

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pada dasarnya di Indonesia masih banyak sekali warga yang membutuhkan Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan pemerintah telah memberikan program – program pelayanan Kesehatan. Warga negara dapat menentukan standar pelayanan publik dan kewajiban pejabat atau pelayanan publik pada warga negara dengan kepastian pelaksanaannya. Maksudnya adalah masyarakat atau pengguna layanan dapat mengetahui dengan pasti tugas kerja dan tanggung jawab suatu organisasi sesuai dengan bidang tugas kerjanya. Hal ini memberikan gambaran yang jelas akan organisasi yang melaksanakan fungsi kerjanya Pelayanan Kesehatan mencerminkan pendekatan seutuhnya dari seorang pegawai pada instansi pemerintah Dinas Kesehatan pada dasarnya adalah Sikap Menolong. setiap pegawai harus melayani masyarakat dan mempelajari cara meningkatkan keterampilan untuk melayani.

Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1997 yang mengatur pemenuhan hak-hak difabel, pemerintah juga telah mengeluarkan dan mengimplementasikan Undang–Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Undang–Undang Nomor 25 Tahun 2009 tersebut bertujuan untuk memberikan kejelasan dan pengaturan mengenai pelayanan publik bagi seluruh warga negara termasuk penduduk yang berkebutuhan khusus yaitu kaum difabel. Undang – Undang ini secara

tegas menyatakan bahwa pelayanan publik memiliki asas yang mengamanahkan kemudahan aksesibilitas kepada difabel. Namun realitanya kehadiran undang – undang tersebut belum mampu menjadi pedoman bagi penyelenggara pemerintah untuk memberikan pelayanan publik tanpa diskriminasi. Para difabel masih menemui hambatan fisik dan psikologis dalam memperoleh hak –hak bagi kaum difabel.

Difabel bukan hanya merupakan orang – orang penyandang cacat sejak lahir melainkan juga korban bencana alam atau perang yang mendapatkan kecacatan ditengah – tengah hidupnya maupun para penderita penyakit yang mengalami gangguan melakukan aktivitas secara selayaknya baik gangguan fisik maupun mental. Beberapa jenis gangguan yang menyebabkan tergolongnya seseorang menjadi difabel adalah sebagai berikut ; tuna netra (buta), tuna rungu (tuli), tuna wicara (bisu), tuna daksa (cacat tubuh), tuna grahita (cacat mental) dan tuna ganda (kopmlikasi antara dua atau lebih bentuk kecacatannya).

Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1997 menegaskan bahwa difabel merupakan bagian masyarakat Indonesia yang juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Mereka juga mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pada pasal 6 dijelaskan bahwa setiap difabel berhak memperoleh; (a) pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan; (b) pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai jenis dan derajat kecacatan, pendidikan dan kemampuannya; (c) perlakuan yang sama untuk berperan

dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya; (d) aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya; (e) rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; dan (f) hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi difabel dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan data dari Bappeda Kota Yogyakarta pada Tahun 2014 – 2015 jumlah penyandang difabel sekitar tercatat 3.000 orang. Namun jumlah tersebut diyakini belum menunjukkan yang sebenarnya karena mengacu pada data PBB maka jumlah penyandang disabilitas mencapai 15 persen dari kota penduduk Kota Yogyakarta yang berjumlah 410.269 jiwa. Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta membuat suatu kebijakan program layanan kesehatan khusus (Jamkesus) bagi difabel yang bersifat terpadu yang telah ditetapkan oleh Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 63 Tahun 2016 tentang Sistem Penyelenggara Jaminan Kesehatan Khusus Bagi Penyandang Disabilitas. melibatkan semua stakeholder meliputi keluarga, Puskesmas, Rumah Sakit dan lembaga sosial yang menjadi pendamping disabilitas. Tujuan diadakan program tersebut adalah untuk mempercepat prosedur normal yang meliputi sepuluh tahapan menjadi layanan satu tempat dan untuk memudahkan akses bagi penyandang disabilitas dan terutama agar layanan yang disediakan oleh pemerintah tersebut dapat terserap secara maksimal oleh masyarakat. Jaminan kesehatan khusus (Jamkesus) tersebar lima belas titik layanan terpadu yang telah ditetapkan, kabupaten Bantul 4(empat)

titik, Sleman, Kulon Progo, dan Gunung Kidul masing – masing 3 (tiga) titik, dan Kota Yogyakarta 2 (titik).

Dari informasi yang didapatkan dari berapa sumber berita tentang layanan jaminan kesehatan khusus (Jamkesus) yang dilakukan penyuluhan di Kota Yogyakarta yang mengikuti program layanan terpadu jaminan kesehatan khusus (Jamkesus) yang berjumlah sekitar 104 orang melebihi target yang telah ditetapkan 100 orang setiap kali layanan oleh pemerintah Kota Yogyakarta. hanya diperuntukan bagi difabel di tiga kecamatan Kota Yogyakarta, yakni Gondokusuman, Tegalrejo, dan Jetis. Sejumlah 45 orang dari kecamatan Tegalrejo, dan 33 orang dari Kecamatan Jetis, peserta jamkesus di tiga kecamatan ini berjumlah 193 orang, tetapi yang hadir 104 orang. Hal ini disebabkan oleh kendala pendataan yang tidak tepat dan harus diperbaiki. ([www.solider.or.id/node/3150](http://www.solider.or.id/node/3150))

Kenyataan di lapangan menunjukkan kondisi sebaliknya, minimnya sarana sosial dan kesehatan serta pelayanan lainnya yang dibutuhkan oleh para difabel, termasuk aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang dapat mempermudah kehidupan difabel dimana sebagian besar hambatannya aksesibilitas tersebut berupa hambatan jaminan kesehatan khusus (jamkesus) kehilangan haknya dalam mendapatkan pelayanan yang baik. Dari informasi yang didapatkan oleh penelitian, mereka memiliki keterbatasan fisik, geografis dan transportasi. Selama ini keterbatasan mengakses layanan kesehatan masih menjadi keluhan sebagian besar para penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedikitnya, para

difabel membutuhkan waktu sepuluh samapai Lima belas hari untuk bisa mengakses layanan kesehatan, misalnya pendaftaran jaminan kesehatan atau mendapatkan rujukan perawatan. Karena para penyandang difabel tersebut harus mengurus macam – macam, misalnya kalau sakit harus ke puskesmas, baru minta rujuk ke rumah sakit dan lain sebagainya. Dengan kenyataan tersebut pemerintah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta membuat kebijakan metode pelayanan Jamkesus Terpadu khusus penyandang difabilitas. Jamkesus Terpadu adalah sebuah layanan di satu lokasi, namun memungkinkan penyandang difabilitas menyelesaikan 10 langkah layanan. Penyandang difabilitas tidak perlu menghabiskan waktu selama sehari – hari bahkan berminggu – minggu, hanya untuk mengurus administrasi kemudian mendapatkan layanan pemeriksa kesehatan. ([www.jogjakota.go.id](http://www.jogjakota.go.id))

Berdasarkan realitas diatas peneliti mencoba melakukan kajian Sosial permasalahan yang terdapat pada Daerah Istimewa Yogyakarta untuk meningkatkan jaminan khusus terpadu (Jamkesus) yang bertujuan untuk mengurai permasalahan yang ada. Berdasarkan pemaparan tersebut peneliti mengajukan judul Implementasi Kebijakan Jaminan Khusus Bagi Penyandang Difabilitas di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta'' (Studi Kasus Bapel JAMKESOS Yogyakarta tahun 2014 - 2015)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, dapat ditarik sebuah masalah :’’*Bagaimana implementasi kebijakan program jaminan khusus terpadu di Daerah Istimewa Yogyakarta?*’’

## **C. Tujuan dan Manfaat Peneliti**

### 1. Tujuan Peneliti

- a. Untuk mengetahui kebijakan program jamkesus terpadu untuk penyandang disabilitas
- b. Untuk mengetahui Program Jaminan Khusus Kesehatan (Jamkesus) bagi penyandang disabilitas

### 2. Manfaat Penelitian

#### a. Secara teoritis

Di harapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan Ilmu Pemerintahan khususnya pelayanan publik terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bagi difabel.

#### b. Secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat Sebagai bahan refensi atau masukan untuk Bapel JAMKESOS maupun masyarakat umumnya sebagai refensi dalam mengakaji tentang pelayanan publik terhadap difabel di Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **D. Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah teori – teori atau konsep yang digunakan dalam melakukan kegiatan penelitian atau sering juga dikatakan bahwa kerangka teori merupakan uraian yang menjelaskan variabel – variabel dan

hubungan antar variabel berdasarkan konsep atau definisi tertentu. Teori dari suatu penelitian merupakan hal hal yang sangat penting sehingga permasalahan yang diteliti tidak menyimpang dari tujuan yang telah ditentukan. Teori adalah konsep yang saling berhubungan menurut aturan logis menjadi bentuk pernyataan tertentu sehingga bias menjelaskan fenomena tersebut secara ilmiah.

Menurut Marx dan Goodson menyatakan bahwa teori adalah aturan menjelaskan proposisi atau seperangkat proposisi yang berkaitan dengan beberapa fenomena alamiah dan terdiri atas representasi simbolik dari (1) hubungan – hubungan yang dapat diamati di antara kejadian – kejadian (yang diukur), (2) mekanisme atau struktur yang diduga mendasari hubungan – hubungan demikian, dan (3) hubungan – hubungan yang disimpulkan serta mekanisme dasar yang dimaksudkan untuk data dan yang diamati tanpa adanya manifestasi hubungan empiris apapun langsung. (Lexy J.Moleong, 2002;35)

Setelah mengetahui definisi teori tersebut diketahui bahwa teori merupakan standar konsep yang digunakan untuk mengamati fenomena sosial yang terjadi didalam masyarakat. Maka tahap selanjutnya penulis akan menerangkan mengenai pokok – pokok konsep – konsep teori yang akan di pergunakan seiring karya tulis ini dibuat.

#### 1. Implementasi kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan sebuah kebijakan yang telah dibuat untuk mencapai target yang telah ditentukan.

Peter de Leon dan Linda de Leon menyatakan bahwa ada tiga generasi studi implementasi kebijakan. Generasi pertama adalah Graham T. Allison dalam studinya tentang keputusan dan implementasi kebijakan Misil Kuba. Dengan pendekatan itu, implementasi kebijakan, setidaknya tidak ada kesenjangan antara keputusan dan implementasi kebijakan. Generasi kedua dikembangkan Woodrow Wilson yakni memercayai bahwa implementasi kebijakan adalah proses top – down, karena struktur hirarki birokrasi atau kita mungkin menyebutnya sebagai persektif pelaksanaan top-down, persektif tersebut memercayai bahwa tugas birokrasi adalah untuk mengimplementasikan kebijakan yang diputuskan institusi politik oleh para aktor. Kemudian generasi ketiga dikembangkan oleh Malcolm L. Goggin yang mempromosikan ide bahwa perilaku sebagai variable dari pengimplamentasi kebijakan lebih menentukan keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan.

Implementasi kebijakan bermuara kepada *output* yang dapat berupa kebijakan itu sendiri maupun manfaat langsung yang dapat dirasakan oleh pemanfaat. Tujuan kebijakan pada prinsip adalah melakukan intervensi. Oleh karena itu, implementasi kebijakan sebenarnya adalah tindakan (action) intervensi itu sendiri. Pelaksanaan atau implementasi kebijakan di dalam konteks manajemen berada di dalam kerangka *organizing-leading-controlling* jadi, ketika kebijakan sudah di buat, maka tugas selanjutnya adalah mengorganisasikan, melaksanakan kepemimpinan untuk memimpin pelaksanaan, dan melakukan pengendalian pelaksanaan tersebut. Inti



permasalahan dalam implementasi kebijakan adalah bagaimana kebijakan yang dibuat disesuaikan dengan sumber daya tersedia. Keharusan implementasi *good governance* khususnya pada elemen “ penyesuaian prosedur implementasi dengan sumber daya yang digunakan” (Riant nugroho, 2014 ; 218)

Dalam kenyataan yang terjadi saat ini implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan kebutuhan dasar serta implementasi kebijakan yang dilaksanakan melibatkan instansi yang bertanggung jawab untuk kebijakan tersebut. model Merilee S. Grindle. Model tersebut menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh derajat *implemenbility* dari kebijakan tersebut. Derajat tersebut ditentukan dua variabel, yaitu:

1. Isi kebijakan, meliputi:
  - a. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
  - b. Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
  - c. Derajat perubahan yang diinginkan.
  - d. Kedudukan pembuat kebijakan.
  - e. pelaksana program.
  - f. Sumber daya yang dihasilkan.
2. Konteks implementasi, meliputi:
  - a. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat.
  - b. Karakteristik lembaga dan penguasa.
  - c. Kepatuhan dan daya tanggap.

Donald Van Meter dan Carl Van Horn mengasumsikan model implementasi kebijakan bekerja sejalan dengan proses kebijakan. Beberapa variable kritis implementasi kebijakan adalah sumberdaya dan tujuan standar, yang mendorong ke komunikasi antar organisasi dan penegakan aktifitas, karakteristik badan – badan yang mengimplemtasi, yang di pengaruhi oleh kondisi ekonomi, sosial, dan kondisi politik yang pada giliranya membangkitkan watak pengimplementasi agar dapat mencapai kinerja kebijakan .

faktor- faktor yang mempengaruhi implementasi Ada lima variabel, menurut Van Meter dan Van Horn, bahwa yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik tersebut adalah:

a. Standar dan sasaran kebijakan

Ukuran dan tujuan kebijakan harus jelas dan terukur, karena ketidak jelasan standar sarana kebijakan berpotensi untuk menimbulkan multiterpretasi yang akhirnya akan berimplikasi pada sulitnya implementasi kebijakan.

b. Sumberdaya

Implementasi kebijakan perlu sumberdaya yang memadai, baik sumberdaya manusia maupun sumberdaya non-manusia. Kurangnya sumberdaya akan menyulitkan implementasi kebijakan.

c. Komunikasi Antarorganisasi dan Penguatan aktivitas

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak – pihak yang melibatkan dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Dan, begitu pula sebaliknya.

d. Karakteristik Agen Pelaksana

Yang dimaksud dengan karakteristik agen pelaksana adalah struktur birokrasi, norma-norma dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, yang semuanya itu akan mempengaruhi implementasi suatu kebijakan atau program.

e. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Variabel ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok – kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan ; karakteristik para partisipasi, yang mendukung atau menolak; bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan; dan apakah politik mendukung implementasi kebijakan.

Model Implementasi yang lainnya adalah model *kerangka analisis implemtasi* yang diperkenalkan oleh Daniel Mazmanian dan Paul A. Sabatier menyatakan bahwa implementasi melaksanakan keputusan kebijakan dasar, biasanya digabungkan dalam anggaran dasar, biasanya digabungkan dalam anggaran dasar tetapi dapat juga mengambil bantuan

perintah esekutif atau keputusan pengadilan yang penting. Duet Mazmanian Sabatier mengklasifikasikan proses implementasi kebijakan ke dalam tiga variabel.

Pertama, variable independent, yaitu mudah tidaknya masalah dikendalikan yang berkenan dengan indikator masalah teori dan teknis pelaksanaan, keragaman proyek, dan perubahan seperti apa yang dikehendaki. Kedua, variabel intervening, yaitu variabel kemampuan kebijakan untuk menstrukturkan proses implementasi dengan indikator kejelasan dan konsisten tujuan, dipergunakannya teori kausal, ketepatan alokasi sumberdana, keterpaduan hierarkis di antara lembaga pelaksanaan, aturan pelaksanaan dari lembaga pelaksanaan, dan perekturan pejabat pelaksanaan dan keterbukaan keterbukaan kepada pihak luar dan variable diluar kebijakan yang mempengaruhi proses implementasi yang berkenan dengan indikator kondisi sosial ekonomi dan teknologi, dukungan pejabat, sikap dan risorsis dari konstituen, dukungan pejabat yang lebih tinggi, dan komitmen dan kualitas kepemimpinan dari pejabat pelaksanaan.

Ketiga, variabel independen, yaitu tahapan dalam proses implementasi dengan lima tahapan, yaitu pemahaman dari lembaga/badan pelaksana dalam bentuk disusunnya kebijakan pelaksanaan, kepatuhan objek, hasil nyata, penerimaan atas hasil nyata tersebut, dan akhirnya mengarah kepada revisi atas kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan tersebut ataupun keseluruhan kebijakan yang bersifat mendasar. Merilee S. Grindle mencatat bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tergantung pada isi

kebijakan dan konteks implementasi. Dalam hal isi, terkait dengan kepentingan publik yang berusaha dipengaruhi oleh kebijakan ; jenis keuntungan yang dihasilkan; derajat perubahan yang di maksud, posisi pembuatan kebijakan dan pengimplementasi kebijakan ; serta sumber daya yang di hasilkan. Dalam hal konteks, ada tiga variabel utama yang harus di perhatikan; kekuatan, kepentingan aktor yang terlibat, karakter instusi, dan tingkat kepatuhan (nugroho ; 2011; 221).

## 2. Difabel

Istilah Difabel berasal dari bahasa Inggris dengan asal kata *different ability*. Yang berarti manusia yang memiliki kemampuan berbeda. Istilah tersebut digunakan sebagai pengganti istilah penyandang cacat yang mempunyai nilai rasa negative dan terkesan diskriminatif. Istilah difabel didasarkan pada realita bahwa setiap manusia diciptakan berbeda. Sehingga yang ada sebenarnya hanyalah sebuah perbedaan bukan kecacatan ataupun ke abnormalan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), difabel adalah suatu kekurangan akibat kecelakaan atau lainnya yang menyebabkan kurang sempurna atau keterbatasan pada dirinya secara fisik. Definisi difabel menurut WHO, yang sering menjadi acuan banyak Negara, telah mengelompokkan tiga pengertian yaitu; *impairment*, *disability* and *handicap*. *Impairment* memiliki arti konteks kesehatan adalah suatu kondisi abnormal fisiologis, psikologis atau struktur fungsi anatomi. Sedangkan *disability* memiliki arti keterbatasan dalam melakukan fungsi

atau aktivitas yang menurut ukuran orang normal biasa dilakukan. Disability dapat dikatakan sebagai dampak dari impairment. Handicap sendiri menurut WHO memiliki arti kerugian yang dialami seseorang yang disebabkan impairment atau disability yang membatasi dalam memenuhi perannya sebagai orang normal (bergantung pada usia, jenis kelamin, faktor budaya dan sosial).

Diperhalusnya istilah terhadap penyandang cacat pada tahun 1997 oleh para pemerhati hak – hak difabel toh pada praktiknya belum dapat merubah pandangan masyarakat dimana kecacatan adalah sebuah kesalahan. Dalam sejarah Nazi Jerman, hitler dalam masa kepemimpinanya melakukan pembantaian besar-besaran terhadap para penyandang cacat karean dianggap tukang makan yang tidak berguna / useless eater. Sedangkan di beberapa Negara lainy menggap kecacatan merupakan salah satu bentuk hukuman para dewa yang marah dan biasanya mengindikasikan bahwa anak tersebut didapat dengan jalan yang salah yakni hasil perzinaan, perkawinan sedarah, ataupun bermain main dengan setan.

Difabel bukan hanya merupakan orang – orang penyandang cacat sejak lahir melainkan juga korban bencana alam atau perang yang mendapatkan kecacatan ditengah – tengah hidupnya maupun para penderita penyakit yang mengalami gangguan melakukan aktivitas secara selayaknya baik gangguan fisik maupun mental. Ada beberapa penggolongan pada orang cacat berikut merupakan jenis atau klasifikasi dari cacat ;

1. Cacat fisik, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami anggota fisik yang kurang lengkap seperti amputasi, cacat tulang, cacat sendi otot, lungkai, lengan, dan lumpuh.
2. Cacat Mata, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami keterbatasan dalam penglihatan atau kurang awas.
3. Cacat Runggu Wicara, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami keterbatasan dalam mendengar atau memahami apa yang dikatakan oleh orang lain dengan jarak lebih dari 1 meter tanpa alat bantu, lainnya tidak dapat berbicara sama sekali atau bicara kurang jelas, dan mengalami hambatan atau kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain.
4. Cacat mental Eks-psilotik, yang didefinisikan seperti eks- penderita penyakit gila, kadang-kadang masih memiliki kelainan tingkah laku, sering mengganggu orang lain biasanya orang – orang yang menderita cacat jenis ini mengalami kesusahan dalam bersosial dan ada juga yang mengalami kesusahan dalam mengontrol emosi, sehingga biasanya orang – orang yang mengalami cacat jenis ini perlu pengawasan yang lebih dibandingkan dengan orang – orang yang mengalami cacat fisik.
5. Cacat Mental Retardasi yang didefinisikan seperti idiot/ kemampuan mental dan tingkah lakunya sama seperti dengan anak normal berusia 2 tahun dan biasanya wajah dungu, embisi/kemampuan mental dan tingkah lakunya seperti anak usia

3-7 tahun, debil/kemampuan mental dan tingkah lakunya sama seperti anak usia 8 – 12 tahun. Selain itu biasanya pada cacat jenis ini, orang – orang yang menderita cacat jenis ini mengalami kesusahan dalam bersosial dan ada juga yang mengalami kesusahan dalam mengontrol emosi, sehingga biasanya orang – orang yang mengalami cacat jenis ini perlu pengawasan yang lebih dibandingkan dengan orang – orang yang mengalami cacat jenis ini perlu pengawasan yang lebih dibandingkan dengan orang – orang yang mengalami cacat fisik.

#### **E. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual adalah usaha untuk menjelaskan batasan pengertian antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya. Karena sebuah konsep merupakan unsur pokok dari penelitian. Bila masalah dan teori sudah jelas biasanya fakta yang menjadi gejala pokok perhatian. Agar dapat memberikan gambaran yang lebih jelas serta untuk menghindari kesalahpahaman penafsiran istilah – istilah penting antara konsep yang satu dan konsep yang lainnya sehubungan dengan pokok masalah dalam penelitian ini, maka perlu di berikan definisi – definisi sebagai berikut :

##### **1. Implementasi kebijakan**

Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan atau menjalankan sebuah kebijakan yang telah di buat oleh pemerintah dengan keputusan bersama untuk mencapai target yang telah di tentukan.



2. Difabel atau disabilitas adalah istilah yang meliputi gangguan, keterbatasan aktivitas, dan pembatasan partisipasi, gangguan adalah sebuah masalah pada fungsi tubuh atau strukturnya; suatu pembatasan kegiatan adalah kesulitan yang dihadapi oleh individu dalam melaksanakan tugas atau tindakan, sedangkan pembatasan partisipasi merupakan masalah yang dialami oleh individu dalam keterlibatan dalam suatu kehidupan. Jadi disabilitas adalah sebuah fenomena kompleks, yang mencerminkan interaksi antara ciri dari tubuh seseorang dan ciri dari masyarakat tempat dia tinggal. Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara seleyaknya, yang terdiri dari;
- a) Penyandang cacat fisik
  - b) Penyandang cacat mental
  - c) Penyandang cacat fisik dan mental

#### **F. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur variabel. Definisi operasional digunakan untuk mengetahui indikator – indikator yang merupakan dasar pengukuran variabel – variabel penelitian. Berdasarkan pada teori tentang Implementasi Kebijakan yang kemukakan model Merilee S. Grindle. Model tersebut menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh derajat

*implemenbility* dari kebijakan tersebut. Derajat tersebut ditentukan dua variabel, yaitu:

1. Isi kebijakan, meliputi:
  - a) Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
  - b) Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
  - c) Derajat perubahan yang diinginkan.
  - d) Kedudukan pembuat kebijakan.
  - e) pelaksana program.
  - f) Sumber daya yang dihasilkan.
2. Konteks implementasi, meliputi:
  - a) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat.
  - b) Karakteristik lembaga
  - c) Kepatuhan dan daya tanggap.

#### **G. Metode penelitian**

Metode adalah seperangkat teknik yang digunakan melakukan seleksi kasus, yang berguna untuk mengukur aspek kehidupan sosial, mengumpulkan dan menemukan data menganalisa, dan melaporkan hasil penelitian. jadi metode penelitian adalah cara atau teknis yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan, mengukur, dan menganalisa data yang di peroleh guna untuk mendapatkan hasil atau laporan dari penelitian tersebut.

## 1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan beberapa pertimbangan. Pertama, menyusaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda; kedua, metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dan responden; dan ketiga, metode ini lebih peka dan lebih dapat menyusaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama dan terhadap pola-pola nilai yang dihadapi. Selain itu metode penelitian kualitatif menghasilkan data deskriptif yang berupa kata – kata tertulis atau lisan, gambar, dan bukan angka-angka sehingga laporan penelitian akan berisi kutipan – kutipan data untuk memberikan gambaran atau melukiskan penyajian laporan berdasarkan fakta- fakta dan menggambarkan suatu fenomena secara sistematis atau berturut. tersebut. Data tersebut berasal dari naskah wawancara, observasi, dokumentasi, dokumen pribadi, catatat atau nemo, dan dokumen resmi lainnya.

Berdasarkan masalah yang di angkat dalam penelitian yang menekankan pada proses dan makna, maka penelitian yang diginakan adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan maksud memberikan gambaran masalah secara sistematis, cermat, rinci dan memdalam mengenai implementasi kebijakan pelayanan kesehatan dan sosial bagi penyadang disablitas di provinsi daerah Istimewa Yogyakarta.

*Lexy J.Moleong,(2002;5)*

### a) Lokasi Peneliti

Lokasi peneliti ini dilakukan di Provinsi D.I.Y, dilaksanakan di Bapel JAMKESOS dengan pertimbangan sebagai berikut;

- a. Program Pelayanan Kesehatan bagi difabel merupakan program proses penyuluhan sosial, bimbingan, konseling, bantuan, santunan yang dilakukan secara terarah, terencana dan berkelanjutan yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan kesehatan masyarakat atas dasar pendekatan pekerjaan sosial. Program tersebut upaya yang dilakukan Pemerintah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan masyarakat untuk memberikan kemudahan mengakses pelayanan kesehatan bagi masyarakat agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.
- b. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kantor Jaminan kesehatan dan sosial (Jamkesos) merupakan instansi atau lembaga pemerintahan yang berwenang dan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas di Bidang Pelayanan Kesehatan dan sosial khususnya bagi kaum difabel meliputi program pokok yang di laksanakan antara lain: pelayanan sosial kaum difabel dengan bimbingan sosial, kelembagaan sosial kaum difabel perlindungan sosial dan bantuan kebutuhan dasar kaum difabel.
- c. Adanya ijin dari pihak – pihak terkait untuk melakukan penelitian di daerah – daerah tersebut.

## 2. Unit Analisis

Unit analisis berupa tentang penugasaan unit atau ketentuan yang akan menjadi subjek penelitian. Sesuai dengan rumusan masalah yang ada dan pokok pembahasaan ini maka dalam pembahasaan akan melakukan kegiatan penyusunan yang akan menjadi unit – unit yang di analisis yaitu pihak – pihak yang terkait, dengan cara mewawancarai kepala dan staf bidang pelayanan kesehatan dan sumber data pendukung dari Sub Bagian Umum Sekretariat Dinas di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.

## 3. Jenis Data

Jenis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, dengan pengertian sebagai berikut;

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari Unit Analisis Penelitian. Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kantor Jaminan Kesehatan dan Sosial (Jamkesos) dengan wawancara staf Bidang Pelayanan Harkes. Terkait dengan perumusan isi kebijakan meliputi: kepentingan yang terpengaruhi, jenis manfaat yang dihasilkan, derajat perubahan yang diinginkan, kedudukan pembuat kebijakan, pelaksana program, sumber daya yang dihasilkan, dan konteks implementasi program dan kegiatan pelayanan kesehatan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Serta faktor – faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan pelayanan kesehatan baik internal maupun external di Daerah Istimewa Yogyakarta.

##### a. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak langsung, bersumber dari laporan – laporan, buku-buku, catatan – catatan, dokumen dan lainnya yang berhubungan dengan penelitian studi kasus ini. Data sekunder penelitian ini, meliputi data difabel, data kegiatan dan bantuan sosial bagi difabel, dan profil LAKIP di Bidang Sosial dan kesehatan.

Dalam suatu penelitian penting adanya metode pengumpulan data karena penulis harus mengumpulkan data dari penelitian yang akan dilakukan untuk mendapatkan data yang sesuai dengan pokok permasalahan yang diteliti, serta tepat dan lengkap sehingga penulis mampu memperoleh data yang dibutuhkan untuk mendapatkan data yang cukup sesuai dengan pokok permasalahan yang diteliti, dapat dipercaya serta benar, maka penulis menggunakan beberapa metode pengumpulan data untuk melengkapi penelitian tersebut.

Dalam melakukan penelitian studi kasus penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu;

##### b. Teknik Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam

suatu topik tertentu. Wawancara digunakan apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam.

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur (semistructure interview) di mana pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur yaitu bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah disiapkan. Bedanya dengan semiterstruktur disini adalah tidak memakai alternatif jawaban, namun pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya (Sugiyono, 2008 : 72-73).

Wawancara ini termasuk wawancara mendalam (in-depth interview) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Sugiyono, 2009 : 231-233).

Langkah-langkah dalam wawancara menurut Lincoln dan Guba dalam Sanapiah Faisal terdiri dari 7 tahap, yaitu:

- a. Menetapkan kepada siapa wawancara itu akan dilaksanakan
  - b. Menyiapkan pokok-pokok masalah yang akan menjadi bahan pembicaraan
  - c. Mengawali atau membuka alur wawancara
  - d. Melangsungkan alur wawancara
  - e. Mengkonfirmasi ikhtisar hasil wawancara dan mengakhirinya
  - f. Menuliskan hasil wawancara ke dalam catatan lapangan
  - g. Mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh.
- c. Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian. Teknik ini digunakan untuk menelusuri data historis. Informasi dokumentasi sangat masuk akal atau relevan untuk studi kasus dan membantu saat pelaksanaan penelitian. Dalam hal ini kami menggunakan foto dan beberapa dokumen yang menunjukkan implementasi program Jaminan Kesehatan dan Sosial (Jamkesmas). Sedangkan dokumen dalam pengertian lain merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen yang digunakan berupa foto, gambar, serta data-data mengenai tujuan penelitian (Sugiyono, 2009 : 240). Dokumen dalam penugasan ini dimaksudkan agar hasil penelitian dari observasi dan wawancara mendalam semakin valid apabila didukung oleh dokumentasi.



Untuk studi kasus ini, penggunaan dokumen yang paling penting adalah dukungan dan menambah bukti dari sumber – sumber lainnya. Dokumen dapat menambah rincian spesifik lainnya guna mendukung informasi dan sumber – sumber lain, jika bukti dokumenter bertentangan dan bukan mendukung, peneliti mempunyai alasan untuk meneliti lebih jauh topik yang bersangkutan. Dokumen sangat penting dalam pengumpulan data studi kasus karena penting bagi rencana pengumpulan data

#### d. Observasi

Observasi yaitu dilakukan untuk melacak secara sistematis dan langsung gejala-gejala komunikasi terkait dengan persoalan sosial politikus, dan kultural masyarakat (Pawito,2007:111). Metode observasi dipilih karena dengan mengamati obyek penelitian, peneliti bisa melihat lebih jauh dan lebih dekat tentang implementasi program Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) Terpadu di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Sedangkan observasi dalam definisi lain adalah, pengamatan yang dilakukan dengan sengaja dan sistematis terhadap aktivitas individu atau objek lain yang diselidiki. Adapun jenis-jenis observasi tersebut adalah diantaranya yaitu observasi terstruktur, observasi tak terstruktur, observasi partisipan, dan observasi nonpartisipan (Kusuma : 1987-25). Dalam tugas ini, peneliti mengamati sebagai berikut :

#### a. Akses Layanan Jaminan khusus (Jamkesus) Kesehatan bagi difabel

- b. Jaminan yang di dapatkan untuk difabel
- c. Proses program
- d. Hasil program

#### 5. Teknik Analisis Data

Analisi data menurut Patton adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, satuan uraian dasar. Dengan penafsiran, yaitu memberikan arti yang signifikan terhadap hasil analisis, menjelaskan pola uraian, dan mencari hubungan diantara dimensi – dimensi uraian. Dan pengertian analisis data lainnya yaitu menurut Bogdan dan Taylor mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis kerja (ide) seperti yang di sarankan oleh data.

Terdapat tahap – tahap analisis data, secara umum kegiatan analisis data meliputi rangkaian kegiatan sebagai berikut;

##### a. Pengumpulan Data

Proses mengumpulkan data – data penelitian yang didapatkan dari lapangan yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode yang sudah ditentukan.

##### b. Reduksi Data

Proses seleksi dan penyederhanaan data yang diperoleh di lapangan. Hal agar dapat digunakan sepraktis dan seefisien mungkin, sehingga hanya data yang diperlukan dan dinilai valid yang dijadikan sumber penelitian.

c. Penyajian Data (*data display*)

Merupakan sekumpulan dokumen atau informasi yang tersusun atau terkatagorisasi yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan.

d. Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*)

Dari awal pengumpulan data peneliti harus sudah mulai mengerti apa arti dari hal – hal yang ditemui. Dari data yang diperoleh peneliti di lapangan maka dapat diambil penarikan kesimpulan hasil akhir penelitian.