07/14/ada-26-ribu-penyandang-disabilitas-di-diy-yang-masuk-daftar-pmks-terbanyak-di-gunungkidul](http://jogja.tribunnews.com/2017/07/14/ada-26-ribu-penyandang-disabilitas-di-diy-yang-masuk-daftar-pmks-terbanyak-di-gunungkidul).

[Http://jamkesos.jogjaprovo.go.id/](http://jamkesos.jogjaprovo.go.id/)

Kementrian Kesehatan, R. I. (2014). *Situasi penyandang disabilitas*. Buletin Jendela data dan informasi kesehatan.

Priyanto, A. M. (2016). *Jamkesos-sus 2016*.