

BAB III

PEMBAHASAN DAN ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KHUSUS TERPADU BAGI PENYANDANG DISABILITAS

A. Implementasi kebijakan program jamkesus

Dalam model Merilee S. Grindle. Model tersebut menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh derajat *implemenbility* dari kebijakan tersebut. Derajat tersebut ditentukan dua variabel, yaitu: Isi kebijakan, meliputi:

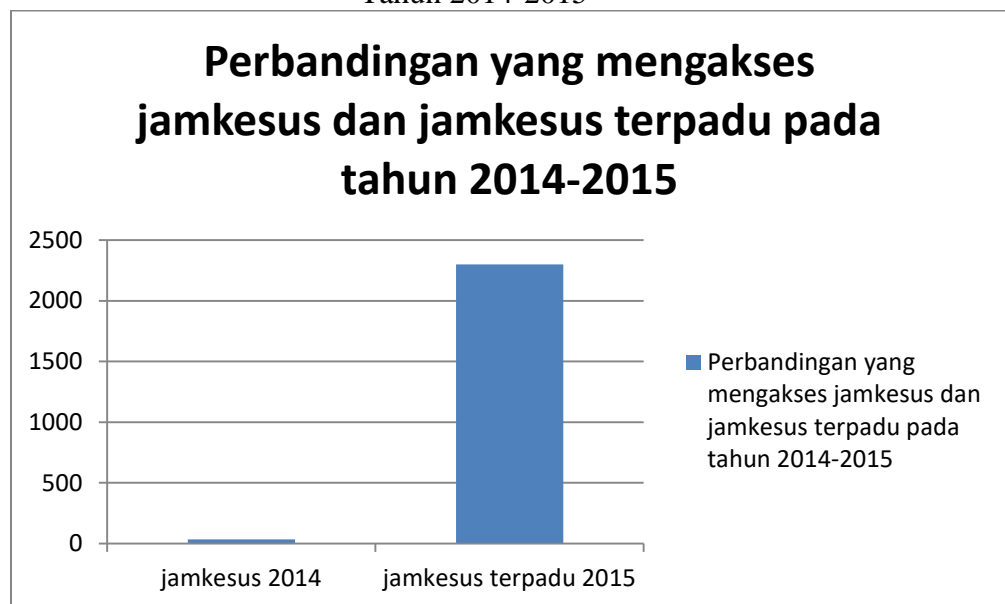
1. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan

Pada Tahun 2014 Bapel Jamkesos hanya punya program Jamkesus regular tidak membedakan masyarakat yang memiliki kebutuhan khusus dengan masyarakat normal dengan banyaknya penyandang disabilitas dan pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta melakukan kajian tentang mengatasi permasalahan penyandang disabilitas untuk mendapatkan jaminan kesehatan sama seperti masyarakat normalnya. Pemerintah membuat suatu kebijakan inovasi terbaru dengan memprioritaskan untuk penyandang disabilitas yaitu program Jamkesus Terpadu pada Tahun 2015 dibedakan dengan masyarakat biasanya untuk mempermudah dan mempercepat prosedur yang di khususkan untuk masyarakat yang memiliki kebutuhan khusus. Dalam melaksanakan program Jamkesus Terpadu tidak ada kepentingan oleh pihak terkait hal ini di samapaikan langsung oleh staf harkes Bapak Agus 14.Desember.2016 sebagai berikut :

“iya mas kebijakan yang telah kita buat itu berpengaruh buat masyarakat bukan hanya untuk kita mas kita hanya melaksanakan tugasnya dan dengan adanya program Jamkesus terpadu banyaknya penyandang disabilitas yang mengakses layanan program Jamkesus Terpadu ”

Jadi pada Tahun 2014 tidak ada kebijakan program Jamkesus setelah instansi Pemerintah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Bapel Jamkesos membuat inovasi terbaru membuat program Jamkesus Terpadu yang di peruntukan untuk penyandang disabilitas hasilnya sangat signifikan dengan hasil 35 orang yang mengakses jamkesus sebelum ada di buat Jamkesus Terpadu setelah di buat Jamkesus Terpadu yang mengakses menjadi 2300 orang dalam waktu 11 bulan.

Grafik 3.1 Perbandingan Jumlah Jamkesus dan Jamkesus Terpadu pada Tahun 2014-2015



Sumber: Bapel Jamkesos DIY

Jika melihat diagram di atas dapat diketahui hasilnya sangat signifikan dari sebelum ada program Jamkesus dan setelah Jamkesus Terpadu. perbedaan Jamkesus dengan Jamkesus Terpadu ialah sebelum ada Jamkesus Terpadu masyarakat penyandang difabilitas harus mengurus beberapa tahapan yang tidak dimungkinkan untuk penyandang difabilitas

untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan yang prosedurnya terlalu sulit bagi penyandang difabilitas untuk mendapatkan jaminan kesehatan karena tidak dibedakan antara masyarakat yang memiliki kebutuhan khusus dengan masyarakat biasa. Dengan adanya Jamkesus Terpadu yang memayoritaskan untuk penyandang difabilitas di buat satu pintu maksud dari satu pintu dalam mengurus jaminan kesehatan diberikan kemudahan dalam mengurus persyaratan misalnya banyak penyandang difabilitas tidak memiliki KTP maka dari pihak instansi tersebut ikut bergabung dengan Bapel Jamkesos dalam melakukan penyuluhan program Jamkesus Terpadu. Dengan adanya bekerjasama dari Kelurahan, Kabupaten, Desa dan instansi lainya yang mendukung pelaksanaan program Jamkesus Terpadu menjadi memepersingkat prosedur pelayanan untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan. Dengan demikian masyarakat sangat antusias dalam mengikuti program Jamkesus Terpadu ini. Dapat diketahui dari hasil diatas kepentingan kebijakan benar – benar di buat untuk masyarakat penyandang disabilitas dan tidak ada kepentingan lainya. Dan untuk Bapel Jamkesos hanya selaku penyelenggara dan melakukan pelayanan sebaik mungkin sesuai kebutuhan program dari Jamkesus Terpadu.

2. Jenis Manfaat yang Akan Dihasilkan

Dalam membuat suatu kebijakan program tentu saja ada hal yang harus diterima oleh masyarakat yang bisa langsung di rasakan oleh masyarakat terkait masalah kesehatan, sosial dan fasilitas yang bisa langsung digunakan oleh masyarakat yang membutuhkan, dari hasil wawancara

didapatkan oleh penulis hal ini di ungkapkan oleh Bapak Agus

14. Desember. 2016 sebagai berikut :

“iya mas kami memberikan berupa Jaminan Kesehatan untuk dirasakan langsung oleh peserta Jamkesmas Terpadu jaminan yang di berikan berupa Rehablitas Sosial, Ekonomi dan Pendidikan, Alat bantu Gerak, Lihat, Dengar, Pelayanan kesehatan Dasar, KB dan IGD, dan Pelayanan kesehatan lanjutan”

Jika dilihat seperti yang di sebutkan oleh Bapak Agus yang memberikan Jaminan Kesehatan untuk penyandang disabilitas tentu hal ini sangat sekali membantu penyandang disabilitas dan bermanfaat langsung pada penyandang disabilitas karena hampir semua kebutuhan penyandang disabilitas terpenuhi baik kebutuhan kesehatan maupun kebutuhan sosial. Hal ini dibuktikan oleh rincian alat bantu kesehatan yang telah dibuat untuk penyandang disabilitas. Besaran pembiayaan alat kesehatan yang di jamin oleh Bapel Jamkesmas merupakan plafon/batas maksimal, dengan rincian sebagai berikut;

Tabel 3.1 Ketentuan Pemberian Alat Kesehatan

No	Alat kesehatan	Tarif(Rp)	Ketentuan
1	Kacamata	Rp. 150.000,-	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis; a. untuk lensa spheris, minimal 0,5 dioproti b. untuk lensa silindris, minimal 0,25 dioproti
2	Alat bantu dengar(hearing aid)	Maksimal Rp. 1.000.000	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis
3	Prothesa gigi/ gigi palsu	Maksimal Rp. 1.000.000	1. diberikan paling cepat 2 tahun (dua) sekali atas indikasi medis 2. untuk gigi yang sama full prothesa maksimal Rp. 1.000.000 3. masing – masing rahang maksimal Rp. 500.000.- 4. rincian per-rahang adalah a. 1-8 gigi ; Rp. 250.000,- b. 9-16 gigi ;Rp. 500.000,-
4	Penyangga leher	Maksimal Rp. 150.000,-	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
5	Jaket penyangga tulang	Maksimal Rp. 300.000,-	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun atas indikasi medis
6	Prothesa alat gerak (kaki/tangan tiruan)	Maksimal Rp. 1.500.000,-	1. Prothesa alat gerak adalah a. kaki palsu dan tangan palsu 2. Diberikan paling cepat 5 (lima) stahun sekali atas indikasi medis
7	Alat bantu gerak berupa kruk penyangga tubuh	Maksimal Rp. 125.000,-	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis
8	Kursi roda individual	Maksimal Rp. 1.500.000,-	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis
9	Obturator palatoscisis (langit-langit sumbing)	Maksimal Rp. 500.000,-	Diberikan paling cepat 6 (enam) tahun sekali atas indikasi medis

10	Loop low vision	Maksimal Rp.500.000,-	Loop low vision dapat Di berikan 1(satu)dan 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
----	-----------------	--------------------------	--

Sumber: Bapel Jamkesos DIY (2014)

Dari rincian yang ada diatas dapat dilihat bahwa anggaran yang di gunakan untuk Program Jamkesus di Daerah Istimewa Yogyakarta untuk fasilitas penyandang disabilitas masih di bilang kecil, bahkan secara khusus anggaran yang diberikan oleh pemerintah sangat terbatas hal ini tidak sebanding dengan kedaan jumlah penyandang difabilitas yang begitu banyak. Hal ini di ungkapkan langsung oleh kepala Harkes Bapak Agus 14 Desember 2016 sebagai berikut:

‘‘dengan kebutuhan yang sangat banyak dan anggaran hanya terbatas kita harus memaksimalkan sesuai kebutuhan dan misalnya kita kekurangan anggaran kita solusinya mencari dana lain ke donator karena ini sifatnya sosial menolong orang yang tidak mampu. Untuk saat ini kita banyak bekerja sama baik pemerintah maupun non pemerintah’’

Permasalahan utama yang dihadapi oleh Jamkesus soal anggaran yang terbatas dengan melakukan bekerja sama dengan instansi, lembaga, dan organisasi sosial lainnya. Hal ini bisa menutupi kekurangan yang ada dan dapat menjalankan program dengan sesuai ketentuannya. Meskipun sering kali kekurangan dana hal ini tidak menutup kemungkinan untuk tidak menjalankan program tersebut karena program ini sangat penting untuk penyandang disabilitas.

Adapun manfaat yang dimiliki untuk penyandang disabilitas Jamkesus Terpadu memiliki beberapa Jaringan layanan yang dimiliki oleh Jamkesus sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit lapangan
- b) Rumah Sakit Khusus
- c) Rumah Sakit Umum
- d) Puskesmas, Klinik, dan Lab
- e) Dokter Keluarga Spesialis
- f) Dokter Keluarga
- g) Penyedia Alat Bantu
- h) Posbindu (Pos Pembina Terpadu Penyakit Tidak Menular)

Dapat diketahui bahwa Jamkesus Terpadu mempunyai jaringan layanan yang sudah disepakati oleh kedua pihak. Dengan adanya jaringan layanan tersebut bagi penyandang disabilitas tidak kesusahan untuk mendapatkan hak layanan kesehatan tinggal mengikuti prosedur yang sudah ditetapkan oleh Jamkesus. Dan para peserta Jamkesus Terpadu langsung dirujuk ke masing – masing tempat yang di butuhkan tergantung diagnose penyakit dari penyandang difabilita

3. Derajat Perubahan Yang Diinginkan

Semua instansi mengharapakan perubahan yang lebih baik dari sebelumnya hal ini juga diharapkan oleh Bapel Jamkesos dengan harapan masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan khusus segera mendapatkan jaminan kesehatan khusus. Pemerintah bekerja keras untuk

sebaik mungkin melayani rakyatnya dibidang kesehatan dan sosial tidak ada lagi membedakan antara masyarakat biasa dengan masyarakat kebutuhan khusus. Dengan adanya program jamkesus terpadu yang telah dibuat oleh Bapel Jamkesos mampu diterima oleh masyarakat penyandang disabilitas hal ini diungkapkan langsung oleh Bapak Agus selaku kepala Harkes 14. Desember 2016 sebagai berikut :

“diharapkan dengan adanya program jamkesus terpadu ini mampu mempermudah akses layanan kesehatan karena memperpendek jarak tempuh dan waktu karena menyatukan semua proses dalam satu waktu, tempat dan jenis lainya”

Jika dilihat dari pernyataan oleh Bapak Agus ini Bapel Jamkesos sudah melakukan berupaya semaksimal mungkin untuk mempermudah prosedur mendapatkan jaminan kesehatan khususnya bagi penyandang disabilitas. Derajat perubahan dirasakan langsung oleh masyarakat difabel yang dulunya lama untuk mendapatkan jaminan kesehatan sekarang dipermudah untuk mendapatkan jaminan kesehatan. Perbandingan peserta Jamkesus dan Jamkesus Terpadu dengan hasil melonjaknya yang mengakes Jamkesus Terpadu dari tahun 2014-2015 dapat dilihat dari grafik 3.1 halaman 52.

4. Kedudukan Pembuat Kebijakan

Dalam membuat suatu kebijakan program Jamkesus Terpadu tentu mempunyai suatu kedudukan tentang pembuat program Jamkesus Terpadu, dari hasil wawancara yang didapatkan oleh penulis dengan mewawancarai Bapak Agus 14. Desember. 2016 sebagai berikut:

“iya mas program Jamkesus Terpadu landasan hukumnya mengacu pada Pergup Nomor 63 Tahun 2016 tentang Sistem jaminan Kesehatan Semesta untuk menjamin kesejahteraan sosial dan kesehatan terutama masyarakat penyandang disabilitas”

Dapat diketahui berdasarkan hasil dari wawancara dengan Bapak Agus yang sudah beliau katakan bahwa program Jamkesus Terpadu merupakan satuan dari Program Jamkesta, hal ini di perkuat berdasarkan pasal 16 *Lembaga Pengola Dana Jamkesta di tingkat Provinsi/Kabupaten/kota dilaksanakan oleh organisasi perangkat daerah yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang jaminan kesehatan sesuai dengan kewenangannya atau di tentukan dalam peraturan perundang – undang.* Bahwa dalam hal ini sanagat cukup jelas kedudukan dari pembuat program ini sudah ditentukan berdasarkan Pergup Nomor 63 Tahun 2016, dalam pasal 16 sudah menjelaskan bahwa tanggung jawab di bidang jaminan kesehatan adalah badan yang mengurus masalah kesehatan dan sosial.

Dalam hal ini acuan membuat program jamkesus terpadu berpedoman kepada jamkesta yang merupakan jaminan kesehatan daerah bahwa setiap daerah harus melayani masyarakat sesuai kebutuhan yang ada pada masyarakat agar semua hak-hak terpenuhi terutama masyarakat penyandang disabilitas yang memiliki kekurangan fisik maupun mental.

5. Pelaksana Program

Dalam pelaksana program Jamkesus Terpadu ini yang mempunyai program tersebut adalah Bapel Jamkesos tentu saja tidak bekerja sendirian ada beberpa instansi dan organisasi lainya yang membantu jalanya

program tersebut. Jumlah stakeholder yang terlibat dalam Jamkesus Terpadu yang penulis dapatkan sebagai berikut ;

- a) Bapel Jamkesos Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta
- b) Balai Rehabilitas Terpadu Penyandang Disabilitas Dinsos Daerah Istimewa Yogyakarta
- c) Dinas Sosial Kabupaten atau Kota : Bantul, Kulonprogo, Kota, Sleman, Gunungkidul
- d) Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota : Bantul, Kulonprogo, Kota, Sleman, Gunungkidul
- e) Dokter Keluarga : 35 (tiga puluh lima) dokter
- f) Dokter Spesialis : 16 (enam belas) dokter spesialis dari 10 (sepuluh) Rumah Sakit Pemerintah atau Swasta
- g) Rumah Sakit Pemerintah : 9 (Sembilan) Rumah Sakit
- h) Rumah Sakit Swasta : 43 (empat puluh tiga) Rumah Sakit

Penyediaan alat bantu yang terlibat untuk program Jamkesus Terpadu yang penulis dapatkan sebagai berikut ;

- a) UCP
- b) Yakkum
- c) APOC
- d) Audiotone
- e) Margomulyo
- f) Rumah Sakit YAP

g) Iropin

h) Gakopin

Jadi dapat diketahui seperti jumlah stakeholder yang terlibat dalam program Jamkesus Terpadu cukup banyak sekali dalam membantu program Jamkesus Terpadu ini dan menyediakan alat bantu di setiap organisasi berbeda sesuai yang dimiliki oleh organisasi – organisasi tersebut misalnya tunanetra berarti yang mengambil alih adalah Rumah Sakit YAP. Bahwa instansi maupun organisasi lainnya cukup antusias dalam membantu mendapatkan hak – hak penyandang disabilitas terutama di bidang kesehatan dan sosial. Untuk saling membantu apabila suatu organisasi mengalami kesulitan atau saling melengkapi satu organisasi dengan organisasi lainnya dengan harapan mendapatkan bantuan materil, sosial, dan sumbangan lainnya. Dari hasil wawancara yang sesuai dilakukan penulis dengan Bapel Jamkesos Bapak Agus 14 Desember 2016 yang menyebutkan:

“ dalam hal ini kami tidak bertindak sendiri tentu saja kami bekerjasama dengan lembaga – lembaga atau sosial atau instansi lainnya seperti Dinas Sosial Kota maupun Kabupaten, Pemda, PMI, TNI, dan stakeholder lainnya yang memberikan bantuan sumbangan. Untuk sampai saat ini komunikasi dengan lembaga – lembaga yang memberikan bantuan berjalan dengan lancar karena program kami bersifat bantuan sosial dan kesehatan untuk masyarakat penyandang disabilitas”

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa aktor – aktor yang terlibat berjalan dengan baik dengan adanya bekerjasama dengan lembaga – lembaga maupun instansi lainnya yang membantu berjalan program Jamkesus Terpadu. Diharapkan komunikasi antar organisasi terus

berlanjutkan bahwa diketahui dalam program ini yang bersifat bantuan sosial. Mampu memperbanyak donator – donator untuk mencukupi kebutuhan program Jamkesus Terpadu seperti yang di ungkapkan bapak Agus dalam masalah anggaran buat program ini sangat terbatas. Dan masih banyak sekali memerlukan anggaran untuk melengkapi kebutuhan penyandang disabilitas.

6. Sumber daya yang dihasilkan

Lembaga pemerintah atau organisasi sangat membutuhkan sumberdaya manusia yang. Jika sumber daya manusia terpenuhi maka yang di hasilkan akan berjalan dengan baik. Sumber daya yang ada di Bapel Jamkesos Daerah Istimewa Yogyakarta terdiri dari ;

a) Keadaan Pegawai

Sampai saat ini urusan sosial dilaksanakan oleh Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta (termasuk UPTD) dengan jumlah pegawai per Desember 2014 seluruhnya sebanyak 298 (dua ratus sembilan puluh delapan) orang, Jumlah PNS di Bapel Jamkesos Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebanyak lima puluh orang dengan pertimbangan 30 (70%) laki – laki dan 20 (20%) wanita.

Grafik 3.2 Jumlah Pegawai Jamkesos



Sumber; Bapel Jamkesos DIY

Dan minimal jenjang pendidikan di Bapel Jamkesos adalah D3 dan menguasai tentang masalah kesehatan Standar untuk yg melayani difabel di PPK I harus dokter keluarga yang mempunyai SOP dan dokternya sudah mengetahui mu sama pihak Jamkesos tidak semua dokter bisa masuk dalam dokter keluarga harus ada mu dari Jamkesos dan yg PPK II juga sama yang di rujuk dari rumah sakit juga harus memiliki standar dari Jamkesos. Jumlah pegawai di Bapel Jamkesos ini sangat kurang ideal karena seharusnya jumlah idealnya 75 (tujuh puluh lima) orang berdasarkan dari lakip hal ini di ungkapkan oleh kepala Harkes Bapak Agus 14 Desember 2016 sebagai berikut:

“iya mas jumlah pegawai disini hanya 50 orang kami kekurangan SDM (sumber daya manusia) dan seharusnya jumlah pegawai disini berjumlah 75 orang yang idealnya”

Dengan banyak peserta penyandang disabilitas yang sudah mengakses jaminan kesehatan menggambarkan bahwa implementasi program

jamkesus terpadu tersebut sudah berjalan dengan baik dan bisa diterima oleh masyarakat. Dengan banyaknya peserta jamkesus terpadu memerlukan SDM yang lebih berkualitas di Bapel Jamkesos memerlukan pegawai tambahan untuk melayani kebutuhan peserta. Bapel Jamkesos masih kekurangan SDM (sumber daya manusia) yang seharusnya bisa melayani lebih efisien dan efektif.

B. Konteks implementasi, meliputi:

1. Kekuasaan, kepentingan, dan Strategi Aktor Yang Terlibat.

Dalam konteks ini berkaitan dengan Instansi yang secara langsung sebagai pelaksana Program Jamkesus Terpadu yang terdiri dari tim mobilisasi, tim pelayan, dan sarpas penjelasannya sebagai berikut :

a. Tim Mobilisasi

Dalam tim ini merupakan pelaksana utama terkait program Jamkesus Terpadu. Dimana sesuai dengan tugasnya tim ini melakukan tugasnya sebagai bekerjasama dengan organisasi – organisasi lainya atau melakukan koordinasi dengan baik. Dalam tim ini di bawahi oleh validasi dan mobilisasi, sesuai dalam hasil wawancara ini dengan Bapak Agus 14.Desember.2016 sebagai berikut:

“dalam sejahu ini dari tim mobilisasi sudah ada beberapa mobilisasi yang terlibat dalam pelaksanaan program Jamkesus Terpadu untuk membantu jalannya program tersebut”

Jadi dapat diketahui bahwa Bapel Jamkesos demi menjalankan program jamkesus terpadu berjalan dengan baik memiliki tim mobilisasi yang akan memudahkan dalam koordinasi pelaksanaan program jamkesus terpadu. melakukan bekerjasama dengan mobilisasi lain suatu langkah yang baik dalam mengimplementasikan program jamkesus terpadu dengan demikian

dari tim Mobilisasi Jamkesus Terpadu sudah mendapatkan mobilisasi yang bekerja sama dengan Bapel Jamkesos. Adapun mobilisasi yang terlibat sebagai berikut :

- a) TKSK (tenaga kesejahteraan sosial kecamatan) Kota, Bantul, Kulonprogo, Gunungkidul, Sleman
- b) Keamanan Bapel Jamkesos
- c) Petugas relawan desa :
 - a. Petugas malaria desa Kulonprogo
 - b. Petugas sosial kelurahan Kota
 - c. Petugas sosial kelurahan Bantul
- d) Puskesmas : Bantul, Kulonprogo, Sleman, Kota, Gunungkidul
- e) Rotary Club
- f) PKPU (pos kepedulian peduli umat)
- g) Rumah Zakat,
- h) Laskar Sedekah,
- i) PMI Sleman, Kota, Kulonprogo
- j) BPBD (badan penanggulangan bencana daerah) Bantul, Sleman, Kulonprogo
- k) Organisasi Pemuda :
 - a) Kulonprogo : Karangtaruna, Tagana, Ronggolawe, MNP dan lain – lain
 - b) Sleman : Karangtaruna, Relawan Sosial,
 - c) Kota : Karangtaruna ,

- d) Bantul : Karangtaruna,
- e) Gunungkidul : PP Muhamadiyah
- l) Akademis / Ikatan Mahasiswa :
 - a) IMA Muhamadiyah, IMA Bantul, IMA Kota, IMA Kulonprogo
 - b) Mahasiswa Kesehatan : Poltekes, UAD, UMY, UII, UKDW, SADAR, UGM
 - c) Kecamatan dan Kelurahan : Kulonprogo, Bantul, Gunungkidul
 - d) Kepolisian (Polsek)
 - e) ABRI (Koramil)
 - f) ORARI (organisasi amatir radio Indonesia)wilayah

jadi dapat diketahui seperti yang sudah di jelaskan oleh penulis untuk mempermudah jalanya suatu program dibutuhkan bekerja sama dengan mobilisasi lainnya. Kepentingan yang dicapai adalah adanya bekerja sama dengan baik, akan lebih mudah nantinya jika nantinya melakukan kegiatan Jamkesus terpadu dan jika nantinya kurang anggaran.

Dalam berjalannya suatu kegiatan program jamkesos terpadu memerlukan strategi actor yang terlibat. Actor yang terlibat dalam melakukan kegiatan jamkesus terpadu ini bersifat gotong royong atau saling menolong tanpa ada paksaan ataupun kepentingan dari pihak manapun actor yang terlibat dalam program jamkesus terpadu ini memberikan bantuan fisik atau bantuan donasi yang sekiranya dibutuhkan.

b. Tim Pelayanan

Bapel Jamkesos tidak hanya bertindak sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan dan sosial akan tetapi dalam melaksanakan program jamkesus Terpadu Bapel Jamkesos memiliki tim pelayanan dalam hal kesehatan dan sosial, hal ini di ungkapkan oleh Bapak Agus 14 Desember 2016 sebagai berikut :

“iya mas kami dari bapel jamkesos mempunyai tim pelayanan kesehatan dan sosial sendiri yang khusus melayani penyandang disabilitas ”

Dapat diketahui dari hasil wawancara oleh Bapak Agus dalam melakukan tugas sebagai pelaksana program Jamkesus Terpadu mempunyai tim pelayanan sendiri untuk melayani penyandang disabilitas, adapun tim pelayan sebagai berikut :

- a. Yan.alat bantu
- b. Yan.Rehabilitas Sosial
- c. Yan.Medik
- d. Yan.penjaminan
- e. Yan. Rekomsos

Dapat diketahui seperti yang ada di atas ada beberapa tim pelayanan yang terlibat dalam program Jamkesus Terpadu dalam hal ini untuk membantu peserta Jamkesus Terpadu memudahkan akses layanan kesehatan. Kepentingan yang dicapai adalah untuk memudahkan, dan mempercepat akses layanan kesehatan dan terarakan dengan baik sesuai kebutuhan yang dimiliki penyandang disabilitas.

c. Sarpras

Dalam melakukan kegiatan Program Jamkesus Terpadu tentu membutuhkan Tim Sarpras adalah tim yang memfasilitasi peserta jamkesus terpadu apabila dalam suatu keadaan darurat membutuhkan pertolongan seperti membutuhkan mobil ambulance maupun kebutuhan lainnya. Hal ini diungkapkan langsung oleh Bapak Agus 14. Desember. 2016 sebagai berikut :

“iya mas kita mempunyai tim khusus sarpras untuk memudahkan jalannya program ini dan membantu peserta jika membutuhkan pertolongan”

Dapat diketahui dari hasil wawancara di atas Bapel Jamkesos mempunyai tim khusus untuk melengkapi sarana dan prasarana adapun Tim Sarpras yang dimiliki oleh Bapel Jamkesos sebagai berikut :

- a. Keamanan
- b. Transportasi
- c. Sarpras

Dengan adanya Sarpras di Bapel Jamkesos diharapkan dapat membantu berjalannya suatu program tersebut, kepentingan yang dicapai adalah untuk membantu pelaksanaan program Jamkesus Terpadu berjalan dengan baik dan memfasilitasi para peserta Jamkesus Terpadu semaksimal. Strategi aktor yang terlibat dalam tim sarpras adalah membantu jalannya suatu program kegiatan demi kelancaran kegiatan tersebut dan memfasilitasi kegiatan yang sedang dilakukan oleh Bapel Jamkesos semua logistik di siapkan oleh tim sarpras sampai dengan koordinasi pihak keamanan untuk memperlancar proses kegiatan program jamkesus terpadu.

2. Karakteristik Lembaga

Karakteristik Bapel Jamkesos di bilang cukup baik sangat melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan sosial terutama masyarakat penyandang disabilitas. Dari apa yang di dapatkan oleh penulis ketika melakukan penelitian terlihat memberikan pelayanan yang sangat memuaskan. Hal ini diungkapkan langsung oleh Ibu Rika 14.Desember.2016 sebagai berikut :

‘‘Jadi gini mas petugas yang ada di sini untuk melayani peserta harus menetapkan tiga S yaitu; senyum, salam dan sapa.’’

Dari hasil wawancara tersebut dapat di diketahui bahwa karakter petugas pelayanan di Bapel Jamkesos sudah menetapkan sesuai prosedur pelayanan yaitu senyum, salam, dan sapa. Dan sudah di buktikan oleh peserta penyandang disabilitas oleh reponden Bapak Yanto 18 Desember 2016 sebagai berikut:

‘‘iya mas di sini pegawainya ramah – ramah dan sudah menerapkan tiga S yaitu senyum, salam, dan sapa.’’

Dalam melakukan pelayanan kepada peserta Jamkesus Terpadu sudah cukup baik karena dengan adanya senyum, salam, dan sapa para peserta merasa senang dan pelayanan juga cepat tanggap. Pelayanan yang baik merupakan suatu standar prosedur yang telah di tetapkan kepada setiap instansi manapun untuk memudahkan para komsumen mendapatkan fasilitas yang sudah disediakan. Pelayanan yang baik akan memberikan dampak yang baik pula. Ternyata dengan adanya senyum, salam, dan sapa dan memuaskan masyarakat dan itu juga dapat menjalin hubungan silaturahmi antara pemerintah dan masyarakat.

Karakteristik lembaga dari program jamkesus terpadu ini bisa dibilang bagus karena hampir kebutuhan masyarakat terpenuhi baik kesehatan maupun layanan sosial. Dalam pemberi alat bantu sudah tertera dalam Pergup Nomor 83 Tahun 2016 dan karakteristik Bapel Jamkesos dalam mengimplementasikan program jamkesus terpadu ini berpayung hukum dalam pergup jamkesta yaitu pergup 63 tahun 2016 tentang sistem jaminan kesehatan semesta *babII tentang kepesertaan, pasal 5, pada ayat 3, point a, nomor 3 yang mengatur bahwa salah satu peserta jamkesta adalah penerima bantuan luar jamkesus difabilitas*. Ketentuan kepesertaan dalam difabilitas perorangan, miskin dan tinggal di daerah istimewa Yogyakarta dan ditetapkan melalui keputusan Gubernur/Bupati/Walikota sesuai dengan kewenaganya.

3. Kepatuhan dan Daya Tanggap

Kepatuhan dan daya tanggap yang di lakukan oleh masyarakat penyandang disabilitas bisa dibilang sangat bagus responya karena masyarakat yang mengikuti program ini diberikan kemudahan dan mefasilitasi peserta jamkesus sehingga masyarakat sangat berantusias dalam mendapatkan jaminan kesehatan terpadu. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara dengan Bapak Agus sebagai berikut:

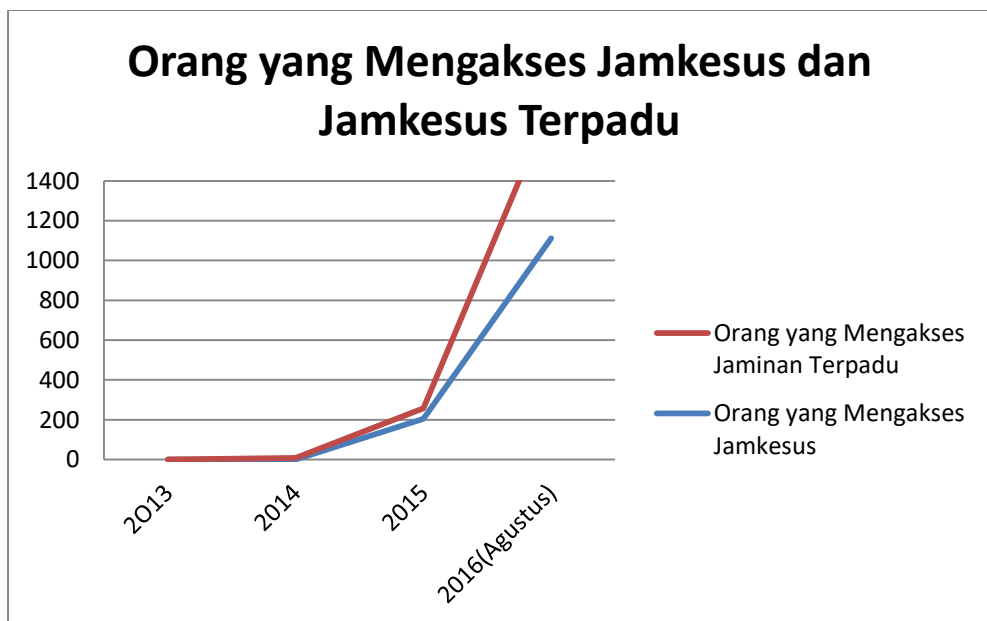
“jadi semenjak adanya program jamkesus terpadu masyarakat penyandang disabilitas banyak sekali yang mengakes layanan ini dan responya sangat diterima oleh masayrakat, ”

Dapat diketahui dari hasil wawancara tersebut daya tanggap yang di dapatkan oleh peserta Jamkesus terbilang cukup baik bahwa dengan adanya program jamkesus ini sangat diterima oleh masyarakat karena

masyarakat tidak perlu datang ke Bapel Jamkesos cukup datang ketika ada kegiatan penyuluhan yang sedang dilakukan oleh Bapel Jamkesos dan masyarakat dengan mudah bisa langsung mendapatkan jaminan kesehatan.

Kepatuhan masyarakat dalam mengikuti program jamkesus terpadu ini cukup dibilang bagus karena masyarakat mengikuti sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah sehingga masyarakat yang belum mendapatkan jamkesus terpadu dengan sendiri mendaftarkan untuk mendapatkan jamkesus terpadu yang lebih cepat dan lebih mudah. Dalam penulis ini diperkuat dengan bukti tersebut Hasilnya sangat signifikan orang yang mengakses jamkesus dan jamkesus terpadu data sebagai berikut :

Grafik 3.3 Jumlah orang yang mengakses Jamkesus dan Jamkesus Terpadu



Sumber: Bapel Jamkesos DIY

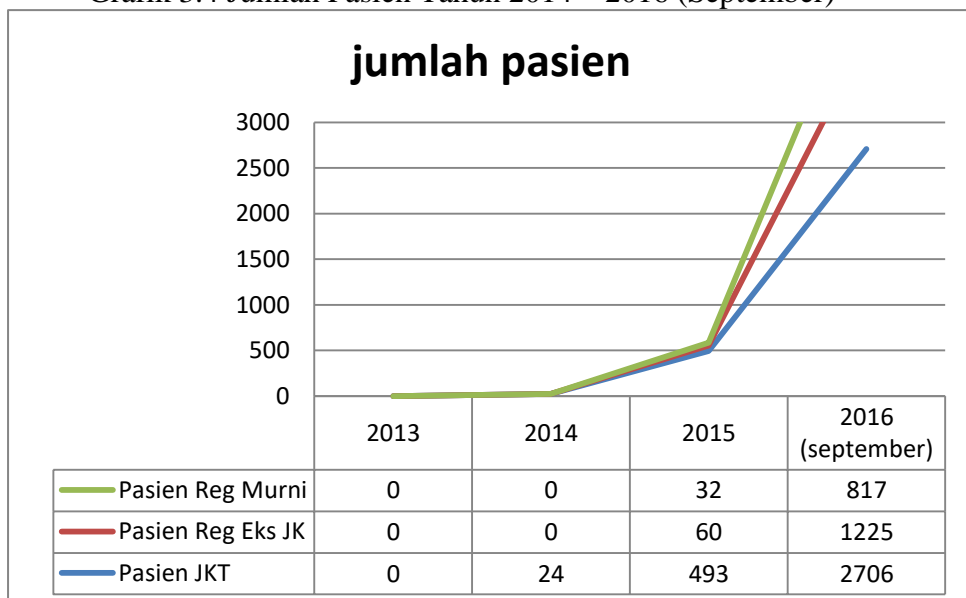
Dari data yang seperti di atas sangat jelas banyaknya yang mengakses program Jamkesus setelah dibuat inovasi terbaru yaitu program Jamkesus

Terpadu bagi penyandang disabilitas. Dalam hal ini daya tanggap kepada masyarakat terutama masyarakat penyandang disabilitas dinilai sangat positif dengan bagaimana dari pihak penyelenggara harus lebih siap dalam menanggapi keluhan dari penyandang disabilitas. Dalam melonjak jumlah peserta Jamkesus Terpadu otomatis jumlah pasienpun menjadi menambah lebih banyak dari yang sebelumnya, hal ini di sampaikan langsung oleh Bapak Agus 14.Desember.2016 sebagai berikut:

“iya mas dengan melonjaknya peserta Jamkesus Terpadu jumlah pasien menjadi bertambah disetiap layanan”

Dapat diketahui yang seperti diungkapkan oleh Bapak Agus yang jumlah pesertanya semakin banyak dan pasiennya menjadi bertambah lebih banyak dari sebelum ada program Jamkesus Terpadu. dalam hasil penelitian ini penulis membuktikan dengan diagram jumlah pasien sebagai berikut:

Grafik 3.4 Jumlah Pasien Tahun 2014 – 2016 (September)



Sumber : Bapel Jamkesos DIY

Berdasarkan grafik jumlah pasien dari tahun 2014 – 2016(September) antara pasien peserta Jamkesmas Terpadu, Jamkesmas Reguler, dan pasien regular murni, lebih banyak yang jumlah pasien yang menggunakan layana Jamkesmas Tepadu karena proses mengakses layanan terpadu yang lebih murah, lebih mudah dan lebih efisien karena layanan Jamkesmas Terpadu memiliki satu pintu untuk memudahkan penyandang difabilitas. Dengan hal ini daya tanggap masyarakat kepada program Jamkesmas Terpadu ini terbukti sangat menguntungkan bagi penyandang disabilitas dibandingkan dengan yang tidak mengakses layanan Jamkesmas Terpadu.